



CENTRE
INTERNATIONAL
POUR LA
PRÉVENTION
DE LA CRIMINALITÉ

INTERNATIONAL
CENTRE
FOR THE
PREVENTION
OF CRIME

CENTRO
INTERNACIONAL
PARA LA
PREVENCIÓN
DE LA CRIMINALIDAD

Nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution : Manuel pratique pour l'action locale

Préparé par

Julie SAVIGNAC
Isabelle LELANDAIS
Valérie SAGANT
Au CIPC

Et avec

Marcel CAJELAIT, Ville de Montréal
Guy HENGEN, Ville de Bordeaux
Sophie NEUFORGE, Ville de Liège
Et leurs équipes

2007



Montréal 


Liège
Une ville, un esprit.



Avec le soutien financier
du Service public fédéral Intérieur de la Belgique et de la Ville de Montréal

AUTEURS

Julie Savignac

Isabelle Lelandais

Valérie Sagant

Centre International pour la Prévention de la Criminalité

ET AVEC

Marcel Cajelait, Ville de Montréal

Guy Hengen, Ville de Bordeaux

Sophie Neuforge, Ville de Liège

Et leurs équipes

Mentionnons aussi que ce manuel pratique pour l'action locale n'aurait pu être complet sans la participation des autres membres de l'équipe du Centre international pour la prévention de la criminalité, dont Chantal Valade et Serges Bruneau. Un remerciement particulier est également adressé à Daniel Sansfaçon pour sa contribution aux deux premières années du programme d'Échanges entre les villes et la rédaction des premières ébauches de ce manuel.

Ce document est disponible en version intégrale sur le site Internet du Centre international pour la prévention de la criminalité www.crime-prevention-intl.org. Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.

CONCEPTION GRAPHIQUE :

François Filion, Centre International pour la Prévention de la Criminalité

DÉPÔT LÉGAL –

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU CANADA

ISBN (VERSION IMPRIMÉE) : 978-2-92191623-3

ISBN (PDF) : 978-2-92191624-0



CENTRE
INTERNATIONAL
POUR LA
PRÉVENTION
DE LA CRIMINALITÉ

INTERNATIONAL
CENTRE
FOR THE
PREVENTION
OF CRIME

CENTRO
INTERNACIONAL
PARA LA
PREVENCIÓN
DE LA CRIMINALIDAD

Nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution : Manuel pratique pour l'action locale

Préparé par

Julie SAVIGNAC
Isabelle LELANDAIS
Valérie SAGANT
Au CIPC

Et avec

Marcel CAJELAIT, Ville de Montréal
Guy HENGEN, Ville de Bordeaux
Sophie NEUFORGE, Ville de Liège
Et leurs équipes

2007



Montréal 


Liège
Une ville, un esprit.



Avec le soutien financier
du Service public fédéral Intérieur de la Belgique et de la Ville de Montréal

LE CENTRE INTERNATIONAL POUR LA PREVENTION DE LA CRIMINALITE

**Nuisances publiques liées aux
drogues et à la prostitution :
*Manuel pratique pour
l'action locale***

Préparé par

Julie SAVIGNAC
Isabelle LELANDAIS
Valérie SAGANT

2007

Programme d'échanges entre les villes de Bordeaux, Liège et Montréal
Avec le soutien financier du Service public fédéral Intérieur de la
Belgique et de la Ville de Montréal

Préambule :

Partenaires et participants du programme d'Échanges entre les villes

Le programme d'Échanges entre les villes de Bordeaux, Liège et Montréal a été lancé sur proposition de la Ville de Liège et du Ministère de l'Intérieur belge avec l'appui du Centre international pour la prévention de la criminalité (CIPC). Il a reçu le soutien financier de la Direction générale Politique de Sécurité et Prévention (DG PSP) du Service Public Fédéral (SPF) Intérieur de la Belgique et de la Ville de Montréal.

L'objet central de ce travail croisé est d'explorer chacune des phases techniques de la démarche de gestion des nuisances*¹ dans l'espace public, c'est-à-dire le diagnostic, le plan d'action* et l'évaluation*. **Les travaux ont porté sur la problématique des nuisances publiques relatives aux phénomènes de toxicomanie et de prostitution*** dans l'espace public. Il est en effet remarquable de constater, **au-delà des cultures politiques et institutionnelles, que les manifestations de ces problématiques qui affectent la qualité de vie des résidents* sont très similaires entre les trois villes.**

L'objet des échanges a été défini par les trois villes participantes comme l'ensemble des comportements ou situations liés directement ou indirectement aux drogues* et à la prostitution qui entraînent des conséquences perçues négativement par les résidents et autres usagers de l'espace public. C'est pourquoi, ces troubles* de la tranquillité publique ont été qualifiés de « nuisances publiques » dans le cadre de ces travaux. Selon les pays, le terme de « nuisances » est plus ou moins employé. Il a été retenu sans aucune connotation péjorative, ni jugement moral, mais pour désigner les gênes ressenties par les résidents et usagers de l'espace public.

¹ Les astérisques renvoient au lexique des termes utilisés, page 233. Ils sont signalés seulement la première fois qu'ils apparaissent dans le manuel et/ou dans la partie qui les concernent spécifiquement.

Faire porter ce travail d'échanges sur les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution permettait également d'examiner les conditions d'une **meilleure collaboration entre les acteurs**. Les acteurs clés dans le domaine des drogues illicites, à savoir la police, la justice, la santé, le secteur socio-préventif et les intervenants associatifs, ont souvent travaillé à côté d'autres partenaires comme l'administration municipale, et plus rarement conjointement ou en consultation* avec ces partenaires. Les politiques de réduction des risques dans le secteur de la santé et la prise en compte de la notion de nuisance publique dans le secteur pénal, de même que le développement du rôle des villes et la recherche de partenariats concrets, ont contribué à décloisonner les secteurs, à créer des lieux de rencontre, à favoriser aussi le partage de l'information entre les différents acteurs.

La ville de **Bordeaux** s'est inscrite dans ce projet avec pour objectif de tirer parti des échanges eux-mêmes, en vue de disposer d'une méthode souple, rapide et efficace permettant de réaliser un diagnostic, un plan d'action et son évaluation. La ville de **Liège** a été mandatée par le ministère de l'Intérieur du gouvernement fédéral belge pour participer à ce programme qui a pour but d'assister le CIPC dans la construction d'un outil permettant aux municipalités d'élaborer leur diagnostic, leur plan d'action et l'évaluation de celui-ci. Cet outil a vocation à aider les municipalités dans le cadre de la gestion des nuisances liées à la drogue et à la prostitution inscrite aux Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention. Quant à la ville de **Montréal**, elle souhaitait la production d'un document de référence, canevas permettant aux acteurs locaux de disposer d'un schéma méthodologique rigoureux d'approche de ces questions.

Chaque année, chaque ville participante a accueilli une rencontre destinée à examiner les trois étapes de la démarche. Afin de tenir compte de la diversité des partenaires impliqués dans l'appréhension de ces problématiques, chaque ville s'est efforcée de réunir une pluralité de participants issus de la municipalité, des

forces de police, du monde judiciaire, des organismes communautaires et des secteurs de la santé et socio-préventif.

La liste de l'ensemble des personnes ayant contribué aux travaux au cours de ces trois années figure en annexe 1 du manuel.

Les travaux menés par les villes et les débats animés par le CIPC ont permis d'élaborer un projet de manuel méthodologique qui a été soumis aux participants en vue d'une finalisation commune. À la demande du ministère de l'Intérieur du gouvernement belge, le manuel doit être utilisable par toutes les communes. Les participants français et montréalais souhaitent également assurer la diffusion du manuel au sein de leurs propres réseaux.

Contacts

Ville de Bordeaux,

Direction du développement social urbain
www.bordeaux.fr

Ville de Liège,

Contrat de sécurité et de prévention, Coordination des Actions en Toxicomanie
www.liege.be

Ville de Montréal,

Direction de la diversité sociale
www.ville.montreal.qc.ca

Ville de Montréal,

Arrondissement Villeray - St-Michel – Parc-Extension
www.ville.montreal.qc.ca

Service public fédéral Intérieur, Belgique

Direction générale Sécurité et Prévention, Direction Sécurité locale intégrale,
www.vps.fgov.be

Direction interministérielle à la Ville, France

Département Citoyenneté - Prévention
www.ville.gouv.fr

Centre international pour la prévention de la criminalité

www.crime-prevention-intl.org

À propos du manuel

Ce manuel pratique pour l'action locale s'adresse aux villes et à tous les acteurs désirant développer et s'impliquer dans une démarche de gestion des nuisances liées à la drogue et la prostitution dans l'espace public. Ce manuel s'adresse autant à des intervenants cumulant plusieurs années d'expérience qu'à ceux qui en sont à leur première action. Il s'agit d'un outil visant à proposer une **méthodologie commune applicable et transférable dans différentes villes**. Répondant à la logique du programme d'échanges et aux préoccupations des trois villes et du ministère de l'Intérieur belge, ce manuel se divise en **trois parties** : chaque partie est autonome et peut se combiner aux autres.

Introduction : la notion de nuisances publiques

Première partie : le diagnostic

Deuxième partie : le plan d'action

Troisième partie : l'évaluation

À la fin de chacune de ces parties, figurent les « **résumés** » et « **outils** » présentés sous forme de fiches. Les premiers présentent une synthèse des principaux éléments de la démarche tandis que les seconds rassemblent des informations concrètes et méthodologiques destinées à faciliter sa mise en œuvre.

Bien évidemment, les difficultés liées à la gestion des nuisances publiques varient considérablement d'une ville à l'autre. Il en est de même des ressources disponibles pour y répondre. C'est pourquoi, le présent manuel propose des outils modulables qui visent à faciliter la conception et la mise en œuvre de stratégies locales, mais doivent être adaptés à la diversité des réalités locales.

Au-delà des éléments de méthode, des conseils et des recommandations, ce manuel présente, en annexe, des expériences intéressantes en provenance des trois villes.

SOMMAIRE

Partenaires et participants du programme d'Échanges entre les villes	3
À propos du manuel	7
Liste des outils	11

Introduction : la notion de nuisances publiques 13

Subjectivité des nuisances	15
Flou du concept en regard de la loi pénale	17
Résumé	19

Première partie : le diagnostic 21

Introduction	23
1 ^e étape : Définir le champ d'action.....	29
2 ^e étape : Planifier la démarche	33
3 ^e étape : Réaliser le profil du territoire	39
4 ^e étape : Réaliser le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution.....	43
5 ^e étape : Analyser les données.....	75
6 ^e étape : Tirer les conclusions du diagnostic et présenter les résultats du diagnostic	85
Résumé	89

Deuxième partie : le plan d'action 117

Introduction	119
1 ^e étape : Réunir le comité local.....	125
2 ^e étape : Définir le but, la portée et les éléments du plan d'action	127
3 ^e étape : Planifier la mise en œuvre	139
4 ^e étape : Mettre en œuvre et suivre le plan d'action	141
Résumé	145

Troisième partie : l'évaluation 153

Introduction	155
1 ^e étape : Déterminer les questions de l'évaluation	161
2 ^e étape : Définir les indicateurs et collecter les données.....	165
3 ^e étape : Analyser les données et partager les résultats	171
Résumé	175

Table des matières détaillée 181

Annexe 1	
Listes des personnes ayant participé aux échanges entre les trois villes.....	187
Annexe 2	
Vue d'ensemble de la démarche en matière de lutte contre les nuisances publiques	193
Annexe 3	
Pour en savoir plus sur le concept des nuisances	197
Annexe 4	
Exemple de modèle d'identification des sources d'information	205
Annexe 5	
Exemples de composition de comités de suivi ou de travail	209
Annexe 6	
Bilan 2004 des marches exploratoires réalisées à Liège.....	213
Annexe 7	
Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le rapport TREND, Bordeaux.....	225
Annexe 8	
Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le projet Boule de neige, Belgique	239
Annexe 9	
Lexique des termes utilisés.....	243
Annexe 10	
Références.....	249

LISTE DES OUTILS

Outil 1	
Modèle de questionnaire auprès des résidants sur la situation du quartier	91
Outil 2	
Grille de perception de l'insécurité par les résidants, Bordeaux.....	101
Outil 3	
Grille de recueil des nuisances ou des incidents constatés par les riverains, Bordeaux	107
Outil 4	
Guide d'entretien avec des acteurs clés	109
Outil 5	
Grille pour les marches exploratoires.....	113
Outil 6	
Le plan d'action : liste de vérification	147
Outil 7	
Modèle de présentation d'un plan d'action.....	149
Outil 8	
Modèle de présentation d'un tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel	151
Outil 9	
Exemple de questions descriptives et évaluatives.....	177
Outil 10	
Exemple de plan d'évaluation	179

INTRODUCTION :

La notion de nuisances publiques

Subjectivité des nuisances publiques	15
Flou du concept en regard des lois, codes et règlements .	17
Résumé	19

Plusieurs éléments rendent difficiles l'interprétation et la définition du concept de nuisances publiques liées à la toxicomanie et à la prostitution, notamment son flou sémantique, la complexité du phénomène et son caractère éminemment subjectif. Par ailleurs, ces nuisances publiques n'étant pas nécessairement des infractions, elles ne reçoivent pas de définition légale.

Subjectivité des nuisances

Lorsque l'on s'intéresse aux nuisances, au sens de ce qui dérange, gêne ou indispose, il convient de s'interroger sur les faits considérés comme nuisances, par qui, dans quel contexte et selon quels critères. Pour répondre à ces questions, les participants des villes de Bordeaux, Liège et Montréal ont recours à deux mots clés : **la perception et la visibilité des nuisances. Ce qui est considéré comme une nuisance varie largement selon les résidants, les quartiers et les temporalités.** Le terme « résidant » vise, dans le présent manuel, assez largement les personnes habitant un quartier, mais également celles qui le fréquentent pour leur travail, leurs achats, leurs loisirs, etc.

Dans des quartiers traditionnels de prostitution, qui sont en même temps des quartiers d'habitat, il se peut, même si ce n'est pas systématique, que les résidants ne fassent pas état de problème de nuisances, par effet de l'habitude ou de lassitude ou après avoir développé une forme de convivialité avec les personnes concernées. À l'inverse, les résidants d'un quartier nouvellement confronté à la prostitution pourraient réagir autrement. Ainsi, **le même comportement dans deux quartiers différents ne suscitera pas les mêmes représentations et donc les mêmes réactions.** Dans certains cas, on observe une forme de banalisation, de **tolérance** (que l'on pourrait aussi appeler « l'accoutumance à ces comportements ») et, dans d'autres, une

forme d'**intolérance** ou d'exaspération. Aucune norme ne peut être établie pour déterminer par avance le seuil de tolérance des résidants d'un quartier face aux désordres engendrés par les activités de prostitution ou d'usage de drogues. La conjonction du fait, du lieu et du moment où il se produit peut déterminer l'impression de nuisance.

Jumelée à la perception qu'auront les résidants de certains comportements, il faut aussi considérer leur **visibilité**. La seule visibilité d'un comportement peut entraîner dans la population un sentiment d'insécurité. Par exemple, l'usage de drogues en public, la mendicité, même non agressive, un attroupement de jeunes peuvent provoquer une gêne, voire une crainte chez certains passants ou riverains, alors même qu'aucun élément « objectif » n'est identifié. Le seul fait d'apercevoir des personnes aux comportements différents peut entraîner et créer chez d'autres personnes un sentiment de crainte.

Il importe aussi de souligner que les perceptions des nuisances peuvent aussi varier selon l'état ou la fonction des personnes. Par exemple, pour un même événement, le résidant, le commerçant, le policier, l' élu local, l'intervenant en provenance du milieu municipal, du milieu communautaire ou du milieu de la santé, ne percevront pas l'événement de la même manière, et leurs attentes au regard de l'action qui doit être prise seront également différentes.

À la subjectivité de la perception ou à la visibilité des nuisances vient s'ajouter la **possibilité d'une réelle perte de jouissance des lieux publics**. Les résidants cessent de fréquenter un lieu ou un équipement public par crainte.

Les nuisances se situent dans une zone grise en raison du caractère mouvant des faits qui sont qualifiés de nuisances. Ce qui explique le flou conceptuel de cette notion. Dans le cadre du programme d'Échanges entre les trois villes, **il a été convenu de distinguer les nuisances « publiques »**

des nuisances « sociales » qui recouvriraient une stigmatisation de certaines catégories de personnes.

Le manuel pratique vise les seules nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution et ne répond pas à l'ensemble des problématiques liées à la toxicomanie et à la prostitution (soins, lutte contre le trafic d'être humains...). Cependant, une action locale ciblée sur les nuisances ne doit pas exclure des stratégies plus globales de santé publique, de politique pénale ou de développement social. De plus, l'approche du phénomène via les nuisances peut permettre d'identifier des besoins d'action dans des champs connexes, et ces résultats doivent être transmis aux responsables concernés.

Flou du concept au regard des lois, codes et règlements

Dans les trois villes, **la nuisance vise parfois des comportements qui tombent sous le coup de la loi pénale, parfois des comportements pour lesquels ce n'est pas le cas.** Par exemple, la vente de drogues, publique ou non, est un comportement incriminé dans chacun des trois pays concernés et peut être aussi considérée comme une nuisance. Par contre, les législations relatives à l'usage varient selon les pays. Au **Canada**, de même qu'en **Belgique**, l'usage n'est pas proscrit mais la possession (détention) l'est, quelle que soit la substance. À **Montréal**, comme en Belgique, l'usage en public n'est généralement pas poursuivi mais, dans certains cas, sera considéré comme une nuisance. En **France**, l'usage public comme privé constitue un délit.

En matière de prostitution dans les lieux publics, les trois pays étant signataires de la Convention internationale de 1949, ne peuvent incriminer directement le fait de se prostituer. En revanche, un certain nombre de comportements afférents à la prostitution, tels notamment le racolage (actif mais aussi passif comme c'est le cas en **France** depuis 2003) ou des actes d'exhibitionnisme,

sont proscrits par la loi pénale. La recherche active par les clients potentiels, notamment depuis leur automobile, est l'une des sources importantes de nuisances reliées à la prostitution dans les espaces publics, surtout lorsqu'elle se produit dans des quartiers d'habitat résidentiel, comme c'est le cas à **Montréal**, parce que cette recherche s'effectue sans distinction et s'adresse donc aussi aux femmes et aux hommes résidants qui ne pratiquent pas la prostitution. Quant à la ville de **Liège**, si elle s'est dotée en janvier 2003 d'un règlement municipal qui organise l'agrément de salons de prostitution, conformément à la loi, le racolage y reste interdit.

RÉSUMÉ :

Éléments clés de la notion de nuisances publiques

1. Il n'existe pas de définition « toute faite » des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. La notion de nuisance est un concept à géométrie variable, complexe, directement lié aux perceptions des riverains et, dans certains cas, accentué par la visibilité. À elle seule, la visibilité d'un comportement peut susciter chez les résidants un sentiment de crainte.
2. Les comportements (ou les conséquences de ces comportements) se définissent comme une nuisance à partir du moment où ils sont perçus comme tel par les résidants.
3. La perception des comportements associés aux nuisances varie dans le temps et selon les résidants. De surcroît d'un quartier à l'autre, l'échelle de préoccupations varie, pour différentes raisons, dont l'histoire du quartier et les craintes des résidants.
4. Au moment de l'élaboration du diagnostic, la spécificité de la réalité locale doit donc être prise en considération.
5. La majorité des nuisances ne constituent pas des infractions ou échappent au contrôle judiciaire ou administratif en raison de leur faible gravité ou parce qu'elles ne constituent pas des priorités pour les autorités.
6. Pour être considéré comme une nuisance, le comportement doit avoir des impacts sur d'autres personnes, directement (par exemple, des menaces, du harcèlement, de l'intimidation) ou indirectement (par exemple, les seringues à la traîne).

PREMIÈRE PARTIE

Le diagnostic

Introduction.....	23
1 ^e étape : Définir le champ d'action	29
2 ^e étape : Planifier la démarche	33
3 ^e étape : Réaliser le profil du territoire	39
4 ^e étape : Réaliser le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution	43
5 ^e étape : Analyser les données	75
6 ^e étape : Tirer les conclusions du diagnostic et présenter les résultats	85
Résumé.....	89

Introduction

La décision d'entreprendre un diagnostic des nuisances relatives aux drogues et à la prostitution est prise par une autorité publique (le Bourgmestre à Liège, le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance à Bordeaux, par exemple). Elle est **déterminée par un faisceau d'indicateurs** qui signalent une problématique de nuisances publiques. Par exemple une situation d'urgence signalée par les institutions en charge de la sécurité, voire de la santé, dans ce secteur de la ville, ou encore un ensemble de faits portés à la connaissance de l'autorité publique, qui, additionnés, commandent d'agir. L'autorité publique éprouve le besoin de vérifier la matérialité de ces faits, qui lui sont notamment rapportés via les plaintes des résidants, et d'en mesurer l'importance, tant quantitative que sociale. Le diagnostic devient alors l'outil privilégié, à la fois pour procéder à cette vérification et pour jeter les bases de l'action visant à résoudre ces problématiques.

a. Les atouts du diagnostic des nuisances publiques

Le diagnostic est à la fois un outil de connaissance et d'aide à la décision et un outil de concertation.

► **Un outil de connaissance et d'aide à la décision**

Le diagnostic est en quelque sorte une boussole : il **aide à orienter la décision d'action**. Il permet de prendre une distance saine par rapport aux récriminations des résidants. Tel que souligné dans la partie précédente sur les aspects conceptuels, les nuisances publiques sont éminemment subjectives et, en cherchant à identifier les nuisances, leurs manifestations, leurs causes, et à les remettre en contexte, le diagnostic permet de clarifier les faits et **d'objectiver les nuisances**. Il permet de produire **un équilibre entre**

les perceptions de tout un chacun et les données brutes de la statistique et des autres outils de connaissance, en croisant les différents types de données disponibles : profil du quartier, sources statistiques* et enquêtes auprès des résidants.

Le diagnostic est **l'occasion d'une consultation**, notamment **auprès des personnes concernées : résidants, personnes prostituées ou toxicomanes, acteurs institutionnels...** Pour la réalisation du diagnostic, les résidants seront consultés, puis participeront à une lecture commune des données lors de la présentation des résultats. Cette démarche permet de valider, d'informer, de sensibiliser et de démystifier certaines situations. **Outil de consultation, le diagnostic l'est aussi auprès des groupes vulnérables de la population**, notamment dans le cas qui nous occupe, les personnes qui pratiquent la prostitution ou qui font usage de drogues. Si, pour plusieurs, ils font partie du problème, il ne faut pas perdre de vue qu'ils contribuent à la solution et que leur voix doit être entendue.

Le diagnostic est aussi le préalable nécessaire à l'élaboration d'un plan d'action. En recensant les faits, en les décrivant et en les mesurant, en donnant la parole aux résidants et aux acteurs clés, le diagnostic offre un portrait de la situation. Il permet, par la suite, de décider des priorités et d'élaborer de manière concertée un plan d'actions. Ces actions porteront autant sur des faits recensés que sur le ressenti de la population.

Et finalement, le diagnostic sera **l'assise de l'évaluation**. Puisque l'évaluation est traitée dans la troisième partie du manuel, mentionnons simplement que les données recueillies dans le diagnostic constituent en effet une sorte de temps 0 à partir duquel il sera possible de faire des comparaisons ultérieures sur les impacts* des actions menées, sur le partenariat, sur le changement dans les perceptions des habitants, etc.

► **Un outil de concertation**

Le diagnostic constitue aussi une **opportunité de concertation**. L'élaboration du diagnostic demande de recouper des données de plusieurs sources et donc d'obtenir la participation des diverses institutions et associations susceptibles de fournir des informations. Surtout, il faut construire une lecture commune de la signification des données recueillies. En ce sens, le diagnostic **est un outil susceptible de donner un sens concret à la notion de partenariat** puisqu'il requiert de chacun des partenaires un travail concret de mise en commun et de discussion. L'un des avantages marginaux du diagnostic est d'ailleurs de susciter une mobilisation des différents acteurs autour de cette question et de créer ou de renforcer le partenariat local.

Enfin, la décision d'agir sur les nuisances publiques se fait souvent lors d'une situation d'urgence qu'il faut traiter rapidement mais qui donne l'occasion de se concerter pour réfléchir à plus long terme sur le traitement à lui donner. La rapidité de réaction est souvent essentielle dans ce domaine pour éviter une dégradation du sentiment de sécurité. Par la suite, de réactifs (action à court terme pour régler la situation d'urgence), les partenaires ou l'autorité publique décident d'être proactifs en entamant une démarche d'action à moyen (éviter la dégradation de la situation une fois l'urgence réglée), voire à long terme (améliorer durablement la situation).

Atouts du diagnostic :

Un outil de connaissance et d'aide à la décision :

- Connaître et mieux mesurer l'ampleur des nuisances auxquelles les collectivités sont confrontées.
- Faciliter l'identification des causes.
- Mieux connaître les enjeux pour mieux cibler et orienter le plan d'action.
- Établir les bases de l'évaluation

Un outil de concertation

- Contribuer à une lecture commune des enjeux et de la problématique.
- Favoriser ou renforcer le partenariat autour de la gestion de la problématique de nuisances publiques
- Entamer la réflexion sur des actions à moyen et long terme, au-delà d'une mobilisation réactive face à des situations d'urgence

b. Diagnostic local de sécurité* et diagnostic des nuisances publiques

Le diagnostic local de sécurité (DLS) et le diagnostic des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution reposent sur une méthodologie semblable. Et si, à l'occasion d'analyses comparatives², on constate des variations concernant notamment l'extension des données utilisées, non seulement entre pays, mais aussi à l'intérieur d'un même pays, les étapes demeurent sensiblement les mêmes. Dans certains pays, dont la Belgique et la France, la pratique du diagnostic local de sécurité a déjà une histoire relativement longue, du moins dans le contexte des politiques locales de prévention et de sécurité. Divers outils méthodologiques existent pour ces diagnostics généraux.

² Alvarez J., Besozzi C., & Sansfaçon D. (2006). *Les diagnostics locaux de sécurité, une étude comparée, pour mieux comprendre et mieux agir. Réalisation d'un diagnostic de sécurité, Centre International pour la prévention de la sécurité.*

La méthodologie proposée dans ce manuel s'appuie sur cette méthodologie générale en prenant en compte les spécificités des nuisances publiques liées à la drogue et à la prostitution. Par la suite, la méthodologie adoptée doit être définie en fonction de chaque territoire et en fonction des moyens disponibles pour chacun. Chaque territoire présente des aspects spécifiques : taille, type de territoire, composition sociale et démographique, caractéristiques socio-économiques, aspects historiques, culturels. Quant aux **moyens disponibles**, ils font référence aux **ressources budgétaires** (le budget alloué à la démarche), **techniques** (dispositifs de recensement de l'information, moyens informatiques, système de cartographie, etc.) et **humaines** (personnes spécialisées, coordonnateurs ou animateurs en prévention ou sécurité, partenariats fonctionnels, etc.). **Dans leur planification, les intervenants doivent tenir compte de ces trois types de ressources.**

1^e étape : Définir le champ d'action

Durant les échanges entre les trois villes, il a été constaté que ce n'est pas tant la réalisation du diagnostic qui cause des difficultés que l'identification des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. En effet, les outils traditionnels ne ciblent pas nécessairement ces nuisances. La liste de nuisances publiques proposée à la page suivante ne doit être envisagée qu'à titre d'exemple.

En outre, la gestion de ces nuisances publiques spécifiques s'effectue souvent dans un contexte de politiques plus globales. Le diagnostic de ces nuisances doit donc être mené en tenant compte des dispositifs sociaux, éducatifs, de santé publique ou même de sécurité publique qui préexistent pour répondre aux phénomènes mêmes de toxicomanie et de prostitution. Ces dispositifs sont des éléments à prendre en compte dans le portrait de territoire puisqu'ils seront également considérés lors de l'élaboration des plans d'actions donnant suite au diagnostic.

Il faut ajouter que ces dispositifs visent à agir sur les causes et conséquences mêmes des phénomènes de toxicomanie et de prostitution alors que l'objet de ce manuel est d'outiller les villes pour agir sur les nuisances liées à ces phénomènes. Ainsi, le diagnostic des nuisances publiques ne cherche pas à identifier les facteurs de risques d'entrée dans la toxicomanie ou la prostitution mais vise plutôt à analyser les comportements induits par ces activités, comme par exemple les regroupements d'usagers de drogues près des lieux de revente.

À surveiller...

De par la spécificité de son sujet, le diagnostic des nuisances relatives aux drogues et à la prostitution va naturellement mettre l'accent sur les perceptions, la gêne et les plaintes, qui se rattachent le plus souvent à des incivilités*. Il faut toutefois **garder à l'esprit que toutes les incivilités ne sont pas dues à la toxicomanie et à la prostitution.**

Afin de donner un point de départ à la discussion sur une définition concertée et locale du concept de nuisances publiques, sont présentées ici, à titre indicatif, les principales nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution retenues dans le cadre des rencontres pour l'élaboration de ce manuel. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive : **la variabilité temporelle des nuisances et les spécificités locales doivent être prises en compte par chaque acteur local.**

Ces comportements associés directement aux nuisances relatives aux drogues et à la prostitution peuvent être :

- **La consommation de drogue et/ou d'alcool en public**

Cette consommation en public peut générer des inquiétudes et donc être vécue et perçue comme une nuisance du fait de ses manifestations et conséquences les plus habituelles : ivresse publique, attroupements, rassemblement de personnes, bruit et tapage, présence de chiens, seringues abandonnées, dégradations commises sous l'emprise de la drogue ou de l'alcool...)

- **La vente de drogue de manière visible**

La vente de petites quantités de drogues, ou le fait de se faire proposer des drogues illicites, peut être une source d'inquiétude ou de peur pour les résidents et peut constituer une nuisance. Par ailleurs, certains usagers de drogues et/ou d'alcool mendient pour subvenir à leur consommation, à proximité des lieux de revente de drogue. Cette mendicité est parfois agressive.

- **Les seringues ou préservatifs abandonnés**

L'un des signes les plus visibles des nuisances publiques reliées aux drogues et à la prostitution, est certainement le fait de trouver des seringues ou des préservatifs usagés dans des lieux publics.

- **Les attroupements de prostitué(e)s et de leurs clients**

En général, la prostitution se concentre sur un territoire assez précis. Les éléments connexes à ces regroupements peuvent générer des nuisances : regroupements, bruits, préservatifs, sollicitations des résidants et résidentes par les personnes prostituées ou par leur clients...

2^e étape : Planifier la démarche

2.1. Mobiliser les partenaires

La réalisation efficace et efficiente du diagnostic repose sur la création d'une concertation locale. Dans certains cas, avant de débiter le diagnostic, celle-ci est déjà établie.

La présence d'un comité local est inhérente à la démarche de co-production de la sécurité.

Lorsque cette concertation n'existe pas, il est important de mettre sur pied un **comité local qui regroupe les acteurs stratégiques amenés à agir dans le domaine des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution** : autorités municipales, services municipaux concernés, services de la santé, police, justice, organismes communautaires, organismes de prise en charge, etc. Pourront aussi s'adjoindre, selon le cas, d'autres secteurs : bailleurs sociaux*, transporteurs, commerçants etc. À l'intérieur du comité, il est important de **désigner un responsable qui agira à titre de coordonnateur, « le porteur du dossier »**. Dans les trois villes, différentes personnes exercent ce rôle : « coordonnateur local de la prévention » à Bordeaux, « manager des nuisances publiques » et/ou « coordonnatrice des Actions en Toxicomanie » à Liège, intervenant en développement social et communautaire à Montréal.

Une fois réunis, les acteurs du comité local doivent se concerter pour **adopter et partager une vision commune** de ce qu'ils conceptualisent comme des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. L'introduction de ce manuel peut aider le comité local dans ses réflexions et discussions.

Ce comité local sera présent tout au long de la démarche, et **les acteurs seront mis à contribution à chacune des étapes de la démarche** : transmission des données produites par leur organisation, définition du contenu et mise en œuvre du plan d'action et dans le cadre de l'évaluation, vérification de l'atteinte des objectifs et, le cas échéant, ajustement du plan d'action. Leur rôle n'est pas seulement d'orienter le travail du coordonnateur mais de contribuer à la réalisation de l'ensemble du processus.

Le comité local doit ensuite décider du mode de réalisation du diagnostic des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution, retenir ses principales composantes et définir un calendrier.

2.2. Choisir le mode de réalisation du diagnostic des nuisances publiques

De manière simplifiée, le diagnostic peut être réalisé à l'interne par des personnes désignées par le comité local ou dans le cadre d'une offre de service publiée à l'externe. Mais, il est aussi possible de mixer ces modes de réalisation en confiant seulement une partie des tâches à des intervenants extérieurs.

Parce que la réalisation du diagnostic est intimement liée à une démarche de concertation et parce qu'il est important de développer au sein du comité local une « **culture du diagnostic** » et une vision commune, la majorité des participants du programme d'Échanges entre les villes privilégient la réalisation à l'interne, tout en soulignant la nécessité qu'elle soit menée en toute indépendance et le plus objectivement possible.

Réalisation à l'interne :

Les nuisances relatives aux phénomènes de prostitution et de drogues engagent, comme nous l'avons souligné, une série d'acteurs qui doivent être impliqués dans la réalisation du diagnostic. La désignation de la personne chargée de recueillir et d'organiser les données doit être effectuée par le comité local afin de lui conférer la **légitimité et l'autorité nécessaires** à la réalisation de ses tâches. Son rôle est de rechercher toutes les données utiles et de proposer des méthodes d'investigation nouvelles si elle l'estime nécessaire (par exemple, la consultation des résidents) et d'organiser ces informations autour des axes définis par le comité local. Elle propose également des pistes d'analyse des données en comité local, mais c'est à ce dernier que revient la tâche de leur interprétation.

Réalisation à l'externe :

S'agissant d'un exercice relativement technique et qui demande aussi du temps, la réalisation du diagnostic peut aussi être confiée à des consultants ou des chercheurs universitaires. Cette approche présente certes des avantages : elle s'appuie sur des professionnels disposant d'un savoir-faire expérimenté en la matière, constitue une aide, en temps et en méthode, pour les acteurs et permet sans doute plus aisément de garantir une certaine objectivité dans le recueil des données, l'opérateur n'étant pas directement impliqué sur le terrain local de sécurité. Mais elle présente aussi des faiblesses : elle sera souvent plus onéreuse et, surtout, peut être moins garante de l'appropriation par les partenaires des orientations et des conclusions du diagnostic. **Le recours au chercheur ou au consultant externe doit venir en appui à la coalition des partenaires et non se substituer à eux.**

À condition que le comité local reste maître de la démarche, il n'y a donc pas de mode de réalisation idéal. La coalition des partenaires doit prendre confiance dans ses propres compétences et dans sa connaissance du terrain et, par exemple, ne confier à l'externe que des tâches techniques. Les partenaires peuvent également réaliser le diagnostic par eux-mêmes tout en optant pour une sorte d'encadrement méthodologique par un intervenant extérieur.

Enfin, la détermination du mode de réalisation du diagnostic reposera sur des éléments très pragmatiques liés à la taille du territoire concerné, aux moyens alloués à la démarche, au nombre de partenaires impliqués, aux disponibilités de chacun etc.

À retenir

Que la réalisation du diagnostic se fasse à l'interne ou l'externe, l'opérateur, c'est-à-dire la personne chargée de la réalisation du diagnostic, doit jouer un rôle de coordonnateur et d'assembleur. Il est fortement déconseillé que l'opérateur réalise seul le diagnostic.

2.3. Déterminer les composantes du diagnostic

Pour mieux cibler les données nécessaires à l'élaboration du diagnostic, trois composantes ont été retenues ici parmi les variétés et modèles existants : **le profil du territoire, le portrait des nuisances** et une esquisse de **pistes d'actions et de scénarios**.

Le profil du territoire a pour objectif de contextualiser les nuisances, d'apporter des éléments descriptifs de la réalité locale et des personnes toxicomanes ou prostituées concernées par le diagnostic et de renseigner sur les ressources et les projets du secteur déjà en place qui visent ces personnes. Il se subdivise en trois éléments :

- un **profil général du secteur**,
- un **profil des toxicomanies et de la prostitution** dans le secteur
- un **profil des ressources, services et projets** en matière de toxicomanie et de prostitution dans le secteur.

Ces trois aspects du profil du territoire représentent la partie introductive du diagnostic et sont nécessaires pour comprendre les conditions locales et les spécificités des nuisances publiques qui se manifestent sur ce territoire.

Le cœur du diagnostic sera constitué par **le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la toxicomanie**. Il regroupe les résultats de l'analyse et du croisement des données recueillies.

Enfin, à partir de l'analyse des données recueillies pour établir les profils du territoire et le portrait des nuisances publiques, des premières conclusions, **des pistes d'actions et des scénarios** peuvent être tirés afin d'engager les débats et la réflexion sur le plan d'action (qui est traité dans la deuxième partie du présent manuel).

2.4. Fixer le calendrier du diagnostic

Les responsables de l'élaboration du diagnostic doivent établir des échéances pour chaque étape de la réalisation. Au moment de fixer les délais, il ne faut pas oublier que **certaines nuisances sont parfois éphémères**. Il faut trouver un équilibre qui permette d'agir dans un délai assez raisonnable. Compte tenu des différences locales en termes de ressources humaines, matérielles et financières affectées à la réalisation du diagnostic, chaque ville doit fixer ses propres échéances. D'une ville à l'autre, le temps consacré aux différentes étapes sera donc variable.

Le délai d'un diagnostic des nuisances publiques est sensiblement le même que celui d'un diagnostic local de sécurité, soit de six mois à un an. Toutefois, les nuisances publiques étant parfois éphémères et touchant directement à la sensibilité de la population, il est parfois nécessaire d'être très réactifs et donc de produire un diagnostic dans un délai plus court, de l'ordre de trois à six mois.

Par ailleurs, il ne faut pas sous-estimer le temps que prend la cueillette des données : en matière de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, les données peuvent être plus difficiles à obtenir. Il faut également tenir compte des périodes de cueillette des données et de présentation des résultats. En fonction du moment de l'année et des particularités locales (congés, intempéries, etc.), la participation des personnes consultées ou des acteurs locaux peut varier en nombre et en qualité.

L'important ici est que le comité local fixe un échéancier réaliste et négocié entre l'ensemble des acteurs concernés, politiques et techniques³.

³ Des exemples de délais peuvent être trouvés dans Alvarez J., Besozzi C., & Sansfaçon D. (2006)., op. cit. (p. 26)

3^e étape : Réaliser le profil du territoire

Les trois aspects du profil du territoire - profil général, profil des toxicomanies et de la prostitution et profil des ressources - introduiront le portrait des nuisances publiques et contribueront à l'analyse à travers le croisement des données. Ils seront également une base de référence pour l'élaboration du plan d'action.

3.1. Réaliser le profil général du secteur

L'objectif du profil général du secteur est de présenter le secteur dans lequel le diagnostic a été effectué (ville, commune, quartier, quadrilatère, rues...) et d'apporter des éléments de contexte pour territorialiser les nuisances ciblées dans le diagnostic. Selon la taille du secteur, il n'est pas nécessaire d'approfondir toutes ces dimensions.

Quatre types d'éléments alimentent le profil général du secteur :

- **des éléments sociodémographiques** : taille du secteur (population globale), ventilation selon la structure d'âge, de genre et d'origine, structure des familles (nombre d'enfants, situation de parentalité), etc. ;
- **des éléments socioéconomiques** : structure de l'emploi et de l'employabilité dans le quartier (taux d'inactifs et retraités, emplois endogènes ou exogènes), structure et niveau des revenus dans le quartier, niveau de scolarisation, taux de chômage, taux de population issue de l'immigration, etc. ;
- **des éléments d'urbanisme** : évolutions récentes de l'occupation du quartier, profil de l'habitat (vétusté, taux d'inoccupation), taux d'émigration du quartier, profil des commerces et des services publics, infrastructures de

services (scolaires, récréatifs, etc.), présence de terrains vagues, projets de rénovation urbaine etc. ;

- **Des éléments sur la délinquance en général** : taux global de criminalité signalée à la police, ventilation du taux par grands groupes (biens, personnes), effectifs policiers, victimation et sentiment d'insécurité si disponible.

3.2. Réaliser le profil des toxicomanies et de la prostitution

L'objectif est ici d'avoir une meilleure connaissance de la réalité locale en matière de toxicomanie et de prostitution.

Les informations à recueillir concernent les **substances psychotropes et sont par exemple** :

- le nombre d'usagers dans le quartier et les substances consommées,
- les types de substances disponibles,
- les évolutions récentes des différents types de produits disponibles,
- les problématiques diverses rencontrées par les personnes toxicomanes concernées,
- les caractéristiques sociodémographiques des usagers,
- les délits enregistrés pour les drogues (détention, revente),
- la présence et les caractéristiques d'une « scène ouverte »,
- la présence de lieux fermés d'injection ou, selon les pays, de distribution de produits de substitution.

Mais aussi **l'alcool** :

- le nombre de bars et autres débits de boisson,
- les délits enregistrés en relation avec l'alcool.

Et la prostitution

- le nombre de personnes pratiquant les diverses formes de prostitution,
- l'origine et les caractéristiques sociodémographiques,
- l'historique de la prostitution dans le quartier.

3.3. Réaliser le profil des ressources, services et projets

L'objectif de ce profil est de connaître les acteurs, les ressources, les services disponibles et les projets en place dans le secteur consacrés à la toxicomanie et à la prostitution.

Cinq types d'acteurs sont principalement concernés : les municipalités, la police, les services socio-sanitaires, la sécurité privée et le milieu associatif.

Municipalités :

- Services chargés de l'entretien et de l'urbanisme (propreté, entretien des infrastructures, gestion urbaine de proximité, etc.) ;
- Police municipale (pour la France) : services de surveillance et de verbalisation rattachés à la municipalité (application de la réglementation sur la circulation, sur la propreté, sur le domaine public, etc.) ;
- Structures ou dispositifs de prévention de la délinquance : lieux d'accueil des jeunes ou de populations en difficulté, animations à caractère préventif, éducateur de rue, médiateur, etc.

Police :

- unité chargée spécifiquement de prostitution ou de toxicomanie,
- nombre de personnes y travaillant
- mandat de cette unité,
- îlotiers affectés à ce quartier et proportion de leur temps consacrée aux questions de toxicomanies, prostitution et nuisances publiques.

Les services socio-sanitaires :

Ressources et services existant en matière de toxicomanie et de prostitution :

- unités de soins spécialisés,
- lieux ou dispositifs d'échanges de seringues, d'injection, de substitution,
- lieux d'accueil socio-sanitaires, permanents ou temporaires (roulottes, kiosques) ;
- structure de prise en charge des personnes dépendantes, etc.

Le milieu associatif :

Organismes associatifs, autant ceux qui travaillent auprès des personnes prostituées ou toxicomanes que les organismes intervenant dans d'autres domaines et sur lesquels une action préventive pourrait aussi s'appuyer (par exemple les associations de loisirs).

La sécurité privée :

- Services de gardiennage ou systèmes de surveillance destinés à répondre à des phénomènes de nuisances telles les dégradations, installés par les bailleurs sociaux, les établissements scolaires, les commerçants, etc.
- Service de correspondants spécialisés désignés au sein de ces organismes pour répondre aux questions de drogues et de prostitution.

4^e étape : Réaliser le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution

Plusieurs sources d'informations s'offrent aux responsables de la réalisation du portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution, et c'est **la mise en commun des informations recueillies** qui donnera au diagnostic une image complète et un portrait plus exact de la situation du secteur étudié.

Dans cette section, seront présentées les sources d'informations et les méthodes de travail qui y sont associées. Quant aux explications relatives au croisement des données, elles figurent à l'étape 5, intitulée « Analyse des données ».

Sources d'information :

4.1. Informations statistiques et en provenance des partenaires

(police, justice, santé, milieu associatif, milieu scolaire, etc.).

4.2. Consultations :

- a. **Les enquêtes par questionnaire**
- b. **Les groupes d'échanges**
- c. **Les entrevues**
- d. **La consultation des personnes prostituées ou toxicomanes**

4.3. Observations ethnographiques et marches exploratoires.

4.4. Suivi de l'actualité médiatique des nuisances publiques

4.5 Rapports de recherche

4.1. Recueillir les données quantitatives* en provenance des partenaires

Les données quantitatives sur les comportements et situations qualifiés de « nuisances » par les acteurs représentent une source d'information non négligeable. Elles permettent de quantifier et de mesurer des comportements qui apparaissent parfois difficilement mesurables. Toutefois, toutes les nuisances ne sont pas recensées et comptabilisées.

Un grand nombre de données quantitatives figurent sous la forme de statistiques*, qui sont des données quantitatives recueillies de manière régulière selon un cadre méthodologique et institutionnel pré-établi et qui font l'objet d'une publication plus ou moins étendue.

L'utilisation des données quantitatives... précautions d'usage

- Les données quantitatives mesurent des phénomènes identifiés préalablement. L'apparition de nouveaux comportements ne pourra être mesurée qu'au travers des sources d'information qualitatives ou du croisement des données de sources variées. Par exemple : les données sur le nombre de seringues souillées ramassées et leur localisation ne renseignent pas sur les horaires de présence des personnes toxicomanes.
- Plusieurs données quantitatives ne sont pas en lien direct avec les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. Dans un tel cas, elles seront **utiles pour contextualiser les nuisances, et leur utilisation sera pertinente dans la description des profils** : profil du secteur, profil des toxicomanies et de la prostitution et profils des ressources, services et projets. Pour le détail de ces profils, se référer aux composantes du diagnostic.

4.1.1 La cueillette des données quantitatives*

Selon le cadre légal, les politiques et la qualité des relations entre les partenaires, l'accès aux données est plus ou moins facilité. C'est pour cette raison que la réalisation du diagnostic doit reposer sur la constitution d'un comité local engagé et disponible.

Pour couvrir l'ensemble des domaines en lien direct avec les nuisances publiques, il convient d'identifier toutes les catégories d'informations utiles.

En annexe se trouve un « Modèle d'identification des sources d'information statistiques existantes », lequel propose une catégorisation de l'information et donne quelques exemples pour les villes de Bordeaux, Liège et Montréal.

Pour chaque type de données, il est nécessaire de préciser :

- **leur nature** : le responsable chargé de la réalisation du diagnostic devra vérifier s'il s'agit de statistiques directement liées aux nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution (nombre de seringues récupérées, nombre d'arrestations pour racolage...), de données qui contextualisent les nuisances (informations quantitatives sur la propreté du secteur, sur le sentiment de sécurité, sur la criminalité du secteur, le taux de pauvreté...) ou plutôt de données qui informent sur les personnes prostituées ou toxicomanes et les ressources du secteur (nombres d'organismes d'aide à cette clientèle, nature des substances consommées, programme d'échanges de seringues, programme de substitution...).
- **Leur périodicité** : mensuelle, trimestrielle ou annuelle. Lorsqu'il s'agit de statistiques officielles, leur publication intervient fréquemment avec une année et parfois même deux années de retard sur l'année courante. Selon les partenaires présents et les ententes, il sera possible de bénéficier d'un accès privilégié aux données avant leur publication officielle. La périodicité

de la statistique et d'autres données quantitatives est une information utile à inscrire dans le diagnostic pour faciliter sa mise à jour éventuelle.

- **Leur déclinaison géographique** : données locales, régionales, provinciales, nationales. Si une donnée nationale est souvent moins précise, elle conserve toutefois son intérêt, notamment lorsque aucune information locale n'est disponible ou pour assurer une comparaison avec d'autres territoires. Il est également intéressant d'inscrire dans le diagnostic si cette statistique est disponible pour plusieurs déclinaisons géographiques.
- la **distinction par sexe** : permet d'analyser la distribution des problématiques et des facteurs de risque selon les genres.
- la **distinction par âge** : permet d'analyser si certaines problématiques affectent davantage les mineurs ou un autre groupe d'âge particulier.

Par ailleurs, au moment de la collecte des statistiques, il est conseillé **de débiter la collecte de statistiques à partir des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution qui font consensus au sein du comité de travail. Au fur et à mesure de l'avancement dans l'élaboration du diagnostic, et avec le croisement des données, il sera possible d'identifier d'autres nuisances.**

4.1.2 Les catégories de données quantitatives utiles

a. Informations en provenance des services policiers et judiciaires

► **Les statistiques policières (nationales et locales) et autres informations**

Les comportements associés aux nuisances ne sont pas, le plus souvent, des infractions au sens de la loi. **Les statistiques policières, sauf quelques cas particuliers, ne porteront pas directement sur les nuisances mais sur des comportements criminels associés.**

Par exemple, dans les trois villes, le caractère public de la consommation de drogues, comportement considéré comme une « nuisance », ne constitue pas une incrimination pénale particulière. En revanche, tout fait de consommation de substances illicites, quelles qu'en soient les circonstances, constitue une infraction. Les statistiques ne permettront pas d'identifier le **caractère public** de cette consommation. Seule une recherche empirique dans les procès-verbaux peut faire apparaître cette caractéristique.

Les statistiques policières, même si elles reflètent davantage le niveau de l'activité policière que l'ampleur des phénomènes, doivent bien évidemment être intégrées au diagnostic. **Au moment de la rédaction du diagnostic, ces éléments d'interprétation devront être exposés.**

En plus des statistiques officielles, les services policiers peuvent disposer d'informations **plus spécifiques qui proviennent de projets particuliers**. Par exemple, à Montréal, le projet Cyclope permet aux résidents d'alimenter une base de données concernant la prostitution et, plus particulièrement, renseigne sur les clients conducteurs de véhicules qui circulent dans le quartier.

► **Les statistiques judiciaires**

Puisque les phénomènes étudiés ici sont susceptibles d'être judiciairisés, il est intéressant d'analyser l'implication et les décisions de l'acteur justice. L'accent doit être mis sur le suivi et sur l'application des mesures à caractère judiciaire, par exemple, le suivi personnalisé, les interdictions ou les limites de périmètre, les consignes de restriction, etc.

b. Sources d'information en provenance de la municipalité

Plusieurs services municipaux sont directement impliqués dans la gestion des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. Chaque ville ayant ses propres règles administratives et services, il est proposé des pistes générales qui ne reprennent pas la spécificité des appellations mais définissent des fonctions.

► **Les bureaux de plaintes**

Ces bureaux reçoivent et traitent les plaintes des citoyens sur différents sujets, dont certaines nuisances publiques. **Le responsable chargé de la réalisation du diagnostic devra distinguer, dans la mesure où les données le permettent, les nuisances en lien avec la prostitution et la toxicomanie de celles qui ne le sont pas. S'il est impossible d'établir une telle distinction, les informations sur les plaintes des citoyens trouveront leur utilité dans le profil général du secteur.** Il en est de même pour les pétitions des citoyens transmises aux élus.

► **Les programmes d'aide**

Le cas échéant, il s'agit de vérifier si des informations sont disponibles sur la nature des programmes d'aide aux personnes toxicomanes ou prostituées, sur le recours à ces programmes par les personnes prostituées ou toxicomanes, etc.

► **Les services d'urbanisme et de voirie**

Dans la mesure où ces services s'occupent de la propreté du secteur et de l'entretien du mobilier urbain, ils peuvent fournir des informations quantitatives, par exemple sur la dégradation du mobilier et la récupération des seringues à la traîne. Pour la **récupération des seringues**, s'il existe dans le secteur d'autres organisations non municipales qui effectuent le même travail, il faut vérifier les liens qui existent entre l'action de ces organisations et celle des services municipaux.

► **Autres éléments d'information**

Ces statistiques font référence à des projets mis en place par la municipalité et pour lesquels des données peuvent être disponibles (par exemple auprès d'un service de médiation ou de correspondants de nuit).

c. Informations sanitaires

Les problématiques de la toxicomanie et de la prostitution touchent directement la santé des personnes. Les responsables de la réalisation du diagnostic doivent, en collaboration avec les représentants des réseaux de la santé présents au comité local, recenser les données et les projets pertinents à insérer dans la partie « portrait du territoire » du diagnostic.

d. Informations en provenance du milieu associatif et communautaire

Le milieu communautaire et associatif est souvent assez dense dans le champ de la toxicomanie et de la prostitution. Ces organisations s'avèrent souvent à même de percevoir les évolutions du terrain (arrivée de nouvelles drogues, déplacements des lieux de prostitution, nouveaux phénomènes d'itinérance...). Une grande variété

d'organisations intervient également dans les champs plus larges de l'action sociale, des soins et de l'entraide.

Un tel foisonnement est positif mais doit conduire l'opérateur du diagnostic à identifier les organisations les plus impliquées dans les problématiques des nuisances et celles qui compilent les données dans une mission de coordination, pour ne conserver que les plus pertinentes et qui viendront compléter et enrichir le diagnostic.

e. Informations en provenance du milieu scolaire

Le milieu scolaire étant souvent un acteur impliqué dans les activités de prévention et de sensibilisation, il s'agit de vérifier avec les établissements scolaires du secteur si des données sont disponibles sur ces projets.

f. Informations en provenance des institutions intervenant dans le domaine de l'aide à l'emploi

Les organismes de prise en charge ont des missions variées : retour aux études, orientation vers le marché du travail, aide directe de prestation sociale, aide au logement, etc. Ces organismes sont amenés à intervenir directement ou indirectement auprès des personnes toxicomanes ou prostituées et peuvent disposer d'éléments d'information utiles au diagnostic sur les nuisances publiques.

g. Informations en provenance des bailleurs sociaux*

Les bailleurs sociaux peuvent avoir tout ou partie de leur parc immobilier situé dans le secteur visé par le diagnostic. Dans ce cas, ils pourront fournir des données liées aux plaintes des locataires, aux dégradations et aux réparations, aux incidents, etc.

h. Informations en provenance des transporteurs

Les transporteurs peuvent eux avoir des lignes de bus traversant le secteur concerné ou encore des stations de métro. Ils pourront ainsi fournir le même type de données que les bailleurs sociaux, ainsi que des informations liées à la fréquentation de leur réseau dans ce secteur et, le cas échéant, à l'activité d'agents de médiation.

4.2. Réaliser des consultations*

Parce qu'elles se définissent largement par la perception des résidents et des usagers de l'espace public, les nuisances doivent également être diagnostiquées au moyen de données issues de la consultation de la population et des acteurs locaux.

4.2.1 Qui consulter ?

La consultation vise prioritairement ceux qui vivent, font usage ou exercent dans les lieux publics du territoire visé : les résidents, commerçants, travailleurs (même non résidents), etc. En fonction des types de personnes consultées et des intérêts propres à chacun, des enjeux différents émergeront.

Les résidents constituent le premier public cible et leur consultation doit être privilégiée et systématisée. **Les commerçants**, dans les zones achalandées, participent bien souvent à la définition des nuisances publiques en raison de leur particulière sensibilité à tout ce qui constitue l'environnement de leur activité : caractère accueillant des lieux, propreté, éclairage, sentiment de bien être... **Les travailleurs non résidents** peuvent être interrogés en fonction des circonstances locales : présence d'un hôpital ou d'un centre commercial au cœur d'un quartier concerné par les nuisances, importance des transhumances quotidiennes dans des lieux de toxicomanie ou de prostitution (par exemple, gares, carrefours...).

Les acteurs professionnels les plus directement concernés par les phénomènes sont intégrés au comité local de concertation (travailleurs de rue, professionnels de la santé, « manager des nuisances publiques »...), mais d'autres peuvent contribuer au diagnostic par leur capacité d'observation, tels les chauffeurs de taxi ou d'autobus, les brigadiers scolaires chargés d'assurer la sécurité des enfants aux passages piétons, les gardiens de square... Ils constituent des **informateurs clés auprès desquels rechercher des informations non nominatives**.

La consultation des personnes prostituées ou toxicomanes, si elle n'est pas aisée à réaliser, du fait notamment de leur identification, disponibilité ou intérêt, reste indispensable à l'appréhension de la complexité des situations : réalité des problèmes rencontrés (santé, affiliation à des gangs du réseau de la criminalité organisée), ressources à mobiliser pour y faire face (parents, proches...), actions et pistes de solution à proposer. Selon les circonstances, la consultation directe (entretiens de personne à personne) doit être privilégiée. La consultation indirecte (par l'intermédiaire des travailleurs de rue ou autre contact) reste utile mais présente bien évidemment certains biais. Quelques techniques de consultation des personnes prostituées ou toxicomanes sont abordées dans la section « 4.2.3 Comment consulter ».

Conseil...

L'identification de ces différentes personnes dans le cadre d'une consultation destinée à alimenter le diagnostic favorisera également l'établissement de liens de partenariats utiles pour la réalisation du plan d'action. D'observateurs, de victimes ou d'auteurs des nuisances, elles peuvent devenir de véritables acteurs des réponses à y apporter, aussi bien dans la recherche de ces réponses que dans leur mise en œuvre.

Chaque personne ou groupe de personnes consulté porte une diversité d'enjeux qui contribue à enrichir le diagnostic.

4.2.2 Quand consulter ?

La consultation constitue une part entière du diagnostic et doit pouvoir être menée **dès son lancement**. Comme pour le recueil des données quantitatives, elle requiert la définition d'éléments de méthode qui doivent toutefois être abordés d'emblée sans attendre la compilation des informations quantitatives.

Comme l'ensemble du processus, la phase de consultation peut être reprise à différents intervalles : pour vérifier la pertinence du diagnostic initial et apprécier les évolutions intervenues ou pour répondre à des préoccupations nouvelles. L'élaboration d'outils spécifiques et d'une culture de diagnostic chez les partenaires locaux, de même que la formation progressive des opérateurs, favorisent la reconduction ou le renouvellement de ces opérations.

Le lancement du processus de diagnostic et particulièrement des consultations doit bien évidemment tenir compte :

- **des circonstances locales** : éviter les consultations lors d'émeutes publiques et de « pics » médiatiques, ainsi que lors des périodes de vacances et d'interventions spéciales : lancement d'une opération de police, ouverture d'une salle d'échanges de seringues, etc. Avant d'entreprendre la consultation, il est

donc préférable de vérifier le niveau des « tensions » existantes pour éviter le biais des facteurs externes susceptibles d'influencer négativement la perception de la population.

- **des objectifs des partenaires** : la consultation peut suivre une annonce politique et médiatique forte, marquer la prise en considération par les décideurs locaux de cette problématique et inviter les professionnels à nourrir une meilleure analyse de la situation.

4.2.3 Comment consulter ?

Différentes méthodes sont proposées et récapitulées en **résumé** de cette partie, et un exemple de questionnaire auprès des résidants est présenté dans **la fiche outil 1**, p. 91.

Si une démarche plus vaste est envisagée, il est suggéré de s'adjoindre l'appui de professionnels spécialisés (chercheurs, assistants de recherche...), non pas pour déléguer les opérations de consultation mais pour assurer un encadrement méthodologique plus complet.

Parmi les différentes méthodes de consultation, trois paraissent plus adaptées au diagnostic des nuisances publiques :

- Les **enquêtes par questionnaire** auprès des résidants, autres riverains et usagers du territoire concerné, des personnes prostituées ou toxicomanes et d'acteurs professionnels ;
- Les **groupes de discussion**, de concertation et de réflexion.
- Les **entrevues individuelles** auprès de personnes ciblées (ex. acteurs clés).

a. Les enquêtes par questionnaire

L'enquête est une technique de recherche qui, en plus d'établir des faits, amène les informateurs à donner leur opinion.

► Les méthodes d'enquête par questionnaire

En général, il est préférable qu'une même personne réalise toutes les entrevues. Ceci assure, entre autres, l'uniformité dans la cueillette des données. Il est possible de faire appel à des étudiants ou des assistants de recherche auxquels la méthodologie est enseignée.

Les entrevues et enquêtes peuvent être directives (questions « fermées »), semi-directives ou ouvertes. **Dans le domaine des nuisances publiques et plus généralement de la sécurité, les questions trop dirigées sont peu adaptées à l'identification et à l'expression des perceptions** (le sentiment d'insécurité, la qualité de la vie quotidienne, l'impression de bien-être dans la ville ou le secteur, etc.). De même, **elles ne permettent pas de faire émerger la grande diversité des facteurs qui contribuent à la sécurité ou qui définissent les nuisances publiques** (par exemple, le bruit, les apparences visuelles, les comportements et leur interprétation, mais aussi la réputation d'un quartier, la situation socio-économique...). C'est pourquoi ce manuel propose des outils d'enquête semi-directive.

• ***L'enquête par écrit (envoi ou distribution d'un questionnaire)***

Le recours à l'envoi postal ou la distribution d'un questionnaire est peu recommandé compte tenu du faible taux de réponse généralement constaté. Néanmoins, cet outil peut être bénéfique pour disposer de premiers éléments d'analyse et, en étant répété dans les mêmes conditions à intervalles réguliers, il permet d'apprécier l'évolution d'une tendance.

Il convient de :

- Décrire brièvement le contexte et l'objectif du diagnostic. Souligner que la participation de tous est un élément clé à l'élaboration du diagnostic qui reflétera l'opinion des habitants.
- Souligner que le questionnaire est anonyme.
- Inclure une enveloppe réponse affranchie dans l'envoi (si les moyens financiers le permettent).
- Choisir un moment adéquat pour l'envoi : il est recommandé d'éviter les congés scolaires et les congés estivaux.
- Adresser éventuellement un, voire deux, rappels après un certain laps de temps, afin d'augmenter le taux de réponse.

L'analyse des résultats devra bien évidemment tenir compte du taux de réponse.

- ***L'enquête par téléphone***

Elle présente l'avantage d'être rapide et assez peu coûteuse, tout en permettant un entretien oral avec les personnes interrogées. Il convient de :

- Présenter le diagnostic de façon à souligner que la démarche est soutenue par un comité local qui regroupe plusieurs acteurs clés.
- Préciser que les réponses au questionnaire sont anonymes.
- Préciser le temps requis pour répondre au questionnaire.
- Choisir une plage horaire qui permette de respecter l'échantillonnage.

- ***L'enquête en personne (face-à-face)***

Malgré le temps qu'elle requiert, l'enquête en personne nous apparaît le plus riche. Elle assure un taux de réponse représentatif mais permet surtout un contact privilégié avec le répondant.

► La réalisation de l'enquête par questionnaire

- ***La constitution de l'échantillon***

Pour s'assurer que les informations recueillies soient généralisables, deux éléments clés sont à prendre en considération : **la taille du secteur et la composition sociodémographique.**

En général, les manuels de recherche considèrent qu'un taux de réponse qui avoisine 30 % est nécessaire pour tirer des analyses pertinentes. Si cet objectif n'est pas toujours réalisable, en raison de la densité de population et des moyens disponibles, il convient cependant de veiller à adapter le nombre d'entrevues à réaliser en fonction du nombre d'habitants. Le chiffre de 30 % permet alors de vérifier la représentativité de l'échantillon obtenu.

Le nombre de répondants doit se répartir de façon assez juste selon le sexe, le groupe d'âge et parfois l'appartenance ethnique, afin d'assurer une bonne représentation de la population du secteur visé. La constitution de l'échantillonnage repose donc sur une bonne connaissance de ce secteur (cf. profil du territoire). Dans certains pays, la composition ethnoculturelle de la population n'est pas connue, et les questions qui y sont relatives peuvent être prohibées ou mal interprétées.

Un **plan d'échantillonnage** doit établir le nombre d'entrevues à réaliser pour chaque groupe d'âge. Pour calculer le nombre approximatif d'entrevues à réaliser en fonction de ces facteurs, les données de recensement sont d'une grande utilité.

D'autres enquêtes peuvent être menées de façon plus aléatoire, sans détermination d'un échantillon des personnes à interroger. Dans ce cas, il conviendra de porter attention aux circonstances dans lesquelles l'enquête est réalisée pour diminuer les risques de « biais » ; la population présente sur un territoire varie naturellement en fonction des jours (semaine- week-end), des heures (périodes de travail, sorties d'écoles, nuit...), des lieux et de tout événement non ordinaire.

- **Le questionnaire**

Dans la mesure du possible, le questionnaire doit être court tout en étant précis. Dans la rédaction du questionnaire, il faut être attentif aux délais et aux moyens que demanderont sa compilation et son analyse. **L'outil 1**, 91, propose un modèle de questionnaire. Nous précisons qu'il s'agit d'un modèle de questionnaire général et qu'il doit être adapté à la réalité locale. Les éléments clés du questionnaire sont :

- *Lettre de présentation*

En préambule du questionnaire, une **lettre de présentation** explique rapidement le but de l'entrevue et précise que cette enquête est soutenue par un comité local. Si des partenaires externes comme des centres de recherche ou d'autres institutions sont associés à votre démarche, leur rôle doit être précisé. **L'objectif de la lettre**, en plus d'expliquer à l'informateur l'objectif de l'enquête, est de mentionner l'importance de recueillir l'opinion des habitants. La présentation du comité local et des autres partenaires peut apporter plus de poids et influencer positivement les habitants à participer.

- *Contenu du questionnaire*

Le questionnaire doit comprendre des **questions semi-directives** qui proposent des choix de réponse et des **questions ouvertes** où les répondants expriment leurs opinions.

Dans la formulation des questions, il est important de préciser la **période de référence**. Elle correspond à la période de temps que vous voulez couvrir (par exemple, les 12 derniers mois, les 6 derniers mois, etc., le nombre d'agressions subies au cours des 6 derniers mois, le nombre de fois où la personne a été sollicitée de façon agressive...). Lorsque les questions sont d'ordre général, il n'est pas nécessaire d'utiliser une période de référence. Cette utilisation devient nécessaire lorsque la question vise à approfondir un événement vécu par l'informateur. Les participants au programme d'Échanges entre les villes considèrent que la période de référence maximale doit être de 6 mois. Les nuisances étant des phénomènes parfois éphémères, dépasser cette durée n'est pas recommandé (par exemple, le nombre de seringues à la traîne aperçues au cours des 6 derniers mois représente déjà la période limite pour ce genre de question).

Une fois le questionnaire rédigé, il doit faire l'objet d'un test auprès d'un groupe restreint de personnes ayant les mêmes caractéristiques que celles qui répondront au questionnaire définitif. Cette mise à l'épreuve de l'outil a pour but de vérifier la facilité de compréhension et l'absence d'ambiguïté des questions ainsi que le temps pris pour y répondre. Cette étape prend peu de temps et évite bien des écueils.

Le modèle proposé à **l'outil 1**, p. 91, a été conçu comme un canevas adaptable à la situation particulière de chaque territoire. Il est toutefois conseillé de conserver la logique de ce modèle lors de son adaptation. Il est rédigé « en forme d'entonnoir », c'est-à-dire qu'il débute par des questions générales sur le climat du quartier pour poser ensuite des questions plus précises sur les nuisances publiques.

La première section du questionnaire porte donc sur la propreté du quartier et l'éclairage et renseigne sur la perception générale des habitants sur ces aspects. Dans la formulation des questions, il n'y a pas de période de référence parce qu'il s'agit d'une perception générale du secteur. Cette perception servira de référentiel

lors de l'analyse des questions portant sur les nuisances publiques. En effet, à ces dernières questions plus précises, les répondants peuvent paraître très négatifs. Les premières questions permettront de vérifier si, malgré les nuisances publiques, la perception générale du secteur est bonne ou mauvaise. Et inversement, il pourra être constaté qu'une mauvaise perception du secteur n'est pas nécessairement liée aux nuisances publiques.

La deuxième section est le cœur du questionnaire sur les nuisances publiques et porte sur les préoccupations des résidants. À partir de ce moment et pour le reste du questionnaire, la période de référence est mentionnée. Cette deuxième section contient deux types de questions : des questions ouvertes qui laissent le loisir au répondant de s'exprimer et raconter toute situation agréable ou désagréable, sans inciter ou suggérer des réponses, et une question portant sur une série de situations désagréables. **Au moment de l'analyse des données, cette question permettra d'indiquer quelles sont les préoccupations prioritaires dans le secteur par rapport à celles qui le sont moins. Les réponses à cette question seront aussi à mettre en relation avec les résultats des marches exploratoires*. Enfin, ces informations seront aussi utiles au moment d'établir le plan d'action.** La situation particulière de chaque territoire dictera les ajouts ou les retraites de la liste proposée des situations désagréables. Les questions ouvertes permettent au répondant de compléter cette liste au-delà de l'imagination des concepteurs du questionnaire. Il faut toutefois garder à l'esprit que l'analyse des questions ouvertes est plus longue et plus complexe que celle des questions comportant un choix de réponse.

La deuxième section aborde ensuite les sujets des plaintes portées par les répondants et des services auxquels ils se sont adressés et les pistes de solution possibles.

La troisième section du questionnaire cible le sentiment de sécurité des résidents et permet de constater l'influence des faits mentionnés dans le questionnaire sur le sentiment de sécurité des résidents.

Enfin, le questionnaire doit contenir des questions d'identification (non nominatives, de type âge, sexe, ancienneté dans le quartier) qui sont importantes pour établir les caractéristiques de l'échantillon des répondants et de les comparer aux caractéristiques de la population entière du secteur. Ce dernier type de question permet de vérifier la représentativité de la consultation.

Le questionnaire auprès des habitants... précaution d'usage

Qu'il s'agisse de **la rédaction de la lettre de présentation ou du questionnaire, il faut éviter d'induire des réponses en fonction de ce que le comité considère comme des nuisances**. L'objectif de l'enquête est de laisser s'exprimer les habitants sur ce qu'ils considèrent, perçoivent et jugent comme une gêne, un désordre. Le terme « nuisances » lui-même ne doit d'ailleurs pas être employé dans l'enquête.

► **L'enquête par questionnaire auprès des acteurs professionnels**

L'enquête par questionnaire peut être intéressante à utiliser pour consulter les acteurs professionnels lorsque ceux-ci sont si nombreux qu'ils ne peuvent être rencontrés tous individuellement. Cela se produit par exemple dans un secteur où œuvrent un grand nombre d'associations, ou lorsque l'on souhaite consulter tous les acteurs de première ligne.

Le questionnaire doit alors être rédigé spécifiquement pour ces acteurs. Il est notamment pertinent de leur demander s'ils vivent dans le secteur, dans la ville, quelle est leur période de travail (jour/nuit ou plus détaillé), de connaître leur ancienneté dans le secteur. Les questions sur les nuisances pourront être

abordées plus directement qu'avec les résidants puisqu'il ne s'agit pas ici de recueillir leur seule perception, mais aussi leurs constatations quotidiennes.

b. Les groupes d'échange

► **Le groupe de discussion avec les résidants**

En parallèle à l'enquête, il est possible de former un groupe de citoyens ayant des caractéristiques bien précises. L'avantage d'un tel groupe est d'obtenir des informations ciblées, notamment sur la perception des résidants et leurs attentes, tout en évaluant la diversité des points de vue ou le niveau de consensus sur certains sujets.

La constitution du groupe lui-même peut être variée ou au contraire ne viser que des catégories en fonction du sexe, de l'âge, de la profession (commerçants par exemple), etc. Les informations fournies par les groupes seront de nature différente en fonction de l'homogénéité ou au contraire de l'hétérogénéité de leur composition. Il est donc important de s'interroger sur ce que l'on cherche à savoir avant de planifier cette composition. Ces personnes peuvent être :

- des commerçants du secteur concerné, voire même le dirigeant d'une grande surface de ce secteur,
- des résidants,
- des usagers d'installations sportives ou socio-culturelles, de centres communautaires,
- des groupes locaux de jeunes, de personnes âgées, des réseaux d'entraide, qui peuvent ne pas être constitués en association,
- des figures marquantes du quartier qui contribuent à son animation,
- etc.

La difficulté réside ici dans la participation des résidants. Pour y remédier, il est possible de faire appel à des clientèles dites captives, c'est-à-dire des personnes fréquentant un centre ou des associations et qui sont approchées et référées par les acteurs locaux. Un dédommagement peut-être proposé. L'endroit de la rencontre doit être neutre tout en restant facile d'accès pour les participants.

La rencontre, elle-même, doit être préparée à l'aide d'un plan de discussion, un fil conducteur, qui guidera l'animateur qui doit toutefois veiller à ce que le déroulement paraisse naturel. Plusieurs groupes peuvent être organisés jusqu'à ce que l'information devienne redondante (on parle alors de « saturation » de l'information).

Si l'information recueillie demeure seulement qualitative et par nature parcellaire, elle constitue néanmoins un bonus qualitatif non négligeable au diagnostic. La tentation est en effet souvent grande de vouloir décrire une situation uniquement par les chiffres (tel pourcentage de répondants pensent que..., tant de seringues sont ramassées...) au détriment de la perception, des attentes et des pistes de solutions des personnes qui vivent dans un quartier. Les groupes de discussion permettent enfin de préparer la rédaction d'un questionnaire ce qui peut allier les deux méthodes principales de consultation des résidants.

► **Les assemblées de quartier**

Un autre moyen d'obtenir les expériences et perceptions des habitants consiste à tenir des **assemblées de quartier**. Déjà, plusieurs villes tiennent de telles assemblées. Ce moyen présente le très net **avantage d'offrir en même temps aux habitants une plateforme pour exprimer leurs sentiments**.

En revanche, comme souvent lors de ce type d'audiences publiques, **les personnes les plus directement concernées sont sur-représentées**. C'est pourquoi certains services procèdent à un sondage préalable auprès d'habitants du secteur afin de recueillir une photographie plus diversifiée. Ces sondages

« maison » ne constituent qu'une approche rapide. Ils fournissent toutefois de précieuses indications sur le niveau de satisfaction ou de plaintes des habitants et aident à mieux préparer une consultation.

À titre d'exemple, deux grilles de recueil des perceptions, utilisées par la ville de Bordeaux, sont présentées dans **les fiches outils 2 et 3**, pp. 101 et 107 :

- la grille de recueil de la perception de l'insécurité par les résidants, qui a vocation à préparer les conseils de quartiers de prévention de la délinquance ;
- la grille de recueil des nuisances, qui a été utilisée comme élément de diagnostic préalable à la mise en place d'un plan d'action concernant un quartier de Bordeaux.

► **Les rencontres avec les acteurs professionnels**

D'autres groupes d'échange peuvent enrichir le diagnostic, qu'il s'agisse des **groupes de réflexion entre « spécialistes »** ou d'autres **tables de concertation entre acteurs**. Les groupes d'échange peuvent être formés de professionnels d'un même domaine (ex : tous les agents de médiation) ou de domaines professionnels différents (ex : les agents de médiation et les gardiens d'immeuble).

Cette technique permet de rencontrer plusieurs acteurs de terrain de manière moins aride que par un questionnaire et sans la logistique plus importante des entrevues individuelles. Utiliser les tables de concertation représente enfin un gain de temps puisque la structure d'échanges est déjà existante.

Les rencontres peuvent avoir pour objet la situation des nuisances publiques en général ou aborder des thématiques particulières. Si les délais le permettent, plusieurs rencontres peuvent être envisagées pour discuter de la situation puis de pistes de solution.

c. Les entretiens individuelles avec des acteurs clés

Les entretiens individuelles représentent un outil précieux pour recueillir des informations qualitatives. Elles nécessitent cependant une logistique importante liée au temps de prise des rendez-vous. Cela soulève la question de la disponibilité des personnes, de réalisation des entretiens et de retranscription (qui ne reproduit toutefois pas obligatoirement *in extenso* les propos de la personne).

Compte tenu de ce temps de réalisation important, le nombre de personnes à rencontrer doit donc être restreint. Il peut s'agir d'acteurs clés, en raison de la nature de leur mission ou parce qu'ils représentent la seule ressource de ce type sur le territoire concerné (directeur du centre de santé du quartier, chef d'établissement scolaire, présidents d'une association de commerçants ou de résidents etc.).

La technique de l'entretien semi-directif semble la méthode la plus appropriée à un diagnostic sur les nuisances publiques. Elle permet de recueillir l'information sans induire les réponses et laisse ainsi l'occasion à des problématiques ignorées de se manifester. Ainsi, l'enquêteur doit poser le moins de questions possible et s'abstenir de s'impliquer dans le débat. Le nombre de questions doit être limité, et l'entretien doit se dérouler de manière apparemment informelle pour la personne rencontrée. Un guide d'entretien individuel est proposé dans la **fiche outil 4**, p. 109.

Les entretiens individuelles offrent l'intérêt, au-delà de la simple consultation, d'être aussi un outil de mobilisation. Rencontrer un acteur clé en personne donne l'opportunité de lui présenter la démarche de diagnostic et de susciter son intérêt pour les actions à venir.

Cette méthode peut aussi être utilisée pour consulter les personnes prostituées ou toxicomanes, en tenant compte des particularités de la consultation de ces personnes qui sont développées ci-après.

d. Les techniques de consultation des personnes prostituées ou toxicomanes

De l'aveu même des intervenants, la consultation de personnes prostituées ou toxicomanes se heurte à des difficultés spécifiques. Ces personnes ne sont pas nécessairement disposées à accorder des entretiens ou à répondre à des questionnaires. Elles peuvent en effet faire preuve d'une certaine méfiance ou encore considérer la consultation comme une perte de temps. Cette consultation reste néanmoins indispensable puisque ces personnes sont concernées au premier chef par la problématique de ces nuisances publiques particulières, dont elles peuvent également être les victimes. Elles sont aussi prioritairement concernées par les actions qui seront mises en place par la suite.

Selon le contexte et la réceptivité de ces personnes à participer, il est donc possible que les informations soient difficiles à obtenir. **Il est fortement recommandé de s'associer à des organismes de santé ou des organismes communautaires qui travaillent auprès de cette clientèle.** C'est ce qui a été fait à Montréal pour le projet « prostitution de rue » : un petit nombre de personnes prostituées ont pu être consultées lors de discussions informelles, grâce à l'aide de travailleuses de rue qui entretenaient un lien de confiance avec ces personnes.

Dans le cadre d'ententes de collaboration, de petits questionnaires peuvent être proposés aux personnes toxicomanes ou prostituées qui se présentent dans l'un de ces organismes.

Les travailleurs de rue peuvent également jouer un rôle de premier plan pour recueillir des informations auprès des personnes prostituées ou toxicomanes. Ces entretiens peuvent se dérouler ou non dans le cadre de l'observation participante (cf. la partie sur les observations ethnographiques).

Comme toute consultation, l'analyse des données devra prendre en compte le taux de réponse qui permet une plus grande généralisation lorsqu'il est élevé. Cependant, même un taux de réponse en apparence peu élevé peut être extrêmement pertinent d'un point de vue qualitatif. **L'analyse de ces réponses fournira, par recoupement, de précieuses indications sur la nature des besoins des usagers et l'adéquation avec les orientations de service.**

Exemples de thèmes à aborder :

- relations avec les riverains et commerçants.
- ressenti face aux nuisances dont ils peuvent aussi être victimes.
- ressenti face au fait qu'on leur attribue ces nuisances : pensent-ils que c'est justifié ; si non, qui en serait à l'origine... ;
- pour les usagers de drogues : lieux et nature de consommation ; fréquentation des services d'aide... ;
- pistes de solution proposées ;
- pour les prostituées : lieux et horaires de prostitution, pays d'origine, consommation de substances psycho-actives ;
- comportements délinquants (qu'ils aient été ou non l'objet d'une interpellation) ; interpellations et trajectoire judiciaire ;
- relations avec les revendeurs de drogues et proxénètes ;

À surveiller...

La consultation des personnes prostituées ou toxicomanes représente un moyen de recueillir des éléments « de l'intérieur » en complétant le diagnostic, mais aussi de diminuer la forte stigmatisation de ces populations et de les impliquer dans la mise en œuvre des réponses.

Des éléments méthodologiques de deux expériences de consultation de personnes toxicomanes sont présentés en annexe.

- Le rapport *TREND, Usages de drogues en Aquitaine, Évolutions et tendances récentes*, publié annuellement et utilise des données émanant de consultations auprès de personnes toxicomanes.
- Le Projet « Boule de neige », en Belgique, dans le cadre duquel des toxicomanes diffusent un message de prévention sur les risques associés à la consommation de drogues par voie intraveineuse et sont une source d'information sur les comportements des personnes toxicomanes.

4.3. Mener des observations ethnographiques et des marches exploratoires

En matière de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, l'observation ethnographique et les marches exploratoires représentent des techniques de collecte de l'information très adéquates. Elles permettent d'aller recueillir des données à la fois quantitatives et qualitatives. **Quantitatives**, elles cherchent à faire le compte des situations et acteurs sur le terrain, des lieux, de la fréquence et du nombre de nuisances. **Qualitatives**, elles décrivent les lieux, les moments et la nature des nuisances et permettent de rendre compte des perceptions de la population.

4.3.1 Les observations ethnographiques

Les observations ethnographiques, aussi appelées **observations en situation**, se prêtent à l'étude de cas et sont souvent utilisées pour recueillir des données sur des problèmes mal définis ou en voie de prendre de l'ampleur. Les anthropologues y ont souvent eu recours parce que cette approche aide grandement à la compréhension des pratiques et coutumes.

Il existe deux variantes de l'observation : dans **l'observation participante**, le chercheur se mêle à la vie et aux activités des gens observés ; dans **l'observation désengagée**, le chercheur ne se mêle pas.

L'observation ne signifie pas seulement « aller sur le terrain ». Il faut au préalable définir les objectifs de l'observation (que cherche-t-on à savoir), définir un calendrier et une grille d'observation. La personne doit ensuite s'adapter au milieu tout en interférant le moins possible.

L'observation participante fournit une grande richesse de renseignements et favorise la compréhension *in situ* des phénomènes. Cette approche demande du temps, et la personne désignée pour réaliser l'observation participante doit posséder des connaissances et des compétences spécifiques. Étant donné le temps et l'adaptation qu'elle exige, l'observation participante se prête davantage à une recherche approfondie.

Dans le cadre du diagnostic, **l'alternative intéressante est de travailler en étroite collaboration avec les travailleurs de rue**. Ces professionnels sont constamment en situation d'observation et en relation avec la clientèle visée. Ils sont les mieux placés pour recueillir les informations et les transmettre ensuite au responsable chargé de la réalisation du diagnostic.

4.3.2 Les marches exploratoires*

En parallèle aux données fournies par les travailleurs de rue, des personnes peuvent être désignées pour participer à des marches exploratoires⁴ dans le secteur à différents moments de la journée.

⁴ Pour en savoir plus sur l'origine des marches exploratoires, consulter le site http://www.femmesetvilles.org/seminar/francais/themes_fr/the_marches_fr.htm

Les marches exploratoires permettent d'explorer un territoire et de décrire ce qu'on y observe, tout en mettant ces observations en contexte, les rendant ainsi plus tangibles.

Pour sillonner ces rues, des quadrilatères sont définis et des petits groupes sont constitués (deux à quatre personnes), un groupe le jour et un autre le soir. La personne chargée d'organiser la marche doit au préalable définir un itinéraire et décider des objectifs de l'observation. Elle réalise ensuite une grille de type formulaire pour que la personne désignée comme secrétaire y consigne les observations des participants à la marche. Un modèle de grille pour les marches exploratoires est proposé dans la **fiche outil 5**, p.113.

Pour chaque catégorie d'observation, les participants devront identifier :

- **les éléments désagréables** ressentis comme une gêne, une agression, qui mettent mal à l'aise et qui font peur ;
- **les éléments agréables**, plaisants, appréciés, qui contribuent au sentiment de bien-être, de confiance, de sécurité.

<p>Conseil : Aviser les personnes qui rempliront la fiche de noter tout ce qu'elles observent. Il faut éviter d'être exclusif.</p>
--

Les catégories d'observation peuvent être par exemple :

- **L'entretien des lieux :**
Exemples d'éléments désagréables : graffitis, déchets par terre, lumière publique brisée, poubelles renversées, vitres brisées, défécation, seringues souillées, préservatifs, bancs de parc détériorés, etc.
Exemples d'éléments agréables : fleurissement des lieux, propreté, accessibilité, mise à disposition de mobiliers urbains (bancs, fontaines...), calme, etc.
- **l'occupation des lieux :**

Exemples d'éléments désagréables : présence de personnes agressives, manque d'éclairage, terrains vacants dont les périmètres sont mal sécurisés, maisons abandonnées, manque d'achalandage, etc.

Exemples d'éléments agréables : éclairage, présence d'enfants qui jouent, parcs, etc.

- **les ressources du quartier**

Exemples d'éléments désagréables : absence de services publics (parcs et loisir, service de police, transport public..), etc.

Exemples d'éléments agréables : présence régulière de patrouilles de police, lieux d'animation, etc.

Les marches exploratoires permettent d'associer résidants, commerçants, usagers de l'espace public, professionnels etc. de façon concrète et concertée au diagnostic. Parce qu'elles privilégient l'observation, elles favorisent l'identification des facteurs multiples qui contribuent à la perception des nuisances. Réalisées en groupe, elles nourrissent de même les liens entre les différents groupes de citoyens et partenaires professionnels et favorisent l'appropriation de l'espace urbain par les participants.

Si l'association des résidants aux marches exploratoires est un atout pour la collecte de données qualitatives*, elle crée également des attentes chez ceux-ci. Un suivi des marches exploratoires doit donc être programmé. Ce peut être par exemple une transmission aux services concernés des demandes ne relevant pas directement des nuisances publiques ou une information régulière sur l'état d'avancement des travaux du comité. Les marches exploratoires doivent donc être prises en compte lors de l'élaboration du plan de communication.

Conseil pour l'utilisation des données

Les données obtenues par les marches exploratoires représentent une base de données exploitable sous forme cartographique (cf. la cartographie).

4.4. Suivre l'actualité médiatique relative aux nuisances publiques

Le suivi du traitement des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution permet d'apprécier, parmi d'autres éléments, le niveau de tension constaté localement. Effectuer une revue de presse aide également à mettre en relief la récurrence du traitement médiatique de certains événements et de certains secteurs (par exemple, certaines cités, arrondissements, quartiers, etc.).

Le dépouillement de la presse demande d'y consacrer des ressources humaines. Néanmoins, cet investissement peut être utile surtout lors de « pics d'actualité » sur le sujet des nuisances publiques (la revue de presse n'est pas indispensable pendant toute la durée du diagnostic ou du projet). Enfin, il faut souligner que ce travail peut être facilité par l'existence de revues de presse déjà réalisées par des membres du comité local (municipalités, services de police...). L'utilisation de moteurs de recherche sur Internet proposant des systèmes d'alertes quotidiennes ou hebdomadaires (en fonction de critères de recherche par sujet, zone géographique ou mot clé facilite ce travail.

Pour faciliter l'analyse de la couverture médiatique, il est recommandé de créer une base de données (laquelle servira de mémoire médiatique). Voici un **exemple des rubriques qui peuvent alimenter cette base de données** :

- **Catégorie d'information de l'article** : événement, politique et loi, prévention, opinion, suivi d'événement, étude et résultat de sondage, etc.
- **Thème de l'article** : bagarres et désordres publics, gangs de rue, menaces, agressions sexuelles, prostitution, pornographie, proxénétisme, meurtres, vols, trafics illégaux, drogues, alcoolisme, suicide, tapage nocturne, graffitis, saleté dans les rues, itinérance, mesure de sécurité, etc.
- **Les acteurs impliqués** : citoyens, toxicomanes, prostitué(e)s, police, organismes communautaire, justice, système correctionnel, sécurité privée, santé, milieu scolaire, etc.

- **Milieu de vie** : préciser la nature de l'espace public (parc, ruelle, rue, stationnement vacant, cours d'école, etc.)
- **La place de l'article** : à la une, « ordinaire », entrefilet.

Le cas échéant, cette revue de presse peut être complétée par l'analyse de reportages télévisés ou radiophoniques.

4.5. Utiliser les rapports de recherche

La collecte de données ne doit pas négliger les études et recherches qui ont pu être menées sur le territoire concernant la toxicomanie et la prostitution. Selon les ressources locales affectées à la réalisation du diagnostic, une revue de littérature peut être effectuée ou des entretiens conduits avec les chercheurs concernés. Les travaux de recherche offrent une approche souvent plus globale et documentée qui permet de rééquilibrer une vision à court terme, naturellement inhérente au diagnostic, en la replaçant dans un contexte plus général.

Une étude *ad hoc* peut aussi être commandée à des chercheurs pour compléter et approfondir un aspect particulier du diagnostic.

5^e étape : Analyser les données

Les données nécessaires au diagnostic étant recueillies, il s'agit maintenant de les **analyser de façon à mettre en valeur les croisements, ce qui donnera au diagnostic sa spécificité, son unicité et sa valeur ajoutée.**

5.1. Quelques éléments de méthodologie sur l'analyse des données

Voici quelques suggestions dans la façon d'analyser les données quantitatives et qualitatives.⁵

5.1.1 Les données quantitatives*

Lors de la compilation des données quantitatives, différents calculs sont généralement utilisés. Pour mémoire :

- **La fréquence** : nombre de fois où un évènement se produit sur une période de temps donné.

Ex. Le nombre de fois où un lieu est cité comme insécurisant lors d'une consultation : le parc *Epsilon* a été cité par 25 personnes comme lieu insécurisant, la station de métro *Kappa* 23 fois, le parc *Gamma* 13 fois, l'arrière de la pharmacie *Alpha* 7 fois.

⁵ Sehl Mary et al. *Évaluation des projets de prévention du crime par le développement social : Manuel pour les organismes communautaires*. Centre national de prévention du crime, Sécurité publique et Protection civile Canada, Ottawa, p.76

- **Le pourcentage** : pourcentage des répondants qui donnent la même réponse.
Ex. : 36,5 % des répondants citent le parc *Epsilon* comme lieu insécurisant.

- **La moyenne** : nombre de fois qu'une réponse est donnée divisé par le nombre de répondants. Cette donnée est influencée par des réponses extrêmes (c'est-à-dire nettement supérieures ou inférieures à la moyenne).
Ex : La moyenne d'âge des répondants est de 37 ans.

- **La médiane** : la réponse se trouvant au milieu lorsqu'on classe les réponses de la plus élevée à la plus faible. Le total des autres réponses sera exactement partagé autour de cette réponse. Cette donnée permet d'identifier la réponse centrale, sans influence des réponses extrêmes.
Ex : La réponse médiane concernant les lieux insécurisants est la station de métro *Kappa* (la réponse médiane est la « 34^{ème} », soit le total des réponses divisé par deux).

- **Le mode** : la réponse la plus fréquente.
Ex : le parc *Epsilon* est cité le plus souvent (25 fois) comme lieu insécurisant).

5.1.2 Les données qualitatives*

Concernant les données qualitatives, il convient de procéder à une **analyse de contenu**, c'est-à-dire repérer les tendances et les thèmes dans les données. Elle permet de mesurer les perceptions, par exemple faire ressortir des entretiens ou des groupes de discussion réalisés avec les informateurs clés les aspects fréquents (sur les nuisances, sur les effets d'une intervention, sur la nature de la collaboration, etc.).

Cette analyse de contenu s'utilise aussi pour les questions ouvertes d'une enquête auprès des habitants. Les questions fermées (à choix de réponse) peuvent être compilées selon l'analyse des données quantitatives décrite auparavant

5.2. Le croisement des données recueillies

Pour établir le portrait des nuisances publiques sur le territoire étudié, il faut **éviter d'appréhender les données en silo**, c'est-à-dire séparément. **Le croisement** entre les données quantitatives et les informations obtenues via l'enquête auprès des habitants, les enquêtes auprès d'autres groupes-cibles, **l'observation et les marches exploratoires**, permettront de **déceler les nuisances moins apparentes**, les causes et l'interaction entre les facteurs conduisant à la perception des nuisances.

5.2.1 Croiser les données quantitatives et les données qualitatives.

Le croisement des données permet de recenser, pour chaque secteur du territoire étudié, les nuisances publiques constatées par les services de police ou autres (données quantitatives, entretiens individuels...) et celles perçues par les résidents et acteurs de première ligne (consultations). Croiser les données quantitatives avec les données qualitatives, oriente la suite de l'analyse en amenant trois types d'information :

- **Constatation des divergences ou convergences entre ces données.**
Par exemple : les données sont-elles en phase avec les perceptions ? Si oui, quelles sont les causes des nuisances recensées. Si non, quelle est l'origine de ce hiatus ? L'activité des services est-elle orientée sur ces nuisances (nombre plus important que les perceptions) ou sur une autre problématique (nombre plus faible) ? Les perceptions sont-elles influencées par l'historique du secteur ? Par un évènement marquant ? Etc. Il ne s'agit nullement ici de porter un jugement de valeur, ni sur l'activité des services,

ni sur les perceptions des résidants mais, le cas échéant, de chercher à comprendre pourquoi les informations ne concordent pas. La réponse sera un élément de réflexion pour les actions à entreprendre : travail sur les faits et/ou sur le sentiment de sécurité.

- **Identification de phénomènes non enregistrés.** Les questions ouvertes lors des consultations peuvent faire apparaître des faits ignorés par les acteurs professionnels, voire même par la police, parce que non rapportés officiellement par les résidants. Ce silence peut s'expliquer par une méconnaissance du service à informer, la croyance que les services compétents sont déjà au courant, la lassitude ou au contraire l'indifférence, voire même la peur de représailles.
- **Enrichissement de la connaissance d'un phénomène.** Les données qualitatives apportent des informations sur le déroulement des faits enregistrés et simplement comptabilisés. Dans le meilleur des cas, les données quantitatives renseignent sur le nombre de faits, leur heure et lieu de commission, l'âge et sexe des auteurs et parfois des victimes. Les données qualitatives complètent ces informations. Les marches exploratoires, par exemple, aident à comprendre les éléments de l'environnement qui facilitent la réalisation de certains faits. Les groupes d'échange sont aussi l'occasion de comprendre les interactions entre les différentes personnes en présence. Enfin, les entretiens informent, entre autres, sur les actions déjà mises en place pour réduire les faits enregistrés.

5.2.2 Croiser les données du portrait des nuisances publiques avec le profil général du secteur

Le portrait des nuisances présentes dans chaque secteur doit ensuite être croisé avec les données sur le secteur lui-même, répertoriées dans le profil général : données socio-démographiques, socio-économiques, profil urbain, délinquance générale, profil des toxicomanies et de la prostitution.

Il s'agit ici de s'intéresser au contexte d'apparition des nuisances publiques et, si possible, à leurs causes. Il est vraisemblable que seules des pistes d'explication se dégageront de ces croisements, mais elles contribueront, elles aussi, à orienter les actions à mettre en œuvre.

Des informations différentes résultent du croisement des données du portrait des nuisances publiques avec chaque élément du profil général du secteur :

- **Le croisement avec le profil urbain** fournit des informations sur les éléments de l'environnement qui facilitent ou préviennent l'apparition des nuisances publiques. Dans les cas les plus simples, il sera constaté, par exemple, que l'aménagement des lieux, comme la présence de terrain vague, favorise certains comportements. Y remédier sera alors concevable. Ces informations ne recouperont pas nécessairement celles issues des marches exploratoires.
- **Le croisement avec les données de la délinquance générale** replace les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution dans un contexte plus large. Il sera ainsi possible de constater si le quartier est déjà fragilisé et ses résidents fortement victimisés, ce qui joue sur leur sentiment de sécurité et leur niveau de tolérance. À l'opposé, ce croisement peut faire apparaître que la présence des activités de vente de drogue et de prostitution attire d'autres activités illicites (trafics divers, vols de sac à mains, intrusions dans les domiciles, etc.), engendrant à leur tour des nuisances publiques.
- **Le croisement avec le profil des toxicomanies et de la prostitution** permet de préciser le lien réel entre les nuisances publiques constatées et les activités des personnes prostituées ou toxicomanes. Par exemple, les heures de commission des nuisances publiques sont-elles les mêmes que celles auxquelles ces personnes se livrent à leur activité ? Ou encore, la cause d'un bruit excessif peut se révéler être due à la présence d'une boîte de nuit et non à la prostitution ou au trafic de drogues. De même, ce croisement permet de mieux cibler les réponses à apporter en fonction des

caractéristiques des personnes concernées, notamment pour ce qui est de la langue parlée, de qui jouera sur les modalités de diffusion des informations auprès d'elles, de leur âge et sexe, du fait qu'il s'agit de toxicomanes habituels ou occasionnels, de prostitution d'appoint ou régulière, etc.

Ce croisement facilite donc la compréhension la réalité et le climat du secteur. Les secteurs où se produisent les nuisances ont une histoire, des caractéristiques physiques et démographiques. Il peut s'agir d'un ancien secteur de prostitution, d'un secteur qui a, ou a eu, une scène ouverte de la drogue, d'un secteur d'habitat ou de commerces, vétuste ou en recomposition, d'un secteur d'immigration ou de transit avec une forte proportion de population étudiante, etc.

En revanche, il faut éviter un possible effet pervers : autant le profil de secteur peut apporter des éclaircissements sur des facteurs ayant une incidence sur le climat du territoire (par exemple, la paupérisation du secteur), autant il devient **dangereux de sur-stigmatiser la population vulnérable d'un** secteur géographique par l'accumulation d'informations négatives. Pour éviter ce piège, plutôt que de se hâter dans des conclusions sur les liens de causalité, **une approche globale et une vue d'ensemble du secteur** permet de relativiser certaines données et d'identifier les dynamiques de fonctionnement.

5.2.3 Croiser les données sur les nuisances publiques avec le profil des ressources

Enfin, les données sur les nuisances publiques seront croisées avec le profil des ressources présentes dans le secteur pour juger de l'offre de services et de projets proposés aux personnes prostituées ou toxicomanes dans les zones identifiées. Ceci permettra d'analyser plus en profondeur les liens entre les nuisances publiques et les ressources dans ces zones et de vérifier :

- **L'adéquation du nombre de ressources avec les besoins du secteur.** Il s'agit ici de vérifier que le secteur dispose d'un nombre suffisant de ressources ou, au contraire, qu'il n'est pas sur-équipé. Le degré d'utilisation des ressources présentes peut servir d'indicateur.
- **L'adéquation entre le type de ressources présentes et les besoins du secteur.** Il s'agit ici de vérifier que les ressources présentes répondent bien aux besoins du secteur. De nouveaux besoins ont pu apparaître et certains disparaître, justifiant ainsi des modifications des services offerts.
- **La relation entre la présence de certaines ressources et l'existence de nuisances à cet endroit,** démontrées par exemple par la présence de seringues usagées autour d'un distributeur. Ce dernier type d'information doit toutefois être considéré avec prudence. Il n'est, en effet, pas toujours aisé d'établir si une ressource engendre des nuisances ou si elle s'est implantée à cet endroit du fait de la pré-existence des nuisances.

À surveiller

Si le processus logique consiste à recueillir les données avant de les analyser, dans la pratique l'analyse peut conduire à identifier des informations manquantes. Plus souvent, on se heurte à des difficultés d'interprétation des données, qui justifient de remettre en cause certaines méthodes de recueil, par exemple : procéder à une analyse plus fine de statistiques, interroger un acteur professionnel sur son analyse d'une situation ponctuelle, développer une enquête plus approfondie auprès des habitants (en raison des contradictions apparentes des premiers résultats)...

5.3. L'utilisation de la cartographie

La cartographie est un outil qui peut venir à l'appui de l'analyse et du croisement des données décrit ci-avant.

Les logiciels cartographiques permettent aujourd'hui de compiler des données variées et complexes sur une base géographique très fine, et de les combiner afin de faciliter leur analyse et interprétation. La cartographie des incidents et/ou infractions est un outil de plus en plus utilisé par les gestionnaires de la sécurité urbaine et la police. Elle permet de **mieux identifier les lieux où se produisent les faits**, notamment par rapport à certains éléments de l'environnement urbain qui peuvent agir comme « sources » des problèmes de nuisances (proximité de bars, parcs et ruelles, etc.), et de suivre visuellement les évolutions des phénomènes, incluant les déplacements éventuels.

Concernant la criminalité, la cartographie s'appuie en règle générale sur des sources de données officielles de type recensement : statistiques policières (recensement des infractions contre la personne, contre la propriété, etc.), recensement de la population, etc.

C'est pourquoi, en matière de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution et compte tenu du manque de données officielles qui portent sur leur recensement, l'alternative est de cibler quelques nuisances facilement identifiables et de construire sa propre base de données à partir des résultats, par exemple, des enquêtes auprès des habitants ou des marches exploratoires. Pour chaque nuisance recensée, inscrire dans la base de données les coordonnées géographiques (nom de la rue, nom du parc, intersections, station de métro, etc.).

Avec l'illustration cartographique des croisements de données, les perceptions concernant des secteurs souvent identifiés par la population comme des « secteurs chauds, des secteurs à éviter » seront, par exemple, appuyées ou au contraire atténuées et la réalité de ce secteur pourra être démystifiée.

La cartographie permettra aussi d'apprécier la relation entre les phénomènes et l'offre de services. Les intervenants savent en effet combien il peut être difficile d'implanter un service d'aide aux toxicomanes dans un quartier, tant prévaut la perception que la présence des services amène une migration des populations jugées à problème par les riverains. Dans toutes les villes, cette perception requiert un fort travail d'éducation et de sensibilisation. Le fait de disposer de données plus empiriques permettant soit de démystifier soit de mieux établir le bien-fondé de cette affirmation, sera en tout cas utile.

Enfin, dans l'élaboration du plan d'action, **les résultats de ces analyses sont un élément d'orientation dans l'identification d'actions à poser dans ces zones.** D'autant plus que **les actions entreprises et les partenaires seront différents selon le type de lieux** (halls d'immeubles d'habitation, parcs publics, abords des écoles, terrains vagues).

6e étape : Tirer les conclusions du diagnostic et présenter les résultats

L'analyse des données recueillies va ensuite permettre de dégager des pistes d'action. Les résultats du diagnostic doivent ensuite être validés par le comité local qui peut alors décider des modalités de leur publication.

6.1. Les premières conclusions du diagnostic des nuisances publiques : les pistes d'action

Les portraits établis dans le diagnostic permettront de mieux appréhender la réalité des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution sur le territoire étudié. Que le diagnostic soit réalisé en interne ou en externe, il appartient à ses rédacteurs de proposer des pistes d'action qui, sans engager nécessairement les partenaires, apporteront les premiers éléments de la réflexion sur le plan d'action.

6.2. La validation des résultats de l'analyse par le comité local

Les grands axes de l'analyse des données sont soumis pour débat en comité local. Cet exercice peut nécessiter plusieurs étapes et ces échanges doivent permettre :

- d'identifier les éventuelles carences dans le recueil des données,
- de valider et d'amender les interprétations retenues,
- de dégager un premier portrait d'ensemble distinguant les nuisances majeures,
- de dégager les consensus entre les partenaires indispensables à l'élaboration d'un plan d'action,
- de cerner les futures priorités d'action.

L'importance de cette étape est à souligner puisque la solidité du plan d'action qui découlera du diagnostic dépend souvent de son bon déroulement.

6.3. La divulgation des résultats du diagnostic des nuisances publiques liées à la drogue et à la prostitution

Une fois le diagnostic terminé et approuvé par les partenaires du comité local, les résultats peuvent être divulgués à une plus large audience.

La publication des résultats du diagnostic sera plus ou moins importante mais doit être envisagée systématiquement. Le partage du diagnostic au sein du comité local ne peut garantir une absolue confidentialité et répond à une préoccupation publique importante : puisque c'est pour cette raison qu'il a été lancé, il ne convient pas de le garder secret. De plus, la présentation du diagnostic assure souvent une meilleure compréhension et une meilleure adhésion aux actions qui seront décidées par la suite, et ce d'autant plus qu'à ce stade de nouveaux acteurs sont susceptibles d'être sollicités.

Certaines données, informations internes ou nominatives et documents confidentiels peuvent être considérés comme des documents de travail préparatoires et détachés du document. L'accès à ces documents et leur divulgation peuvent être réservés aux acteurs professionnels, aux partenaires (y compris, par exemple, les associations d'habitants, regroupements de commerçants, syndicats professionnels...) ou à l'ensemble des citoyens.

Compte tenu du climat sociopolitique, des perceptions, des revendications propres à la réalité locale de chacune des trois villes, l'impact des informations divulguées diffère. Les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution suscitent fréquemment des revendications ciblées. **Avant de diffuser largement les**

résultats du diagnostic, l'analyse de sa portée doit être conduite en comité local.

Une diffusion médiatique est également envisageable. Pour associer les médias à cette démarche, il convient que le comité local fournisse une information étoffée sur ses travaux et activités.

Le plan de communication

Le plan de communication aidera le comité local à diffuser adéquatement les résultats du diagnostic. Le plan de communication décrit, pour chaque groupe cible, les informations à divulguer et la façon de les divulguer. Il doit être discuté par le comité local dès le lancement du diagnostic. Voici quelques **questions clés** pour élaborer votre plan de communication:

- Qui sera le **responsable de la gestion** des communications ?
- **Qui est ciblé** par la communication (population du secteur, population générale, partenaires etc.) ?
- Quel est le **message** souhaité ?
- Quels sont les **moyens utilisés** pour transmettre les informations ?

Résumé

Vue d'ensemble du processus de diagnostic

ÉTAPES DU DIAGNOSTIC

1^{ère} étape :

Définir le champ d'action

- Délimiter l'objet du diagnostic : les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution
- Définir le territoire du diagnostic

2^e étape :

Planifier la démarche

- Mobiliser les partenaires
- Choisir un mode de réalisation : externe ou interne. Constituer l'équipe de travail et la distribution des rôles
- Adopter les composantes du diagnostic
- Définir un calendrier des échéances

3^e étape :

Réaliser le profil du territoire

- Profil général du secteur
- Profil des toxicomanies et de la prostitution
- Profil des ressources, services et projets en matière de toxicomanie et de prostitution

4^e étape :

Réaliser le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution

5^e étape :

Analyser les données et rédiger le diagnostic :

- Croiser les données qualitatives et quantitatives en provenance des diverses sources d'information
- Élaborer un diagnostic partagé par tous les acteurs
- Partager les connaissances

6^e étape :

Divulguer les résultats du diagnostic

- Désigner un responsable des communications
- Élaborer le plan de communication
- Anticiper la réceptivité des résultats du diagnostic et les réactions potentielles.

SOURCES DE DONNÉES

Informations quantitatives et en provenance des partenaires

Consultations

- Enquêtes par questionnaire :
Par écrit (distribution ou envoi postal), par téléphone ou en personne
Enquête auprès des personnes prostituées ou toxicomanes
Enquête auprès des acteurs de première ligne
- Groupes d'échange
Groupes de discussion
Assemblées de quartier
Groupe de réflexion ou table de concertation entre acteurs
- Entrevues individuelles avec des acteurs clés

Observations ethnographiques et marches exploratoires

Suivi de l'actualité médiatique des nuisances publiques relatives aux drogues et à la toxicomanie

Rapports de recherche

OUTIL 1

Modèle de questionnaire auprès des résidents sur la situation du quartier

Le titre du questionnaire cité au répondant est volontairement neutre (climat du quartier) pour ne pas induire des réponses négatives et biaiser la consultation dès les premières questions.

Introduction

Bonjour, vous parlez à *(nom et organisation)*.

À la demande de *(inscrire le comité local et, s'il y a lieu, les partenaires de l'enquête)*, nous effectuons présentement une enquête auprès des habitants de votre secteur.

Cette enquête porte sur le climat du quartier. Nous aimerions savoir si vous vous y sentez bien, en sécurité, s'il y a des éléments qui vous inquiètent, vous dérangent. Il est important pour *(mentionner de nouveau le comité local et les partenaires)* de recueillir les opinions des habitants du secteur. Ces informations nous serviront à établir un portrait du quartier.

Ce questionnaire se compose de 5 **sections** et il prend environ X minutes à remplir.

Toutes les réponses sont confidentielles et anonymes.

Pour différentes raisons, le répondant de ce questionnaire doit être âgé de plus de 18 ans. Êtes-vous âgé de 18 ans et plus ?

Oui → désirez-vous poursuivre ?
si oui, passer à la question 1.
si non, saluer et remercier.

Non → demander à parler à une personne de plus de 18 ans
si absente, remercier et saluer
si présente, relire l'introduction



Section 1. Vos perceptions générales de votre quartier

1. De façon générale, comment jugez-vous votre qualité de vie dans votre secteur ?

- Très satisfaisante
- Assez satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Pas du tout satisfait

2. Pour les prochaines questions, veuillez me dire si vous êtes « tout à fait d'accord », « d'accord », « plutôt en désaccord » ou « tout à fait en désaccord ».

	Tout à fait d'accord	D'accord	Plutôt en désaccord	Tout à fait en désaccord	Ne s'applique pas	Ne sais pas	Refus
2.1 Dans votre quartier, les parcs et terrains de jeu sont propres et bien entretenus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Dans votre quartier, il y a beaucoup de graffitis, tags ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Dans votre quartier, il y a beaucoup d'immeubles délabrés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 En général, je trouve l'éclairage de mon quartier satisfaisant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 En général, mon quartier est calme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 En général, mon quartier est propre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Dans votre secteur, au cours des 6 derniers mois, vous est-il arrivé de vivre une ou des situations désagréables ?

- Oui
- Non (*passer à la question 4*)
- Si oui, pouvez-vous me les décrire ?**
-
-

4. Dans votre secteur, au cours des 6 derniers mois, vous est-il arrivé de vivre une ou des situations agréables ?

- Oui
- Non (*passer à la question 5*)
- Si oui, pouvez-vous me les décrire ?**
-

Section 2. Vos préoccupations

5. Je vais maintenant vous citer différentes situations. Pour chacune d'elle indiquez-moi si vous y avez été confronté dans votre quartier et si oui j'aimerais que vous me disiez, sur une échelle de 1 à 10, 10 étant une situation que vous considérez comme vraiment désagréable, comment vous vous sentez

Si non inscrire « ne s'applique pas » (nsp)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ns p
5.1 Graffiti.....											
5.2 Saleté dans les rues.....											
5.3 Nombreux terrains vagues dans le secteur.....											
5.4 Vitres brisées.....											
5.5 Attroupements de jeunes dans la rue et/ou les parcs.....											
5.6 Bagarres dans des établissements publics.....											
5.7 Tapage nocturne.....											
5.8 Harcèlement, menace sur la voie publique.....											
5.9 Présence de chiens.....											
5.10 Présence dérangeante d'itinérants, de mendiants.....											
5.11 Vols résidentiels (cambriolage).....											
5.12 Vols dans les commerces.....											
5.13 Vol DE voiture.....											
5.14 Vol DANS les voitures.....											
5.15 Ivresse sur la voie publique.....											
5.16 Conduite sous l'effet de l'alcool.....											
5.17 Consommation de drogues sur la voie publique.....											
5.18 Personne sous l'emprise de stupéfiant.....											
5.19 Deal de drogues visible (échange d'argent contre de la drogue)...											
5.20 Seringue à la traine.....											
5.21 Proposition de vente de drogue à vous-même.....											
5.22 Proposition de vente de drogue à vos proches.....											
5.23 Présence de prostitué(e)s.....											
5.24 Attroupements de prostitué(e)s.....											
5.25 Préservatifs abandonnés.....											
5.26 Circulation automobile ralentie par des automobilistes clients de prostitué(e)s.....											
5.27 Sollicitation par des clients de prostitué(e)s.....											
5.28 Sollicitation de vos proches par des clients de prostitué(e)s											
5.29 Sollicitation par un(e) prostitué(e)											
5.30 Sollicitation de vos proches par un(e) prostitué(e)											
5.31 Pratique par des tiers de relations sexuelles de manière visible											

D'autres situations peuvent être insérées ici en fonction des particularités locales et des faits les plus souvent rapportés et que l'on cherche à vérifier.



6. Y a-t-il d'autres situations non mentionnées qui vous préoccupent ?

.....
.....
.....
.....

7. En lien avec ces situations, avez-vous porté plainte ? Si oui, à quels services ?

.....
.....
.....
.....

8.a Auriez-vous des pistes de solution à proposer pour atténuer ces situations désagréables ?

.....
.....
.....
.....

8.b Auriez-vous des pistes de solution à proposer pour améliorer le bien-être dans le quartier ?

.....
.....
.....
.....

Section 3. Sentiment de sécurité

9. De façon générale, vous sentez-vous en sécurité lorsque, DURANT LE JOUR, vous êtes seul(e) ?

Je me sens...
Cocher la case correspondante

	Totale- ment en sécurité	en sécurité	pas en sécurité	pas du tout en sécurité	Ne sais pas	Refus
9.1 Dans votre domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2 Dans les rues à proximité de votre domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3 Dans les rues de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4 Dans les ruelles de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5 Dans les parcs de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6 Dans les transports publics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. De façon générale, vous sentez-vous en sécurité lorsque, APRES LE COUCHER DU SOLEIL, vous êtes seul(e) ?

Je me sens...
Cocher la case correspondante

	a. Totale- ment en sécurité	b. en sécurité	c. pas en sécurité	d. pas du tout en sécurité	e. Ne sais pas	f. Refus
10.1 Dans votre domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.2 Dans les rues à proximité de votre domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.3 Dans les rues de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.4 Dans les ruelles de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.5 Dans les parcs de votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.6 Dans les transports publics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Y a-t-il un ou des endroits publics (parcs, rues, intersections, ruelles) de votre secteur où vous ne vous sentez pas du tout en sécurité DURANT LA JOURNEE ?

Oui

Non (*passer à la question 12*)

11.1 Si oui, de quels endroits s'agit-il ?

.....

.....



12. Y a-t-il un ou des endroits publics (parcs, rues, intersections, ruelles) de votre secteur où vous ne vous sentez pas du tout en sécurité APRES LE COUCHER DU SOLEIL ?

- Oui
- Non (*passer à la question 13*)

12.1 Si oui, de quels endroits s'agit-il ?

.....

.....

13. Y a-t-il un ou des endroits publics (parcs, rues, intersections, ruelles) de votre secteur que vous fréquentez régulièrement ?

- Oui
- Non (*passer à la question 14*)

13.1 Si oui, de quels endroits s'agit-il ?

Lieux 1.....

Lieux 2.....

Lieux 3.....

13.2 Si oui est-ce parce qu'ils sont ? (cocher lorsque cela s'applique. Plusieurs réponses possibles)

	a. Calmes	b. Fonctionnels (bancs, jeux pour enfants etc.)	c. Surveillés	d. Agréablement aménagés	e. Fleuris	f. Autre motif
Lieu 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieu 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieu 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. À votre avis, est-ce que la population de votre secteur est plus en sécurité, autant en sécurité ou moins en sécurité qu'il y a 3 ans ?

- Plus en sécurité
- Autant en sécurité
- Moins en sécurité
- Ne sais pas
- Refus

15. Selon vous, parmi les choix suivants, quelles sont les 3 premières conditions pour que vous vous sentiez en sécurité ?
Indiquez vos trois choix de 1 à 3, en considérant 1 comme la condition la plus importante.

	1	2	3
15.1 Propreté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2 Système de surveillance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3 Absence de graffitis, tags.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.4 Accès à un téléphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.5 Capacité de voir et d'être vu(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.6 Éclairage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.7 Présence policière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.8 Achalandage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.9 Autre (précisez).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Selon vous, parmi les choix suivants, quelles sont les 3 mesures prioritaires qui augmenteraient votre sentiment de sécurité ?
Indiquez vos trois choix de 1 à 3, en considérant 1 comme la mesure prioritaire.

	1	2	3
16.1 Amélioration de la propreté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.2 Amélioration de l'éclairage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.3 Enlèvement des graffitis (tags)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.4 Baisse du vandalisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.5 Augmentation des aires publics de loisirs (mobiliers de jeux pour enfants, tables à pique-nique, bancs de parcs, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.6 Rues plus animées (commerces, restaurants, cinéma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.7 Organisation de fêtes de quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.8 Ouverture de lieux d'action culturelle ou sociale (maison de la culture, bibliothèque, maison de jeunes etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.9 Amélioration de l'aspect visuel (fleurissement, embellissements, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.10 Circulation des voitures moins rapide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.11 Amélioration du respect du code de la route (par exemple, les feux rouges)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.12 Augmentation du nombre de policiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.13 Baisse des vols	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.14 Aucun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Section 4. Les institutions

17. Dans votre secteur, la police assure-t-elle une bonne protection ?

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt en désaccord
- Tout à fait en désaccord
- Ne sais pas
- Refus

Cette question peut être déclinée pour d'autres services publics en lien avec les nuisances publiques, les services d'entretien municipaux par exemple.

18. En cas de problème en lien avec votre sécurité ou celle de vos proches, savez-vous à quelles ressources vous adresser ?

- Oui
- Non (*passer à la question 19*)

18.1. Si oui, lesquelles ?

- Ressources
1.....
Ressources
2.....
Ressources
3.....

18.2 Si oui, avez-vous l'impression d'être...

	Tout à fait écouté(e)	Plutôt écouté(e)	Peu écouté(e)	Pas du tout écouté(e)
Ressources 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressources 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressources 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 5. Questions générales

19. Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous ?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 18 à 25 ans | <input type="checkbox"/> 26 à 35 ans |
| <input type="checkbox"/> 36 à 45 ans | <input type="checkbox"/> 46 à 55 ans |
| <input type="checkbox"/> 56 à 65 ans | <input type="checkbox"/> 66 à 75 ans |
| <input type="checkbox"/> 76 ans et plus | |

20. Depuis combien de temps habitez-vous dans ce secteur ? ____ mois ____ année(s)

21. Êtes-vous :

- Locataire
 Propriétaire

22. Au cours de la prochaine année, avez-vous l'intention de déménager dans un autre secteur ?

- Oui Non

23. Avec combien d'enfants âgés de 17 ans et moins habitez-vous ? _____

24. Avec combien d'adultes de 18 ans et plus habitez-vous ? _____

25. Quelle est votre occupation principale ?

- aux études
 à l'emploi
 à la recherche d'emploi
 à la retraite
 personne au foyer
 autre _____

26. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez complété ? _____

27. Vous considérez-vous comme appartenant à une communauté culturelle ?
(la formulation de cette question peut varier selon les régions).



Pour terminer

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Votre participation est importante.

Note :

S'il s'agit d'une enquête téléphonique ou en personne, inscrire le sexe du répondant :

<input type="checkbox"/>	<i>Homme</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Femme</i>

S'il s'agit plutôt d'une enquête postale, insérer cette question dans la section des questions générales!

OUTIL 2

Grille de perception de l'insécurité par les résidents, Bordeaux

La grille est utilisée par la Direction du développement social urbain, de la ville de Bordeaux, pour recueillir la parole des résidents et préparer ainsi les conseils de quartier de prévention et de sécurité. L'équipe se rend dans le quartier et discute de manière informelle avec une cinquantaine de résidents, dans la rue ou les commerces. L'échantillon choisi comporte des personnes de tout âge (y compris des adolescents de 16 ans et plus), de toute origine et des deux sexes. Les consultations sont réalisées dans tout le quartier et non pas spécifiquement dans les lieux identifiés comme problématiques. Par la suite, ces consultations font l'objet d'une synthèse qui est présentée en début de séance des conseils.

Secteur :

Qualité de la personne :

	CRITERES	LIEU DU TROUBLE	OBSERVATIONS
A	Aucun élément indiquant une perturbation de l'ambiance		
	Aucune connaissance de faits particuliers, ni information transmise par d'autres personnes		
B	Perception d'une gêne, de petites tensions ponctuelles		
	- bruits, souillures		
	- petites rixes, regroupements perçus comme gênants		
	- autre		
C	Incivilités quotidiennes		
	- occupation de lieux, d'espaces, petites provocations, rixes		
	- dégradations volontaires sur des biens, tags, vols ponctuels		
	- tensions naissantes		
	- petits incendies		
	- autres		
D	Perception d'un état de tension inquiétant		
	- injures verbales et gestuelles, jets de projectiles		
	- petits règlements de compte, rodéos		
	- absentéisme scolaire		
	- tags nombreux		
	- autre		



	CRITERES	LIEU DU TROUBLE	OBSERVATIONS
E	Perception d'une situation insécurisante		
	- départs liés à la situation, menaces, intimidations		
	- trafics divers et visibles		
	- dégradation de l'éclairage public		
	- autre		
F	Perception d'un développement de violences		
	- jets de projectiles sur des personnes / véhicules représentant l'autorité		
	- incendies sur bâtiments / véhicules		
	- autre		
G	Perception de risque de violences collectives		
	- règlements de compte violents, saccages collectifs		
	- attroupements provoquant des occupations clairement menaçantes des lieux		
	- confrontations directes avec des agents de sécurité		
	- autre		

Tableaux synthétiques des enquêtes sur la perception de l'insécurité par les habitants d'un secteur

Hommes		Femmes	
Tranche d'âge	15-18 19-25 26-30 31-35 36-40 41-45 46-50 51-55 56-60 60-65 66-70 71-75 76-80 81 et +	Tranche d'âge	15-18 19-25 26-30 31-35 36-40 41-45 46-50 51-55 56-60 60-65 66-70 71-75 76-80 81 et +
Total		Total	
Nbre Origine étrangère		Nbre Origine étrangère	

Nbre Commerçants précisez : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tabac-presse ▪ Café ▪ Restaurant ▪ Boutique vêtement ▪ Boulangerie ▪ Pharmacie ▪ Supermarché 	Nbre autres professionnels précisez : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facteur ▪ Gardien HLM ▪ Policier ▪ Agent technique municipal ▪ Agent d'accueil mairie ▪ Travailleur social ▪ Animateur 	
Total		Total

Typologie de l'insécurité

- Rien à Signaler, nombre :
- Quartier agréable à vivre :

Propreté	Nbre de fois cité	Nuisances sonores	Nbre de fois cité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déchets extérieurs ▪ Déchets par les fenêtres ▪ Déchets dans les halls ▪ Déjections canines ▪ Urine dans les parties communes ▪ Seringues 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Musique ▪ Regroupements bruyants dans les halls ▪ Rodéos scooters, motos, voitures ▪ Autres : 	
Total		Total	



Menaces, insultes, intimidation	Nbre de fois cité	Agressions physiques	Nbre de fois cité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par des personnes seules ▪ Par des groupes 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnellement ▪ Sur un parent ▪ Une relation ▪ Témoin mais victime inconnue 	
Total		Total	

Dégradations	Nbre de fois cité	Vois	Nbre de fois cité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ boîte aux lettres ▪ vitres halls ▪ éclairage parties communes ▪ mobilier urbain (banc, cabine téléphone, etc.) ▪ bâtiments privés (commerces, bureaux, etc.) ▪ bâtiments publics ou associatifs (mairie annexe, bibliothèque, centres sociaux, etc.) ▪ espaces verts ▪ véhicules 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ à l'étalage ▪ cambriolage ▪ dans les voitures ▪ de voitures ▪ par ruse (personnes âgées, etc.) ▪ avec violence (racket, etc.) ▪ de 2 roues 	
Total		Total	

Stupéfiants	Nbre de fois cité	Alcool	Nbre de fois cité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ usage ▪ revente ▪ trafic organisé ▪ visibilité de la consommation ▪ cités comme facilitant l'agressivité 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ consommation sur la voie publique ▪ consommation dans les parties communes ▪ cités comme facilitant l'agressivité 	
Total		Total	

Chronographie de l'insécurité

	Matin	Journée	Après midi	Soir	Nuit
Nbre de fois cité					

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
Nbre de fois cité							

Typologie des personnes incriminées

	Enfants	Adolescents	Jeunes adultes	Adultes	Personnes âgées
Nbre de fois cité					

Lieux de l'insécurité

Indiquer dans la première colonne les rues puis plus précisément les entrées incriminées ou les structures, puis mettre une croix dans les cases « problèmes » correspondant à ces sites. Ne pas indiquer les sites non problématiques

Rues Places Entrées Structure	Propreté	Nuisances sonores	Menaces insultes, intimidation	Agressions physiques	Dégradations	Vols	Stupéfiants alcool	Squats	Rodéos

Typologie de la perception de l'insécurité en fonction des tranches d'âge

Tranches d'âge	Propreté	Nuisances sonores	Menaces insultes, intimidation	Agressions physiques	Dégradations	Vols	Stupéfiants alcool	Rodéos
15-18								
19-25								
26-30								
31-35								
36-40								
41-45								
46-50								
51-55								
56-60								
61-65								
66-70								
71-75								
76-80								
81 et +								

Réactions et suggestions des habitants (action personnelle, appel à un tiers, police, mairie, déménagement, alarme, etc.)

OUTIL 3

Grille de recueil des nuisances ou des incidents constatés par les riverains, Bordeaux.

Cette grille a été utilisée dans un quartier de Bordeaux en préalable à l'élaboration d'un plan d'action. De la même manière que précédemment, l'équipe a interrogé de manière informelle les résidents du quartier visé.

NATURE DES NUISANCES OU INCIDENTS	LIEUX PRECIS: PLACE, RUE, ETC.	NOMBRE, FREQUENCE, HORAIRE	REACTION PERSONNELLE ET RESULTATS* OBTENUS	SUGGESTION D'AMELIORATION	AUTRES COMMENTAIRES
Préservatifs sur la voie publique					
Préservatifs dans le domaine privé					
Seringues sur la voie publique					
Seringues dans le domaine privé					
Les prostituées parlent fort la nuit					
Les clients parlent fort la nuit					
Les voitures des clients font du bruit la nuit					
Sollicitation des riverain(e)s par des clients					
Agression de riverains					
Agression de prostituées par des riverains					
Bagarres entre prostituées					
Agression des prostituées par les clients					
Agression des prostituées par les proxénètes					
Visibilité des relations sexuelles					
Intrusion dans des lieux privés					
Intrusion dans des lieux publics					
Tenue jugée provocante					
La présence de prostituées n'est pas "un spectacle" pour nos enfants					
Peur de ce public sans fait concret					
Autres éléments :					

OUTIL 4

Guide d'entretien avec des acteurs clés

Ce guide d'entretien est proposé comme une base à adapter en fonction de la personne rencontrée. Il est de prime abord conçu pour des acteurs institutionnels, associatifs voire des commerçants, mais peut aisément être modifié pour consulter des résidents ou encore des personnes prostituées ou toxicomanes. Le principe directeur est d'amener progressivement la personne à s'exprimer sur le sujet et à lui faire proposer des pistes de solution aux problématiques qu'elle aura soulevées.

Date d'entretien __/__/__
Durée de l'entretien _____

Entretien no : __

Nom de la personne rencontrée : _____
Organisme / Institution / Service : _____
Fonction : _____

Adresse postale

No de téléphone : _____
Adresse courriel : _____

Préambule : mise en contexte de l'entretien

Présentation du diagnostic des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution initié par ____.

Expliquer l'origine de ce diagnostic et ses finalités.

Présentation de la personne qui réalise l'entretien : organisme ou institution, connaissance du quartier, raison du choix du comité local.

Présentation du cadre de l'entretien : Des questions ouvertes ou semi-ouvertes
Politique de confidentialité
Demande de permission d'enregistrement en vue de la transcription de l'entretien



Section 1 : Situation et activité dans le quartier de la personne rencontrée et de son organisme / institution / service.

Depuis combien de temps travaillez-vous dans ce quartier ?

Toujours au même poste ?

Pouvez-vous me décrire votre activité et celle de votre organisme ?

Combien de personnes compte votre équipe, votre organisme ?

Section 2 : Les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution dans le quartier.

Cette section constitue le cœur de l'entretien. La personne qui le mène doit intervenir le moins possible (d'où le peu de question) mais doit veiller à ce que l'entretien reste dans le cadre défini. Elle doit aussi chercher à approfondir les différents sujets abordés par la personne consultée et à établir la matérialité des faits évoqués.

À votre avis quels sont les principaux problèmes rencontrés dans le quartier ?

Dans l'exercice de vos missions, avez-vous constaté des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution ?

Si oui, pouvez-vous me les décrire ? (type, lieu, horaire)

Laisser ici la personne s'exprimer puis revenir ultérieurement sur chaque problématique soulevée pour obtenir les précisions souhaitées.

Quelles sont les problématiques de nuisances publiques qui gênent le plus l'exercice de vos missions / des missions de votre organisme / service / institutions ?

Les résidants vous font-ils part des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution qui les affecteraient dans le quartier ?

Si oui, quelles sont celles qui, à votre avis, les gênent le plus ?

Section 3 : Pistes de solutions aux problématiques de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution soulevées

Que proposeriez-vous pour résoudre ces problématiques de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution dans le quartier ?

À votre avis, quels sont les difficultés qui pourraient survenir dans la mise en place de ces solutions ?

De la même façon, pourriez-vous m'indiquer les éléments qui pourraient faciliter ces actions ? (*ressources, climat...*)

Conclusion de l'entretien

Demande de transmission de documents utiles (rapports, études, données quantitatives etc.)

Demande d'indication de personnes – ressource à consulter

Rappel de la politique de confidentialité

Indication des délais de réalisation de l'enquête et des modalités de dévoilement prévues par le comité des partenaires.

OUTIL 5

Grille pour les marches exploratoires

Cette grille pour les marches exploratoires a été élaborée à partir du Guide d'enquête sur la sécurité des femmes en ville⁶ et de la grille utilisée à Liège. Dans cette ville, vingt-cinq marches exploratoires avec des résidentes de huit quartier ont été réalisées en 2004. Ces deux expériences ont inspiré ce modèle adapté aux nuisances publiques relatives aux dogues et à la prostitution. Pour le présent manuel, cette grille est présentée de manière condensée et lors de son utilisation sur le terrain, il importe de laisser suffisamment de place pour permettre un relevé précis des observations des participants.

Date de la marche __/__/__ Quartier : _____
 Durée de la marche de ____ à ____ Secteur : _____

Nombre de participants : _____
 Répartition par sexe : _____
 Répartition par âge : _____
 Qualité des participants (résidents, commerçants, acteurs professionnels etc.)

Nom de l'animateur / trice de la marche : _____
 Fonction : _____
 Institution ou organisme : _____

Adresse postale No de téléphone : _____
 _____ Adresse courriel : _____

Préambule : mise en contexte de la marche

Présentation du diagnostic des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution initié par _____.
Expliquer l'origine de ce diagnostic et ses finalités.

Présentation de la personne qui anime la marche : organisme ou institution, connaissance du quartier, raison du choix du comité local.

Présentation des participants.

Présentation du déroulement de la marche.

⁶ Voir annexe 10 « Références »



Pour chaque thème, les participants indiquent s'ils constatent les éléments mentionnés, donnent leur appréciation et apportent des précisions. Par exemple : Thème 2 : la propreté générale est bonne, mais on trouve de nombreux déchets et traces d'urine aux abords du bâtiment X. Pour chaque sujet mais plus facilement pour les thèmes 1 et 2, les participants pourront suggérer des propositions d'amélioration.

Thèmes 1 : Sentiment de sécurité général

Constats	Propositions d'amélioration
Voir et être vu (<i>éclairage, obstacles visuels, recoins etc.</i>)	
Entendre et être entendu (<i>importance de la fréquentation des lieux, personnes présentes etc.</i>)	
Obtenir du secours (<i>présence de personnes inspirant confiance, accès à un téléphone etc.</i>)	

Thèmes 2 : Qualité de l'environnement

Constats	Propositions d'amélioration
Propreté	
Entretien des lieux / dégradations	
Graffitis	

Thème 3 : Phénomènes insécurisants

Constats	Propositions d'amélioration
Attroupements	
Présence de chiens	
Mendicité et mendicité agressive	
Présence d'itinérants	
Bruits et nuisances sonores	

Thème 4 : Phénomènes liés aux drogues et à la prostitution

Constats	Propositions d'amélioration
Consommation d'alcool et ivresse sur la voie publique -----	
Consommation de drogue en public -----	
Vente de drogue visible -----	
Présence de seringues -----	
Attroupements de personnes prostituées -----	
Circulation automobile ralentie par les automobilistes clients de prostituées -----	
Sollicitation par des personnes prostituées -----	
Pratiques de relation sexuelles de manière visible -----	
Présence de préservatifs -----	

Conclusion de la marche exploratoire

Indication des délais de réalisation de l'enquête et des modalités de dévoilement prévues par le comité des partenaires

DEUXIEME PARTIE

Le plan d'action

Introduction.....	119
1 ^e étape : Réunir le comité local.....	125
2 ^e étape : Définir le but, la portée et les éléments du plan d'action.....	127
3 ^e étape : Planifier la mise en œuvre	139
4 ^e étape : Mettre en œuvre et suivre le plan d'action	141
Résumé	145

Introduction

La deuxième étape de cette démarche structurée de planification des activités consiste à développer un plan d'action*, en s'appuyant sur les résultats obtenus dans le diagnostic sur les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution. Le diagnostic aura permis d'identifier les problèmes les plus gravement perçus comme des nuisances publiques et leur origine. Les priorités du plan d'action découlent de ces résultats.

La richesse du diagnostic et sa validation par l'ensemble des partenaires permettent de définir des actions communes qui tiennent compte également des priorités politiques, institutionnelles ou organisationnelles de chacun.

Atouts du plan d'action :

- Fournit un programme d'actions ou un plan directeur clair qui servira à mettre en place des actions traitant des problèmes préalablement définis dans le diagnostic.
- Permet à l'équipe de travail de se concentrer sur les tâches prioritaires.
- Présente une vision commune, des buts communs et un processus accepté par tous.
- Favorise une meilleure gestion des ressources (humaines, financières et matérielles) dans l'optique d'atteindre un but partagé.
- Facilite la coordination des actions pour aider à atteindre les objectifs et à garantir des résultats.

a. Les caractéristiques du plan d'action

Outil de résolution de problèmes permettant d'organiser et de répartir le travail de terrain, le plan d'action doit être :

- Spécifique
- Partagé
- Échelonné dans le temps
- Évaluable

► **Spécifique**

Un plan d'action élaboré au niveau local ne peut cibler toutes les nuisances ni tous les facteurs sous-jacents. Ainsi, le délitement du tissu social, la pauvreté des infrastructures sociales et de logement, le chômage et la pauvreté économique, sont des facteurs susceptibles de contribuer à augmenter la prégnance des incivilités dans des quartiers qui cumulent déjà diverses difficultés. **L'intervention sur les nuisances ne constitue pas une intervention sur les causes de ces phénomènes. Néanmoins, les acteurs locaux, au moment de l'élaboration du diagnostic, doivent s'interroger sur ces causes.** C'est pourquoi, les débats du groupe de travail entre les trois villes ont clairement identifié la nécessité d'inscrire l'intervention sur les nuisances liées à la toxicomanie dans une approche plus globale, en s'interrogeant par exemple sur les objectifs plus généraux de soins aux personnes toxicomanes.

Tout en reconnaissant les liens entre ces phénomènes, le plan d'action doit rester ciblé sur les nuisances publiques identifiées par le diagnostic. L'élaboration d'un plan trop vaste et ambitieux ne permettrait pas d'y répondre. Par ailleurs, les acteurs compétents pour apporter les réponses à ces facteurs de causalité ne seront pas tous présents au comité local. Le rôle du partenariat local constitué spécifiquement autour de la question des nuisances consiste à alerter les acteurs compétents, renvoyer vers les tables de concertation adaptées et solliciter des mesures de soutien à leur action locale.

► **Commun et partagé**

La logique institutionnelle qui continue de prédominer conduit encore très souvent les divers organismes à élaborer chacun leur plan d'action. Dans le meilleur des cas, ils consultent d'autres institutions et acceptent de partager *leur* plan d'action. C'est sans doute inévitable dans la mesure où chacun doit rendre compte des fonds et ressources qui lui sont impartis (conseil d'administration, ministère, etc.) Toutefois, certaines questions spécifiques interpellent obligatoirement un ensemble de partenaires pour une action concertée. Il faut tenir compte du fait que la

production de sécurité ou de tranquillité dans les milieux de vie n'est pas du ressort d'un seul organisme en raison du caractère très « transversal » de la notion de nuisances publiques. **Il est alors essentiel que le plan d'action sur les nuisances publiques soit élaboré conjointement et partagé par tous.**

La réalisation du diagnostic en commun aura été une première étape importante permettant de jeter les bases de la confiance mutuelle et du processus d'échange d'informations entre les partenaires. Le plan d'action sera ensuite le garant de la cohérence des interventions de terrain, permettant de dépasser les enjeux de pouvoir qui peuvent exister entre les différents acteurs.

S'il doit être commun, **le plan d'action doit aussi être partagé au sens où les interventions prévues doivent être menées par l'organisme le plus approprié. Le partenariat et la concertation ne doivent pas entraîner une confusion des rôles et des identités des acteurs.** Par ailleurs, certains diagnostics ont pu établir la nécessité de créer un service ou un type d'intervention qui n'existe pas. Par exemple, le plan d'intervention qui avait été élaboré à Montréal en 1999 dans le cadre du projet d'aide à la Cour en matière de prostitution de rue, a permis d'établir le besoin d'embaucher des intervenants psychosociaux et un expert juridique. La ville de Liège s'est, elle, dotée d'un observatoire local des drogues et toxicomanies qui agit à la fois comme système d'alerte rapide et lieu de connaissance.

Commun et partagé, le plan d'action devra mener à déterminer les domaines de responsabilité de chacun. Ce qui signifie que chaque institution signataire du plan d'action aura obtenu les autorisations nécessaires pour ce faire. Ce point soulève en retour la question de savoir **quels sont les représentants les mieux placés pour participer à l'élaboration conjointe d'un plan d'action.** Les personnes désignées doivent être en mesure d'entraîner l'adhésion de leur institution et de définir des orientations stratégiques tout en ayant une connaissance fine des enjeux et du terrain et une disponibilité suffisante. La qualité et la pérennité du plan d'action reposent sur **l'assentiment** des organismes et

institutions impliqués et leur **engagement concret** à y consacrer les ressources requises.

► **Échelonné dans le temps**

Toutes les actions ne peuvent ni ne doivent être menées en même temps et le plan d'action doit en prévoir leur temporalité. **Agir sur les nuisances requiert un plan d'action équilibré entre les actions à court, moyen et long terme.**

La ventilation des interventions dans le temps peut, entre autres choses, permettre leur gradation ; ainsi, par exemple, selon les résultats obtenus sur les nuisances identifiées, les actions de médiation sociale, les interventions socio-sanitaires auprès des personnes prostituées ou toxicomanes et les interventions policières pourront alterner.

Cette ventilation dans la durée permet aussi d'intégrer dans le plan d'action le temps de formation de nouveaux acteurs (par exemple des médiateurs sociaux) et le temps estimé pour l'obtention de financement pour des actions ponctuelles, ou de vérifier les effets des premières interventions avant d'aller plus loin. Ces éléments doivent être repris dans le calendrier du plan d'action.

► **Évaluable**

On ne saurait trop insister sur cet élément qui sera détaillé plus avant dans la troisième partie de ce manuel. De concert avec le plan d'action, des outils doivent être développés pour suivre l'évolution des projets dans le temps et, de façon simultanée, d'évaluer la mise en œuvre et le déroulement du plan d'action. **Le tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel permet d'évaluer l'atteinte des objectifs et de rendre compte des résultats**, notamment aux bailleurs de fonds et aux partenaires. Cet outil sera explicité à l'étape 4.

b. Les étapes de réalisation du plan d'action

Le processus de la démarche du plan d'action se divise généralement en quatre étapes :

- Étape 1 : Réunir le comité local
- Étape 2 : Définir le but, la portée et les éléments du plan d'action
- Étape 3 : Planifier la mise en œuvre
- Étape 4 : Mettre en œuvre et suivre le plan d'action

► L'importance de la planification

La **planification** de la réalisation du plan d'action doit faire l'objet d'une attention particulière, car elle favorisera la communication, optimisera la synergie des partenaires et améliorera les résultats*, la performance et l'usage optimal des ressources. La planification du plan d'action permet d'ancrer le partenariat dans la réalité et de le différencier de simples déclarations de principe. **L'outil 7, p.149, propose un modèle de présentation du plan d'action qui aide à visualiser les éléments essentiels de cette planification.**

► Le caractère évolutif du plan d'action

Pour des raisons de facilité de lecture, le processus présenté dans ce manuel semble linéaire, mais il convient de garder en mémoire le schéma de l'annexe 2 qui rappelle le caractère évolutif de la démarche. Le plan d'action est un ensemble de dimensions inter-reliées les unes aux autres, chaque dimension ayant des incidences sur les autres. Le plan d'action ne doit pas être considéré comme un instantané d'une situation donnée ou d'un événement unique. Selon les besoins, il pourra évoluer.

Le résumé, page 145, présente la déclinaison et la relation entre tous les éléments constitutifs du plan d'action. Cette suite logique est un guide dans l'action, et il importe de s'y référer à chaque fois qu'un élément additionnel est envisagé.

► **Les effets non intentionnels des actions**

De surcroît, certaines interventions peuvent créer des déplacements des personnes prostituées ou toxicomanes, des mécontentements chez les riverains ou engendrer de nouvelles nuisances. **Agir sur une nuisance crée parfois de nouveaux problèmes.** Le processus itératif d'adaptation du plan, en fonction de l'évaluation des effets d'une action et du nouvel état de la situation s'applique ici aussi. Il est, à ce propos, particulièrement nécessaire de prendre en considération, dans l'élaboration du plan d'action, cet effet pervers potentiel de l'action sur les nuisances publiques. Les partenaires devront ainsi veiller à anticiper ou à tout le moins à limiter les déplacements des personnes prostituées ou toxicomanes, et par là même le déplacement possible des nuisances engendrées par leur activité.

1^e étape : Réunir le comité local

1.1. Revalider la mobilisation des partenaires

Liée à la rédaction du diagnostic et à son appropriation par les partenaires, cette étape peut s'en distinguer en raison de la **composition du comité local**. Comme indiqué précédemment, selon les étapes du processus, participeront au comité local les dirigeants des organisations membres ou leurs praticiens et acteurs de terrain. Le processus d'élaboration du diagnostic réunira plus facilement les acteurs de première ligne, et d'autres spécialistes chargés au sein de chaque organisme de recueillir des données. **La validation des résultats du diagnostic relève clairement des instances dirigeantes**. Les premiers échanges relatifs à l'élaboration du plan d'action doivent également impliquer ce niveau d'acteurs afin d'en **définir les axes principaux**. Par la suite, la définition des objectifs opérationnels ou des mesures pourra être préparée par un comité local composé d'intervenants de terrain. L'engagement des moyens et l'adoption du plan mobilisera à nouveau les décideurs de chaque membre du comité local.

1.2. Désigner un coordonnateur du plan d'action

Comme pour le diagnostic, la rédaction du plan d'action repose sur la **désignation d'un coordonnateur par le comité local**, « cheville ouvrière » du partenariat. Dans la plupart des cas, il s'agira du coordonnateur chargé du diagnostic, mais si un comité local avait désigné pour cette première tâche une personne au profil plus technique, qui avait paru nécessaire aux missions du diagnostic, une autre personne peut être amenée à coordonner l'élaboration du plan d'action. **La concrétisation du plan d'action relève d'un travail de collaboration entre tous**

les membres du comité local et le rôle du coordonnateur sera davantage de l'ordre de la gestion et du suivi.

Lors des échanges entre les trois villes, il est clairement apparu que le recours à un coordonnateur dédié spécifiquement à la mise en œuvre du plan d'action représente le cas de figure idéal. Cependant, en fonction de la taille du territoire concerné et, partant, des ressources allouées à la démarche, cette exclusivité n'est pas toujours possible. Quand bien même la personne désignée n'aurait pas pour seule mission de coordonner la mise en œuvre du plan d'action, il reste indispensable qu'une telle personne soit identifiée.

2^e étape : Définir le but, la portée et les éléments du plan d'action

À partir de l'ensemble des situations problématiques relevées dans le diagnostic, **le comité local identifie et cible les situations prioritaires pour lesquelles des actions seront posées**, en fonction de critères définis en commun par les partenaires dont les intérêts ne seront pas toujours exactement identiques.

À bien des égards, toutes les situations peuvent sembler prioritaires pour le comité local. Plutôt que d'implanter dès le départ le plan d'action en un bloc et d'entreprendre plusieurs projets, dont certains n'apporteront pas nécessairement les résultats* escomptés, il est recommandé de **réaliser le plan d'action par étapes**.

Par ailleurs, **lorsque certains secteurs sont déjà fragilisés**, les interventions à y mener ne doivent pas les surcharger risquant ainsi l'aggravation de la stigmatisation, la multiplication des interlocuteurs et un manque de lisibilité des interventions. Le diagnostic, notamment au niveau du profil général et du profil des ressources, services et projets, permet de prendre connaissance de l'historique du secteur, des indicateurs de « défavorisation » et de pauvreté, des projets et des ressources actuelles du secteur. Ces informations permettent par exemple d'examiner la possibilité de faire évoluer les missions de structures existantes.

2.1. Les objectifs du plan d'action

L'orientation générale* du plan d'action sera ici bien évidemment la réponse aux nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution. À partir de cette orientation générale, devront être définis des objectifs stratégiques* et des objectifs opérationnels*.

La formulation des objectifs est une étape clé dans l'élaboration du plan d'action, ils en constituent le cœur. Les objectifs découlent directement des situations problématiques et des informations recueillies dans le diagnostic. **Ils représentent ce qui doit être fait pour que la situation problématique change.**

À partir d'un objectif stratégique, découlent plusieurs objectifs opérationnels. La formulation de ces derniers doit contenir un verbe d'action (ce qui sera fait), la période de temps et des éléments quantitatifs de l'action (un chiffre appelé cible). Selon la nature de l'objectif, le terrain d'action peut aussi être précisé.

L'identification des objectifs opérationnels permet de définir avec précision les actions à mettre en œuvre. Il faut donc s'assurer que ces objectifs soient réalisables, qu'ils puissent se matérialiser et que leurs éventuels effets secondaires aient été étudiés par le comité local.

Les exemples ci-après illustrent la définition des objectifs stratégiques et opérationnels.

Exemple 1 : la problématique des seringues à la traîne

- Objectif stratégique 1** Réduction des seringues à la traîne
- Objectifs opérationnels**
- 1.1. Installer, d'ici avril 2007, cinq **bacs de récupération** de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC
 - 1.2. Mettre sur pied une **équipe de nettoyage** de rue composée de cinq personnes avant mars 2007
 - 1.3. Implanter un **programme d'échange** de seringues dont le point fixe sera la pharmacie Alpha avant juillet 2008

Il s'agit évidemment d'un **exemple très simple qui doit être adapté à la réalité et aux ressources locales**. Si la localité possède déjà des installations et un dispositif pour récupérer les seringues mais que le problème des seringues à la traîne persiste, les actions posées ne seront pas les mêmes. Peut-être faut-il mieux revoir la façon dont la clientèle est rejointe, analyser et réviser l'emplacement de ces installations, notamment s'il y a eu des déplacements de la clientèle, qu'implanter un programme d'échanges de seringues, etc. Ainsi, tout un travail de réflexion et d'analyse doit être fait avant d'élaborer le plan d'action d'où l'importance de se référer aux informations relatives aux ressources disponibles dans le secteur fournies par le diagnostic.

Exemple 2 : La problématique des relations entre résidents et personnes prostituées

- Objectif stratégique 2** Pacification des relations entre résidents et personnes prostituées dans la rue Delta
- Objectifs opérationnels**
- 2.1 Informer les résidents de la rue Delta sur la situation locale de la prostitution (information, démystification, lutte contre la stigmatisation des personnes prostituées).
 - 2.2 Sensibiliser les personnes prostituées de la rue Delta aux conséquences de certains comportements sur leurs relations avec les résidents.
 - 2.3 Améliorer l'aménagement et l'éclairage de la rue Delta en vue de supprimer les lieux propices à l'accomplissement d'actes indécents

2.2. Le public cible

Les objectifs doivent aussi préciser le public cible, le groupe de personnes vers qui l'action est dirigée. **Ce public cible doit être déterminé en amont pour que les actions décidées en réponse aux objectifs opérationnels, les moyens d'action et la communication qui sera faite, soient adaptés.**

Ce peut-être :

- Les personnes prostituées ou toxicomanes, présumées être à l'origine des nuisances (prise en charge, répression, sensibilisation aux conséquences de certains comportements, mobilisation voire participation aux actions ...) ;
- Les résidants, les commerçants, les enfants scolarisés qui se perçoivent comme victimes des nuisances (information, actions de sensibilisation, mobilisation ...) ;
- Les acteurs locaux (le personnel municipal, les intervenants etc.) qui ont un rôle à jouer dans la réduction des nuisances publiques (formation, mobilisation, coordination...).

Exemple 1 : la problématique des seringues à la traîne

Public cible : Les personnes toxicomanes

Exemple 2 : La problématique des relations entre résidants et personnes prostituées

Publics cibles : Les résidants et les personnes prostituées

2.3. Les moyens d'action

Pour chaque objectif opérationnel, toutes les activités et ressources nécessaires à sa réalisation doivent figurer comme moyen d'action : activités à réaliser, moyens matériels, ressources budgétaires et humaines... **L'outil 7**, p.149, propose un modèle de présentation du plan d'action.

L'inscription au plan d'action des ressources budgétaires allouées à la réalisation des objectifs formalise l'engagement des partenaires. L'objectif de la démarche est bien de mobiliser les ressources pour faire face à une situation jugée prioritaire. La reconnaissance de ce caractère de priorité et l'engagement des partenaires conduisent naturellement à engager aussi les moyens nécessaires à cette ambition. Il existe un effet démultiplicateur des ressources : un partenaire qui engage des moyens adéquats démontre sa détermination et incite ainsi les autres à faire de même.

Il importe également de veiller à ce qu'une pluralité de partenaires s'engage, et non toujours les même, en tenant compte du niveau de ressources de chacun.

Quelle que soit la force de l'engagement des partenaires, les ressources disponibles demeureront dans certaines limites. En elle-même, la démarche crée de fortes attentes, mais les partenaires doivent veiller à élaborer un plan d'action réaliste qui tienne compte de leurs moyens véritables.

La définition des moyens d'action n'est cependant pas figée. Là encore, le caractère inter-relié de la démarche peut appeler des adaptations en cours de mise en œuvre. **La répartition de l'effort entre partenaires du comité local** est à surveiller, tant un déséquilibre trop important ou découvert tardivement pourrait détruire le consensus nécessaire.

Exemple 1 : la problématique des seringues à la traîne

Objectif stratégique 1 : Réduction des seringues à la traîne

Objectifs opérationnels

Exemples de moyens d'action

- | | |
|---|---|
| 1.1 Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC | 1.1.1 Se procurer le matériel
1.1.2 Identifier le service responsable de l'installation des bacs
1.1.3 Obtenir les autorisations nécessaires
1.1.4 Installer les bacs dans les centres désignés
1.1.5 Identifier le service responsable de vider les bacs
1.1.6 Établir une procédure pour jeter les seringues
1.1.7 Établir un plan de communication pour aviser le public cible |
| 1.2 Mettre sur pied une équipe de nettoyage de rue composée de cinq personnes avant mars 2007 | 1.2.1 Désigner un coordonnateur
1.2.2 Recruter des nettoyeurs
1.2.3 Former les nettoyeurs à manipuler les seringues usagées.
1.2.4 Cibler les endroits les plus problématiques (recours à la cartographie).
1.2.5 Préciser la fréquence de travail de l'équipe de nettoyage en fonction des observations des partenaires. |
| 1.3 Implanter un programme d'échange de seringues dont le point fixe sera la pharmacie Alpha avant juillet 2008 | 1.3.1 Établir un calendrier et des modalités d'information pédagogique des intervenants engagés
1.3.2 Former le personnel de la pharmacie Alpha
1.3.3 Faire l'acquisition de bacs de récupération des seringues usagées
1.3.4 Établir un protocole d'échange des seringues
1.3.5 Faire l'acquisition de seringues neuves
1.3.6 Mettre en place un processus de suivi
1.3.7 Établir un plan de communication pour aviser le public cible |

Exemple 2 : La problématique des relations entre résidents et personnes prostituées

Objectif stratégique2 : Pacification des relations entre résidents et personnes prostituées dans la rue Delta

Objectifs opérationnels

Exemples de moyens d'action

- | | |
|---|--|
| 2.1 Informer les résidents de la rue Delta sur la situation locale de la prostitution (information, démystification, lutte contre la stigmatisation). | 2.1.1 Rassembler les données sur la prostitution et les réponses apportées
2.1.2 Créer des documents d'information
2.1.3 Identifier les structures de consultation des résidents (comité de quartier, associations de résidents, autres associations)
2.1.4 Organiser des réunions d'échange et de sensibilisation en présence de représentants d'organismes communautaires |
| 2.2 Sensibiliser les prostituées de la rue Delta aux conséquences de certains comportements sur leurs relations avec les résidents. | 2.2.1 Recenser les points de contact existants avec les personnes prostituées
2.2.2 Établir un plan de communication en lien avec les services de santé et organismes communautaires
2.2.3 Créer des documents d'information
2.2.4 Mettre en œuvre le plan de communication |
| 2.3 Améliorer l'éclairage et l'aménagement de la rue Delta en vue de supprimer les lieux propices à l'accomplissement d'actes indécents | 2.3.1 Recenser les lieux propices à l'accomplissement d'actes indécents (étude des plaintes, constatations des marches exploratoires etc.)
2.3.2 Établir un calendrier de réalisation des travaux
2.3.3 Établir un plan de communication sur ces travaux
2.3.4 Réaliser les travaux |

2.4. Les enjeux de la communication du plan d'action

Au stade de la mise en œuvre du plan d'action, la communication jouera de nouveau un rôle important. Il est donc nécessaire de la prévoir dès l'élaboration du plan d'action.

Établir un plan d'action ne signifie pas envisager une campagne médiatique d'importance mais prévoir d'échanger avec les résidants et de les sensibiliser aux problématiques traitées et aux actions mises en œuvre pour y répondre. D'autre part, le plan de communication permet aussi et surtout de s'assurer que les personnes destinataires de l'action en auront bien connaissance. Enfin, à cette occasion les partenaires élaborent un message concerté qui marque leur cohésion.

Ainsi, le plan de communication doit préciser les informations qui seront communiquées et les méthodes de diffusion. Il est également souhaitable d'estimer le nombre de personnes que l'on veut joindre ainsi que les lieux d'intervention. Ces renseignements influenceront le type de communication à mettre en place ainsi que le calendrier de travail. Ils pourront également constituer un indicateur* de suivi et de résultat.

Les participants du programme d'Échanges entre les villes précisent l'importance d'établir, pour certains projets, des plans de communication spécifiques destinés à faire connaître et à valoriser les initiatives prises qui peuvent comprendre une phase de communication avant le projet et une phase de communication après l'implantation du projet. La communication joue ici un rôle de moyen d'action.

Certaines mesures requièrent en effet une communication adéquate avant et pendant leur mise en œuvre pour éviter un rejet. C'est le cas, par exemple, pour les lieux d'échanges de seringues ou, dans certains pays, des centres de consommation de drogues. Compte tenu des craintes et des préoccupations qu'un tel projet suscite généralement chez les résidants, une communication doit être établie avec eux avant l'implantation pour leur expliquer le projet, leur fournir des exemples en provenance d'autres villes, les rassurer, etc. Par ailleurs, il peut aussi être intéressant d'apporter le point de vue des personnes qui habitent depuis plusieurs années à proximité d'un centre de consommation. Par la suite, après l'implantation, un suivi doit être fait avec les résidants pour évaluer la situation.

Toutefois, il n'est pas toujours opportun de communiquer directement sur le projet en amont de sa mise en œuvre. C'est le cas, par exemple, pour l'installation de bacs de récupération de seringues souillées, en particulier pour leur localisation. La communication en amont se fait alors plus facilement sur des sujets connexes comme les modes et risques de contamination au VIH-SIDA. L'action est ensuite annoncée publiquement après sa mise en œuvre, sans toutefois insister sur l'emplacement des bacs.

La communication doit par ailleurs émaner d'une autorité légitime, en capacité de s'adresser à la population. Par exemple, la communication à travers les médias est le plus souvent faite par une autorité politique.

De même, lors de l'élaboration du plan de communication, une attention particulière devra être portée aux effets pervers potentiels de la communication. Il faut d'une part veiller à éviter le sensationnalisme et, d'autre part, s'assurer que la communication n'aura pas des conséquences inverses à celles recherchées. Il est par exemple souhaitable de communiquer de manière habituelle sur la thématique ou l'activité d'un service, d'un organisme, en amont d'une action particulière. Ainsi, la communication spécifique à cette action sera relativement dénuée des préjugés liés à la thématique et de sensationnalisme. Enfin, il faut être conscient que, malgré ces précautions, la communication peut avoir pour effet d'inquiéter les résidents. Elle reste toutefois nécessaire et doit alors se faire sur un thème plus large que l'action particulière pour informer la population de l'existence de la coalition de partenaires sans se priver des moyens d'actions décidés.

Exemple 1 : la problématique des seringues à la traîne

Dans le cas de l'objectif opérationnel « installation de bacs de récupération de seringues », les personnes qui font usage de drogues injectables doivent pouvoir localiser ces installations. Il faut donc préciser dans le plan d'action de quelle façon chaque clientèle sera rejointe (dans l'exemple retenu : par un document remis aux travailleurs de rue, aux organismes de soins à la clientèle, aux organismes du milieu associatif, etc.).

2.5 Les indicateurs*

Les indicateurs d'atteintes des objectifs peuvent porter autant sur des éléments de nature qualitative, comme le degré de satisfaction des résidants ou des personnes prostituées ou toxicomanes, l'implication et la participation des partenaires, que sur des éléments quantitatifs (rentabilité, réduction des coûts, production).

Pour chaque indicateur, une cible, soit **un résultat quantitatif, est précisée et permettra, au moment du suivi et de l'évaluation, d'analyser les écarts entre les résultats prévus et les résultats atteints.** Ces cibles sont de différentes natures :

- quantité (taux, nombre, ratio, etc.),
- qualité (satisfaction, disponibilité des services, etc.),
- montant (coût), le temps (délais, fréquence, temps d'attente).

Ainsi, pour un seul objectif, les indicateurs peuvent être multiples. Indiquer pour chaque objectif au moins deux, et dans la mesure du possible trois indicateurs, permet d'enrichir l'analyse des résultats. **Plus le nombre d'indicateurs associés à un objectif est élevé, plus l'évaluation de ce projet se fera facilement et plus les résultats* seront concluants.**

Exemple 1 : la problématique des seringues à la traîne

Objectif stratégique 1 : Réduction des seringues à la traîne

Objectifs opérationnels	Indicateurs	Cible
1) Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC	Nombre de bacs installés :	5
	% de bacs installés :	100%
	Nombre de personnes à qui l'installation des bacs a été communiquée (cet indicateur fait également un lien avec l'efficacité du plan de communication)	Nb. souhaité
	Nombre de seringues récupérées (au total et par bac, mensuellement, annuellement)	Nb. souhaité
	% de seringues récupérées :	10%
	Évolution de la fréquentation des abords des bacs	
	Degré de satisfaction du public cible	
	Perception des résidents après l'installation des bacs	
	Budget alloué pour l'achat des bacs	À estimer
	Dégradations éventuelles des bacs après x mois	0

Exemple 2 : La problématique des relations entre résidents et personnes prostituées

Objectif stratégique 2 : Pacification des relations entre résidents et personnes prostituées dans la rue Delta

Objectif opérationnel	Indicateurs	Cible
2.1 Informer les résidents de la rue Delta sur la situation locale de la prostitution (information, démystification, lutte contre la stigmatisation des personnes prostituées).	Budget respecté oui / non	Budget alloué
	Nombre de réunions avec les résidents	Nbr. prévu
	Nombre de personnes présentes	Nbr. prévu
	Perception des résidents	
	Perception des personnes prostituées	
	Perceptions des organismes	

3^e étape : Planifier la mise en œuvre

3.1. Identifier les porteurs de projets

À cette étape de planification, il faut désigner clairement chaque « porteur de projet », c'est-à-dire, **le responsable de la mise en œuvre de chaque action prévue au plan**. Pour chaque action, un responsable doit être identifié, même si celle-ci requiert l'implication de plusieurs partenaires. Il faut éviter de surcharger certains partenaires et s'assurer que les responsabilités assignées aux membres respectent leur champ de compétence. Tel qu'exposé précédemment, le partenariat ne doit pas entraîner de confusion des rôles et des identités des acteurs.

Ces porteurs de projets sont chargés de conduire la mise en œuvre de l'action, de mobiliser les acteurs nécessaires et de rendre compte de l'état d'avancement du projet au comité local, au nom des différents partenaires impliqués. Leur identification est indispensable au bon déroulement du plan d'action. Ils doivent être en capacité d'agir : représentant d'une organisation compétente pour la mise en œuvre de l'action, niveau hiérarchique adéquat, facilité d'accès pour les partenaires...

3.2. Établir le calendrier

Les délais doivent être justes et raisonnables et tenir compte des exigences des bailleurs de fonds et des contraintes liées à l'implication de plusieurs partenaires.

Le coordonnateur de l'ensemble du plan d'action est responsable d'assurer la mise à jour et le suivi du calendrier. Certains moyens d'action auront des écarts importants entre le temps prévu et le temps de réalisation. Il est donc fortement conseillé de développer des outils de gestion personnalisés et d'intégrer continuellement les informations sur un support informatique. L'ensemble facilitera l'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action.

Le calendrier de la mise en œuvre doit inclure :

- les étapes de réalisation proprement dite des actions ;
- les temps nécessaires de concertation ;
- les délais, estimés, relevant d'acteurs extérieurs (exemple : une demande de financement formulée auprès d'un organisme national) ;
- les contraintes, en termes de délais, inhérentes au fonctionnement interne de chaque organisation partenaire.

Le caractère réaliste du calendrier et sa révision périodique qui introduit une certaine souplesse permettent de constituer une base d'évaluation des processus, utile pour l'appréciation des résultats du plan.

4^e étape : Mettre en œuvre et suivre le plan d'action

La mise en œuvre du plan d'action est assurée par chaque porteur de projet, le coordonnateur étant chargé du suivi d'ensemble.

4.1 Le tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel

Pour faciliter cette mise en œuvre, plusieurs outils peuvent être proposés, dont **une liste de vérification et un tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel, qui font respectivement l'objet des fiches outils 6 et 8**, pp. 147 et 151. La première prépare la mise en œuvre de l'action et peut aussi être utile à l'appui d'une demande de subvention. Le second devrait, lui, être utilisé, de façon régulière et constante, par le coordonnateur.

Le tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel permet de mesurer, de cerner et de suivre l'état et l'utilisation des ressources (humaines, matérielles et financières), le déroulement des activités, les résultats obtenus et leur progression. Il cible également les causes et facteurs et les actions correctrices à apporter pour réaliser les actions. La **fiche outil 8**, p.151, propose un modèle pour ce tableau.

Plusieurs fonctions sont rattachées au tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel :

- **Fonction d'alerte** : faire ressortir les tendances et les écarts significatifs et avertir sur les écarts indésirables, à la manière d'un système d'alerte.
- **Fonction de déclencheur d'enquête** : en lien avec ce système d'alerte, indiquer la nécessité d'entreprendre une analyse plus approfondie et de contacter les responsables.

- **Fonction de reddition de compte** : permettre de montrer aux bailleurs de fond et aux autres partenaires l'évolution des ressources investies dans les projets et rendre plus crédibles les évaluations qui en sont tirées.
- **Fonction de communication et de motivation** : favoriser l'échange d'information entre les partenaires du comité local et stimuler les discussions sur les projets. Même la non-réalisation d'objectifs se replace mieux dans son contexte via les indicateurs utilisés, d'où leur importance.
- **Fonction de suivi** : analyser les facteurs de réussite et les causes d'échec et noter les actions correctrices à mettre en place. Dans la durée, cet outil peut être comparé à une mémoire des projets ayant bien réussi, des difficultés rencontrées et des solutions retenues.

4.2. Les résultats* du plan d'action et l'évaluation de son efficacité

Avant l'évaluation en tant que telle, les résultats du plan d'action seront examinés. Par « **résultats** », on entend l'appréciation de la réalisation des mesures prévues au plan d'action, **telles qu'elles apparaissent aux tableaux de bord de gestion et de suivi décisionnel.**

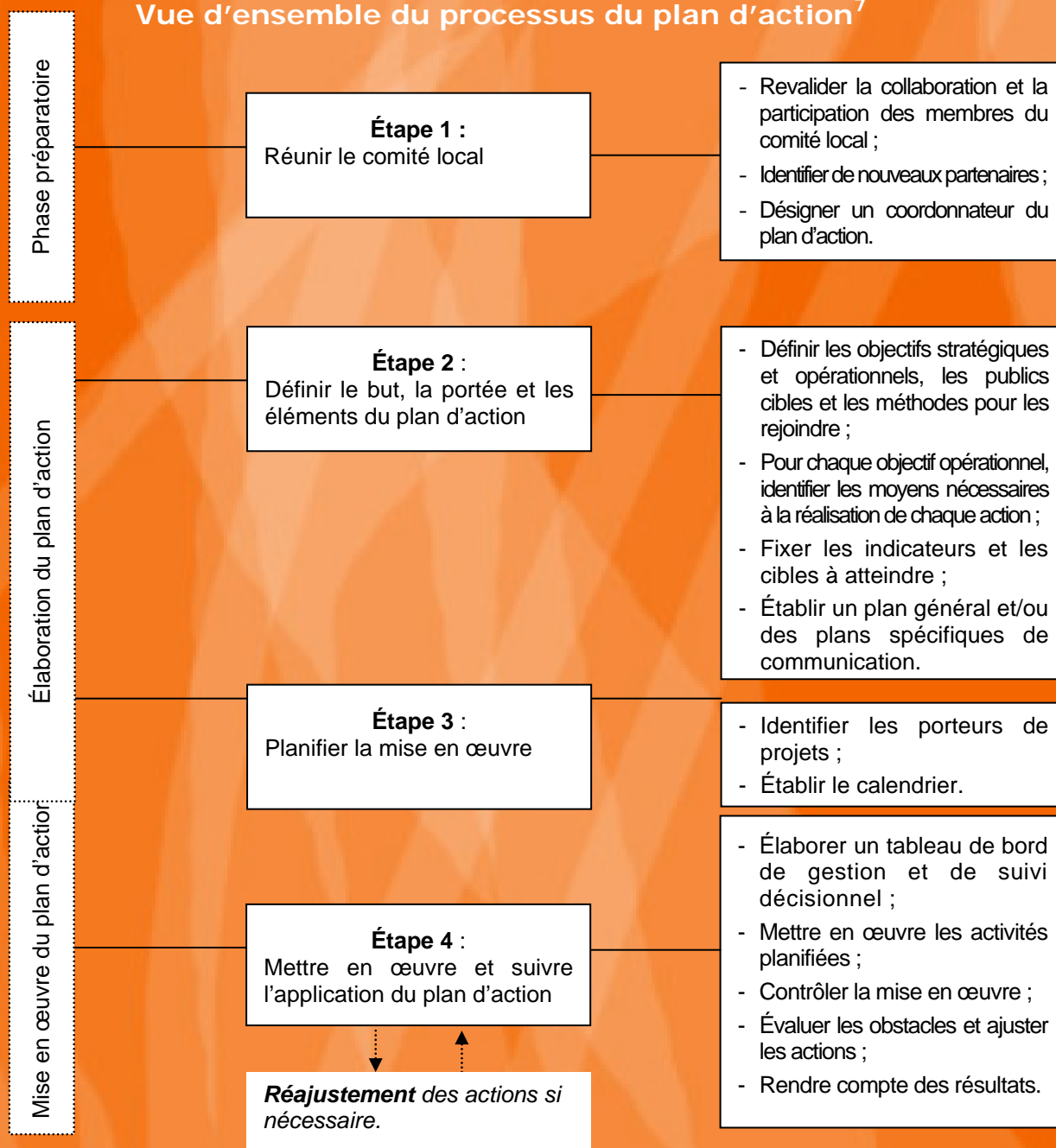
Ce premier bilan permet :

- d'apprécier les délais et l'effectivité d'application des mesures,
- d'identifier les éventuelles carences dans le partenariat,
- de distinguer les difficultés de mise en œuvre relevant des compétences des membres du comité local et celles liées à d'autres acteurs,
- de proposer toute mesure d'ajustement nécessaire au plan d'action, voire de relancer un processus de diagnostic partiel ou complet ou de solliciter une mesure d'évaluation plus spécifique sur une partie du programme.

L'examen des résultats contribue au cycle de la démarche, et les outils de suivi doivent favoriser des évolutions et ajustements rapides et périodiques. L'évaluation, elle, nécessite plus de distance.

Résumé

Vue d'ensemble du processus du plan d'action⁷



⁷ Inspiré par le *Guide d'orientation sur l'élaboration de plans d'action pour la gestion rationnelle des produits chimiques*, document d'orientation, UNITAR, avril 2005, p.4.

OUTIL 6

Le plan d'action : liste de vérification

Phase préparatoire

Diagnostic: (rappel)	À cocher
Consensus sur les résultats du diagnostic	
Identification de l'ensemble des problèmes à partir du diagnostic	
Comité local:	
Revalidation de la collaboration des membres du comité local	
Vérification que tous les champs de compétence sont présents:	
police	
justice	
santé	
milieu associatif	
milieu de la recherche	
éducation	
municipal	
autres...	
Coordonnateur	
Estimation du nombre d'heures nécessaires à la mission de coordination	
Désignation d'un coordonnateur pour suivre les actions, planifier les rencontres et mettre à jour des documents	

→ À faire en comité local

Phase d'élaboration du plan d'action

But, portée et éléments du plan d'action	À cocher
Identification des problématiques prioritaires	
Précision des objectifs stratégiques pour chaque situation problématique retenue pour le plan d'action	
Précision des objectifs opérationnels (découlent des objectifs stratégiques ; formulés avec un verbe d'action) Avec pour chacun :	
Public cible	
Liste des moyens d'actions	
Identification des moyens financiers	
Plan de communication général et pour des projets spécifiques,	
indicateurs et cibles (au moins deux indicateurs par objectif et, si possible trois)	

→ Dans les objectifs opérationnels, attention aux effets pervers.

→ Notamment pour les projets qui doivent être connus de la clientèle et pour les projets qui suscitent des craintes et des appréhensions.



Le plan d'action : liste de vérification- suite

Phase d'élaboration du plan d'action (suite)	Planification de la mise en œuvre du plan d'action	À cocher
	Identification des porteurs des projets : attribution des rôles et des responsabilités de chacun.	
	Établissement du calendrier des actions qui doit inclure :	
	étapes de réalisation	
	temps nécessaires de concertation	
	délais estimés relevant d'acteurs extérieurs	
	contraintes, en termes de délais, inhérentes au fonctionnement interne de chaque organisation	
Phase de mise en œuvre du plan d'actions	Mise en œuvre, suivi et évaluation du plan d'action	À cocher
	Élaboration d'un tableau de gestion et de suivi décisionnel	
	Mise en œuvre des activités planifiées : implantation du plan d'action	
	Contrôle et évaluation de la mise en œuvre.	
	Réajustement des actions, selon les obstacles et les limites rencontrés	
	Compte-rendu sur les résultats	

OUTIL 7

Modèle de présentation d'un plan d'action

Objectif stratégique 1 : Réduction des seringues à la traîne Public cible : Personnes toxicomanes				
OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS D' ACTIONS	INDICATEURS ET CIBLES	PORTEUR DE L' ACTION ET PARTENAIRES	ÉCHEANCE
1.1 Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC	<p>1.1.1 Se procurer le matériel (délai à prendre en considération dans le calendrier)</p> <p>1.1.2 Identifier le service responsable de l'installation des bacs</p> <p>1.1.3 Obtenir les autorisations nécessaires (délai à prendre en considération dans le calendrier)</p> <p>1.1.4 Installer les bacs dans les centres désignés</p> <p>1.1.5 Identifier le service responsable de vider les bacs</p> <p>1.1.6 Établir une procédure pour jeter les seringues</p> <p>1.1.7 Établir un plan de communication pour aviser le public cible</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de bacs installés : 5 bacs - % de bacs installés : 100% - % de seringues récupérées : 10% - Nombre de seringues récupérées (au total, par bac, mensuellement, annuellement) - Nombre de personnes informées - Degré de satisfaction des personnes prostituées ou toxicomanes - Perception des habitants après l'installation des bacs - Budget alloué pour l'achat des bacs (respecté oui / non) - Dégradation des bacs après x mois 	<ul style="list-style-type: none"> - Services de santé - Organismes communautaires - Services municipaux 	Avril 2007
1.2 Mettre sur un pied une équipe de nettoyage de rues composée de 5 personnes avant mars 2007	<p>1.2.1 Désigner un coordonnateur</p> <p>1.2.2 Recruter des nettoyeurs (délai à prendre en considération dans le calendrier)</p> <p>1.2.3 Former les nettoyeurs pour manipuler les seringues</p> <p>1.2.4 Cibler les endroits les plus problématiques (recours à la cartographie)</p> <p>1.2.5 Préciser la fréquence de travail de l'équipe de nettoyage en fonction des observations des partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Constitution d'une équipe fonctionnelle : oui / non - Nombre de personnes dans l'équipe : 5 - Nombre de seringues récupérées - Degré de satisfaction du public cible - Perception des résidents - Fréquence des nettoyages - Qualité de l'équipement - Nombre d'accidents - Nombre de démissions - Nombre d'heures de formation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Services municipaux - Organismes communautaires 	Mars 2007



Modèle de présentation d'un plan d'action (suite)

Objectif stratégique 1 : Réduction les seringues à la traîne Public cible : Personnes toxicomanes				
OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS D'ACTIONS	INDICATEURS ET CIBLES	PORTEUR DE L'ACTION ET PARTENAIRES	ÉCHEANCE
1.3 Implanter un programme d'échange de seringues dont le point fixe sera la pharmacie Alpha, avant juillet 2008	<p>1.3.1 Établir un calendrier et des modalités d'information pédagogique des intervenants engagés</p> <p>1.3.2 Former le personnel de la pharmacie Alpha</p> <p>1.3.3 Faire l'acquisition de bacs de récupérations des seringues usagées</p> <p>1.3.4 Faire l'acquisition de seringues neuves</p> <p>1.3.5 Établir le protocole d'échange</p> <p>1.3.6 Mettre en place un processus de suivi</p> <p>1.3.7 Établir un plan de communication pour aviser le public cible</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombres de seringues récupérées - Nombre de se seringues distribuées - Nombre de personnes formées - Nombre de personnes informées - Nombre d'incidents 	<ul style="list-style-type: none"> - Services de santé - Organismes communautaires - Services municipaux 	Juillet 2008

OUTIL 8

Modèle de présentation d'un tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel

OBJECTIF OPERATIONNEL 1	MOYENS D'ACTION	RESPONSABLE	ÉCHEANCE	INDICATEURS / CIBLE	ÉTAT DE L'ACTION	CAUSES / FACTEURS	ACTION CORRECTRICE
1.1 Installer, d'ici avril 2007, 5 bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : X au centre de santé XYZ X au centre ABC	1.1.1 Se procurer le matériel	Service de santé	Mars 2007	Budget alloué	Réalisé		
	1.1.2 Identifier le service responsable de l'installation des bacs	Services techniques municipaux	Mars 2007		Réalisé		
	1.1.3 Obtenir les autorisations nécessaires	Service juridique municipal	Avril 2007	Nombre d'autorisations Délai d'obtention	En cours	Délais d'instruction par l'organisme national	Contact régulier avec l'organisme national
	1.1.4 Installer les bacs dans les centres désignés	Services techniques municipaux	Avril 2007	5 bacs installés % bacs installés	En attente	En attente autorisation	
	1.1.5 Identifier le service responsable de vider les bacs	Service de santé	Mars 2007		Réalisé		
	1.1.6 Établir une procédure pour jeter les seringues	Service de santé	Mars 2007		En cours	Vérification des polices d'assurance couvrant le personnel concerné	
	1.1.7 Établir un plan de communication pour aviser les personnes toxicomanes	Service de santé service de communication municipal Organismes communautaires	Mars 2007	Nombre de personnes touchées par la communication	En cours	Documentation à l'impression	
OBSERVATIONS Autres indicateurs :	Nombre de seringues récupérées (au total, par bac, mensuellement, annuellement) Évolution de la fréquentation aux abords des parcs Degré de satisfaction du public cible Perceptions des résidents aux abords des bacs Dégradations éventuelles des bacs après X mois						

TROISIEME PARTIE : L'évaluation

Introduction.....	155
1 ^e étape : Déterminer les questions d'évaluation	161
2 ^e étape : Définir les indicateurs et collecter les données.....	165
3 ^e étape : Analyser les données et partager les résultats.....	171
Résumé	175

Introduction

L'évaluation* des projets constitue aujourd'hui une exigence quasi-universelle de la part des bailleurs de fonds, tant locaux, nationaux qu'internationaux. Elle répond à une double évolution liée d'une part aux réformes de gestion des finances publiques (*accountability*) et, d'autre part, au désir de mieux identifier les facteurs de réussite des politiques sociales et de sécurité en matière de délinquance et de sentiment d'insécurité. Dernière étape dans la démarche d'implantation d'une politique en matière de lutte contre les nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, l'évaluation permet de s'assurer de la pertinence, de l'efficacité et de la viabilité des interventions posées en analysant les changements et en établissant des comparaisons entre la situation actuelle et passée.

Du fait de la multiplicité des facteurs et des causes à l'origine de l'apparition des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, l'évaluation présente des défis particuliers : d'une part cerner les principaux facteurs et causes de la problématique qui a justifié l'action, et d'autre part, s'assurer que les effets constatés sur la diminution des nuisances résultent des interventions posées et non pas seulement de facteurs externes.

La démarche d'évaluation doit être rigoureuse sans pour autant recourir à une méthodologie fastidieuse. Elle doit permettre, à partir des objectifs de l'action, de reconstruire l'enchaînement logique entre les moyens mis en œuvre, les objectifs et les actions réellement menées. C'est bien sûr ce qui la différencie d'un simple bilan qui ne s'intéresse qu'aux résultats sans appréciation qualitative de la réalisation des objectifs.

a. Pourquoi évaluer ?

Il existe au sein de la littérature francophone et anglophone diverses façons de décrire et de présenter l'évaluation. De façon générale, **l'évaluation rétrospective, menée dans un cadre méthodologique et institutionnel formalisé, vise à porter un jugement sur la valeur** d'une action, d'un projet, d'un programme, d'une politique⁸.

Les avantages de l'évaluation sont multiples. Ils peuvent se résumer en une phrase clé : « **l'évaluation : mieux connaître pour mieux décider** »⁹, en regard de la suite du plan d'action ou de futures interventions.

Les atouts de l'évaluation :

- Soutenir le processus de décision et de planification;
- Optimiser les ressources et améliorer la qualité des services rendus et des produits offerts;
- Apporter des correctifs lorsque nécessaire;
- Analyser l'efficacité du projet;
- Développer des bonnes pratiques;
- Prendre connaissance des résultats imprévus (autant ceux positifs que négatifs);
- Faciliter la reddition de compte (imputabilité).

Les résultats de l'évaluation s'adressent tout autant aux responsables de l'action qu'aux bailleurs de fonds. Si les domaines questionnés peuvent différer – les bailleurs de fonds vérifient par exemple les modalités d'engagement des dépenses – la méthodologie utilisée doit rester la même dans les deux cas.

⁸ Direction générale de la Coopération internationale et du Développement, *Guide de l'évaluation*, 2004, p.3

⁹ Idem, p.7

b. Quand évaluer ?

Il est possible d'identifier trois moments d'évaluation qui permettent de rendre compte de la profondeur de l'intervention tout en cadrant avec le temps des décideurs : **à mi-parcours, à la fin prévue du plan d'action et ex-post.**

- **L'évaluation de mi-parcours**, qui tient aussi du suivi de l'action, porte sur quelques champs limités du plan d'action ou des objectifs intermédiaires. Elle permet d'évaluer où se situe le projet au regard du **plan initial et d'ajuster les actions en conséquence des résultats atteints et des écarts observés.**
- **L'évaluation à la fin de la mise en œuvre du plan d'action.** Compte tenu du caractère parfois éphémère de certaines nuisances, l'évaluation d'ensemble du plan d'action ne devrait pas intervenir au-delà d'une période assez proche de la réalisation des actions même si, à cette date, certaines activités et interventions prévues ne sont pas terminées. **L'avantage de cette évaluation est de pouvoir apprécier le plan d'action dans son ensemble.** C'est ce moment d'évaluation qui est privilégié dans le présent manuel pour exposer la méthodologie.
- **L'évaluation ex-post** intervient quelques années plus tard après la fin du plan d'action. Il s'agit d'une évaluation qui porte sur les effets à long terme non planifiés du plan d'action.

L'évaluation se prévoit dès la conception du plan d'action. C'est d'ailleurs pourquoi des indicateurs sont intégrés à ce plan d'action, même si d'autres peuvent s'ajouter par la suite en fonction de ce qui est recherché à travers l'évaluation. Cette programmation en amont est encore plus importante pour l'évaluation ex-post qui interviendra bien après la mobilisation initiale des partenaires.

c. Qui évalue ?

► **L'évaluation interne**

En restant au plus près des acteurs, l'évaluation interne donne un meilleur accès à l'information. Cependant, elle peut rendre plus difficile l'objectivation des résultats et parfois perdre en rigueur. Cet écueil peut être limité par le recours à une méthodologie rigoureuse.

Lorsque l'évaluation est réalisée à l'interne, il est souhaitable qu'une équipe multisectorielle soit constituée (milieu de la santé, milieu municipal, milieu associatif, milieu policier etc.). Il s'agit ici de reconstituer une équipe de travail composée des mêmes types de partenaires que ceux impliqués dans l'action.

L'évaluation interne s'inscrit plus dans une démarche participative où les acteurs locaux concourent à la réalisation de l'évaluation dans le but d'une meilleure appropriation des résultats.

► **L'évaluation externe**

L'évaluation externe tend à favoriser l'indépendance, l'impartialité et l'objectivité tant des analyses que des recommandations, ce qui permet d'apporter un regard neuf sur la situation. L'évaluation externe gagne souvent en crédibilité, notamment auprès des bailleurs de fond.

Cependant, l'objectivité ne peut être totalement garantie et l'évaluation externe représente souvent un coût plus important. Par ailleurs, l'évaluateur connaît moins le milieu et sa collecte d'information en sera rendue plus ardue. Enfin l'appropriation des résultats par les acteurs locaux peut parfois être moins évidente que dans le cas de l'évaluation interne.

De la même manière que pour la réalisation du diagnostic et selon les objectifs fixés dans le plan d'action, l'équipe interne pourra faire appel à des spécialistes externes pour l'aider à développer des instruments de collecte de données appropriés, pour créer une base de données ou pour analyser les données d'évaluation. Des étudiants et des stagiaires peuvent aussi être impliqués dans la collecte des données.

Dans le cadre de ce manuel, une démarche méthodologique simplifiée est proposée autour de trois étapes principales :

- **définir les questions d'évaluation**
- **déterminer les indicateurs**
- **analyser les résultats**

1^e étape : Déterminer les questions de l'évaluation

La première étape consiste à préciser ses attentes vis-à-vis de l'évaluation qui est une démonstration des points forts et des points faibles d'un projet. Il convient donc de déterminer quelles sont les questions qui vont orienter la collecte des données.

1.1. Choisir le type d'évaluation

La mise en pratique d'une évaluation nécessite de décomposer avec précision ses attentes : cherche-t-on à savoir, par exemple, si le projet a répondu aux besoins, si une action s'est bien déroulée et/ou si les résultats escomptés ont été atteints.

Schématiquement, il est possible de distinguer trois types d'évaluation pertinents dans le cadre des nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution : **l'évaluation de processus, l'évaluation des résultats et l'évaluation des impacts***.

- **L'évaluation du processus :**

L'accent est mis sur **l'évaluation de l'élaboration du projet, son déroulement et sa mise en œuvre, ainsi que sur l'examen des activités liées à celui-ci**. Il s'agit de procéder à une analyse critique du mode de fonctionnement et du déroulement d'une action. Le rôle spécifique de ce type d'évaluation consiste à comprendre en quoi le succès ou l'échec d'un projet, voire ses chances de réussite, peuvent être attribuables à ses conditions de mise en œuvre. Par exemple : efficacité du partenariat, suivi budgétaire dans la mise en œuvre, etc.

- **L'évaluation des résultats :**
Ce type d'évaluation vise à déterminer si **le projet a atteint les résultats fixés au plan d'action, à travers les objectifs opérationnels.**

- **L'évaluation des impacts* ou effets à long terme :**
Évaluer les impacts, c'est analyser les effets à long terme, positifs et négatifs, primaires et secondaires, induits par une action, directement ou non, intentionnellement ou non. L'évaluation des impacts, qui est une sorte de prolongement de l'évaluation des résultats, porte sur l'appréciation des effets d'une action sur son environnement au sens large et sur l'atteinte des objectifs stratégiques.

Bien qu'il soit possible d'effectuer isolément chacun de ces types d'évaluation, il est **fortement suggéré de développer une démarche d'évaluation reposant sur ces trois types d'évaluation complémentaires.**

1.2. Rédiger les questions d'évaluation

La formulation des questions d'évaluation représente l'une des étapes les plus importantes. En fonction de chaque type d'évaluation (processus, résultats, impacts), des questions d'évaluation spécifiques se posent. Elles sont importantes parce qu'elles **orientent l'évaluation et elles expriment, sous forme interrogative, l'atteinte des objectifs.** La formulation de ces questions n'est pas toujours aisée. Il est **conseillé de procéder en recueillant différents points de vue** (partenaires, participants, bailleurs de fonds, intervenants clés, etc.).

Exemple : la problématique des seringues à la traîne

Objectif stratégique	Réduction des seringues à la traîne
Objectif opérationnel	Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC
Type d'évaluation	Questions d'évaluation
Évaluation de processus	<p>Quelle a été la qualité de la coordination entre les différents services pour le choix des sites ?</p> <p>Les employés ont-ils reçu une formation adéquate ?</p> <p>Le budget a-t-il été dépassé ?</p> <p>Les délais ont-ils été respectés ?</p> <p>Combien de bacs ont-ils été installés ?</p>
Évaluation de résultats	<p>Les bacs sont-ils utilisés ?</p> <p>Le nombre de seringues ramassées par les services de nettoyage a-t-il diminué ?</p> <p>Les personnes toxicomanes ont-elles été informées ?</p> <p>Quelles appréciations sur l'action ont-elles été portées par les personnes toxicomanes ?</p> <p>Les perceptions des résidents se sont-elles améliorées ?</p>
Évaluation d'impacts	<p>Le nombre de seringues à la traîne a-t-il augmenté / diminué dans un autre secteur ?</p> <p>La fréquentation des parcs par les résidents s'est-elle améliorée ?</p> <p>Des conséquences sur le niveau de contamination au VIH et autres maladies transmissibles par des seringues souillées ont-elles été identifiées ?</p>

En matière de questions d'évaluation appliquées aux nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, **l'outil 7**, p. 149, présente des suggestions. Le but de cet outil n'est pas d'être exhaustif mais plutôt de fournir des pistes de réflexions. Il propose deux sortes de questions : descriptives et évaluatives. Les questions descriptives préparent les secondes qui, elles, vont guider l'évaluation.

2^e étape : Définir les indicateurs et collecter les données

Les indicateurs vont permettre de répondre aux questions de l'évaluation et de déterminer les données à collecter.

2.1. Définir les indicateurs de l'évaluation

Tel qu'exposé dans la partie du plan d'action, les indicateurs se formulent en fonction des objectifs poursuivis et des types d'évaluation. Ceux qui ont été identifiés lors de l'élaboration du plan d'action seront bien sûr utilisés. D'autres y sont ajoutés, si nécessaire, en fonction des questions de l'évaluation.

Pour **l'évaluation du processus**, il s'agira surtout d'indicateurs portant sur la manière dont s'est déroulée l'action : dépassement ou non du budget alloué, respect des délais impartis, qualité du partenariat.

Concernant **l'évaluation des résultats et l'évaluation des impacts**, les indicateurs doivent mesurer l'atteinte des objectifs opérationnels et stratégiques inscrits dans le plan d'action. Par exemple, on peut utiliser le taux de récupération de seringues pour mesurer la réduction des seringues à la traîne.

Définir les indicateurs d'évaluation, c'est donc identifier les moyens de répondre aux questions d'évaluation. Dans certains cas, l'opération est simple. Par exemple : le budget prévu initialement a-t-il été respecté ? L'indicateur est ici constitué des comptes de l'action.

Cependant, l'opération peut aussi être complexe. Dans le même exemple, chaque action d'un programme ne fait pas nécessairement l'objet d'un suivi de comptabilité analytique. Il existe aussi des questions plus complexes par leur nature même comme, par exemple, l'amélioration du taux de satisfaction des résidents, pour lequel le choix des indicateurs peut être large : nombre de plaintes enregistrées aux commissariats, à la mairie, au cours de réunions publiques, résultats d'un sondage spécifique... La complexité tient aussi aux indicateurs qualitatifs comme, par exemple, la qualité du partenariat. L'appréciation de cet indicateur doit alors être donnée par un intervenant extérieur.

Les partenaires du projet doivent, de ce fait, s'entendre dès la planification sur les indicateurs et sur la construction d'outils nécessaires au recueil d'information pour ces indicateurs.

Exemple : la problématique des seringues à la traîne

Objectif stratégique	Réduction des seringues à la traîne
Objectifs opérationnels	Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC

Type d'évaluation	Questions d'évaluation	Indicateurs
Évaluation de processus	Quelle a été la qualité de la coordination entre les différents services pour le choix des sites ?	Nombre de réunions Discussion autour du choix des sites Participation de chacun au choix des sites
	Le budget a-t-il été dépassé ?	Budget initial / budget utilisé
	Les délais ont-ils été respectés ?	Délais impartis / Délais de réalisation
	Les bacs ont-ils été installés ?	Nombre de bacs installés
Évaluation de résultats	Les bacs sont-ils utilisés ?	Nombre de seringues récupérées, au total, par bac, par an, par mois
	Les personnes toxicomanes ont-elles été informées ?	Nombre de documents distribués Nombre de personnes qui se disent informées
	Les personnes toxicomanes sont-elles satisfaites ?	Nombre de personnes toxicomanes satisfaites
	Quelles sont les perceptions des résidents ?	Nombre de plaintes
Évaluation d'impacts	Le nombre de seringues à la traîne a-t-il diminué dans le secteur ?	Nombre de seringues à la traîne avant et après
	Le nombre de seringues à la traîne a-t-il augmenté / diminué dans un autre secteur ?	Nombre de seringues avant et après dans l'autre secteur
	La fréquentation des parcs par les résidents s'est-elle améliorée ?	Nombre de personnes fréquentant les parcs

2.2. Déterminer les sources d'information et les méthodes de collecte des données

À l'image de la cueillette de données effectuées dans la partie sur le diagnostic, les mêmes sources d'information et les mêmes méthodes de collecte de données peuvent être utilisées. **Quant à la nature des informations à obtenir, elle varie en fonction des questions d'évaluation et des indicateurs.**

À l'image du diagnostic où le croisement des données permet d'obtenir une vue d'ensemble de la situation, l'évaluation doit s'appuyer sur plusieurs sources d'information et utiliser différentes méthodes de collecte. Cet élément est particulièrement important en matière d'évaluation et lors de la collecte des données, **il convient d'équilibrer les éléments subjectifs (perceptions des habitants, avis des experts, entretiens individuels auprès des intervenants, etc.) et les éléments objectifs (nombre, fréquence, statistiques, etc.).** Par la suite, il s'agira de comparer les données obtenues pour déterminer si elles convergent ou se contredisent.

Le tableau ci-dessous reprend les sources d'information et les méthodes de collecte des données qui peuvent y être associées. Ce sont sensiblement les mêmes pour le diagnostic. S'y ajoutent les dossiers, les notes concernant le projet, le tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel et le journal de bord qui est un registre dans lequel le coordonnateur a pu consigner les événements importants.

Sources d'information	Méthodes de collecte des données
Résidants, commerçants	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes, - Entretien individuel, - Groupes de discussion, - Assemblée de quartier.
Coordonnateur du comité local	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel, - Dossiers, notes concernant le projet.
Intervenants du quartier	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel, - Groupes de discussion, - Tables de concertation, - Dossiers, notes concernant le projet.
Autres informateurs clés	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel, - Groupes de discussion, - Dossiers, notes concernant le projet.
Participants des projets (le cas échéant)	<ul style="list-style-type: none"> - Formulaire à remplir, - Entrevues, - Groupes de discussion.
<p>Autres méthodes de collecte de données :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informations statistiques et en provenance des partenaires, - Observations, - Marches exploratoires, - Revue de presse. <p style="text-align: center;">Les outils de suivi de l'action :</p> <p>Les données recueillies continuellement par ces outils serviront de point de repère pour évaluer les activités pendant leur déroulement, à mi-parcours et à la fin.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel (fiche outil 8, p. 151) - Journal de bord 	

3^e étape : Analyser les données et partager les résultats

3.1. Analyser les données collectées

L'analyse des données consiste à interpréter l'ensemble des renseignements obtenus dans le but de répondre aux questions d'évaluation.

L'analyse des données elle-même se déroule de la même manière que pour le diagnostic. Toutefois, l'optique d'analyse, elle, est différente et dictée par le type d'évaluation choisi, les questions qui en découlent et le modèle d'analyse retenu.

Malgré l'utilisation d'une méthodologie rigoureuse, il est difficile d'isoler les facteurs spécifiques jouant sur l'état d'une situation. L'influence de facteurs externes sur les actions mises en œuvre ne peut être éliminée totalement et s'avère difficile à isoler. L'évaluation des projets en sciences sociales comportera donc toujours des éléments non mesurables.

Conseil

Si l'évaluation se déroule dans une démarche internalisée, il est souhaitable de faire appel à des experts en analyse de données pour aider le comité local et l'aiguiller

C'est pourquoi, il est nécessaire de choisir des méthodes d'analyse qui permettent d'isoler les effets des actions évaluées. **Trois modèles d'analyse peuvent être utilisés, notamment dans le cadre de l'évaluation des résultats ou des impacts.**

- **le modèle avec « mesure avant et après »**. Il s'agit ici de comparer la situation problématique de départ avec la situation après la mise en œuvre du plan d'action. Le diagnostic sera ici un outil précieux pour établir la situation de départ. Si toutefois, le diagnostic ne renseigne pas sur cette situation de départ et si aucune mesure n'a été prise avant la mise en œuvre des actions, l'analyse des changements engendrés par ces

interventions reste possible (par exemple à travers un questionnaire de satisfaction auprès des résidants).

- **Le modèle avec groupe témoin.** Ce modèle permet de comparer la situation dans un lieu ou sur un groupe qui a reçu l'intervention (groupe cible) par rapport à un lieu ou un groupe qui n'a fait l'objet d'aucune intervention (groupe témoin). Pendant la mise en œuvre de l'action, les deux groupes doivent être étudiés parallèlement. En sciences sociales, des questions d'ordre éthique se posent parfois ici : en effet, il peut ne pas paraître acceptable d'agir sur un groupe et de paraître en délaissé un autre. De même, il n'est pas certain de pouvoir disposer de deux groupes ou lieux présentant les mêmes caractéristiques et les mêmes problématiques. Toutefois, lorsqu'il est possible, ce modèle offre un intérêt certain pour mesurer les effets reliés spécifiquement à une intervention en les isolant, dans une certaine mesure, des facteurs externes. De manière pragmatique, ce modèle peut être utilisé dans le cadre d'une mise en œuvre progressive d'une action, l'évaluation intervenant ainsi avant sa généralisation.

- **Le modèle d'évaluation chronologique** basé sur des données qui peuvent être mensuelles ou trimestrielles. Ce modèle a l'avantage de produire des résultats fixés dans le temps et de les rattacher à certains événements qui peuvent s'être déroulés en même temps. Si ce modèle touche aussi au suivi de l'action, il permet d'avoir une vision dans le temps des effets d'une action. Ainsi, il sera possible de vérifier si pour une action constante sur toute l'année, par exemple, la situation problématique évolue ou non, et ainsi mieux isoler ses effets des facteurs externes.

Exemple : la problématique des seringues à la traîne

Objectif stratégique	Réduction des seringues à la traîne
Objectif opérationnel	Installer, d'ici avril 2007, cinq bacs de récupération de seringues aux endroits suivants : x au centre de santé XYZ et x au centre ABC
Modèle avec « mesure avant et après »	Comparaison avant et après l'installation des bacs - du nombre de seringues à la traîne - du nombre de plainte des résidents
Modèle avec groupe témoin	Les bacs ont été installés aux centre XYZ et ABC qui se situent au Sud de la ville, séparé du Nord de la ville par une autoroute. La problématique des seringues à la traîne était identique dans les deux quartiers. Comment la situation a-t-elle évolué dans les deux quartiers ?
Modèle chronologique	Le nombre de seringues à la traîne est-il constant sur l'année ? Le nombre de plaintes est-il constant sur l'année ? Le nombre de seringues récupérées est-il constant sur l'année ? La variation du nombre de seringues à la traîne et la variation du nombre de plaintes sont elles similaires ? La variation du nombre de seringues à la traîne et la variation du nombre de seringues récupérées sont-elles similaires ?

3.2. Présenter les résultats et définir une stratégie de diffusion

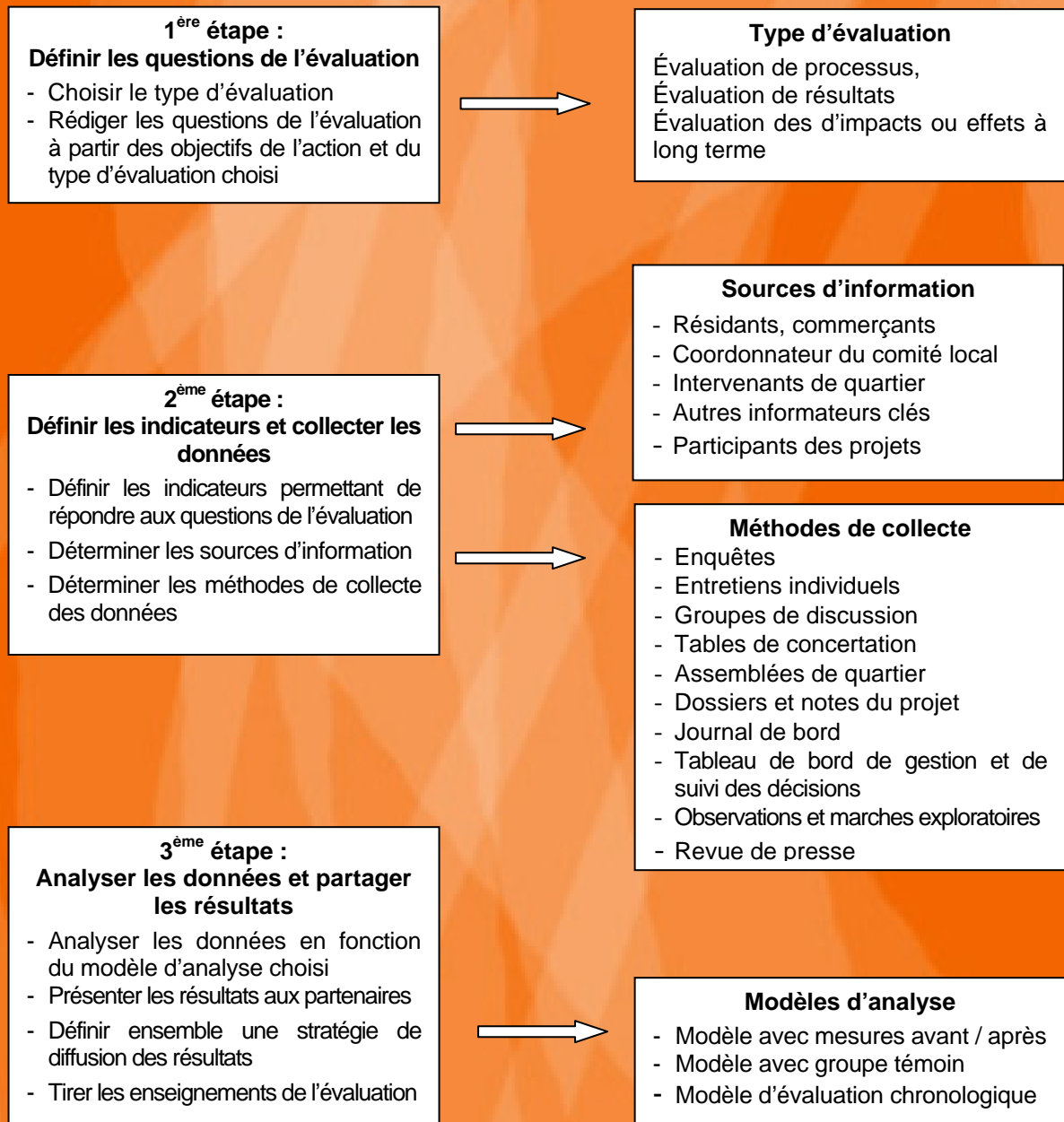
Qu'il s'agisse d'une évaluation interne ou externe, les conclusions doivent être restituées à l'ensemble des partenaires afin d'expliquer la méthode d'évaluation, d'analyser en détail chacun des résultats, de débattre et d'identifier les enseignements, les pratiques à modifier et les objectifs à réorienter dans le plan d'action.

La restitution amène également le comité local à préciser les informations qui seront partagées exclusivement à l'interne et celles qui seront publicisées. Lorsque les conclusions de l'évaluation sont positives, les projets évalués pourront servir de source d'inspiration et être largement diffusés comme bonnes pratiques. À l'inverse, lorsque les conclusions des projets évalués dénotent des faiblesses, voire l'apparition d'effets non désirés considérables, le comité local devra s'entendre sur les informations qui seront communiquées et sur la façon de les présenter. Ces résultats peuvent être exprimés sous forme de recommandations, d'enseignements à caractère plus général ou de leçons apprises à l'occasion de ces projets. Ces informations s'avéreront utiles lors de l'élaboration des projets futurs (par exemple, concernant les pièges à éviter ou des effets non désirés à prévoir).

Dans un cas comme dans l'autre, **les éléments de communication doivent être précisés sous forme de plans de communication ou de protocole.**

Résumé

Vue d'ensemble du processus d'évaluation du plan d'action



Outil 9

Exemples de questions d'évaluation descriptives et évaluatives selon le type d'évaluation¹⁰

Les questions descriptives permettent de prendre connaissance des informations avant de procéder à l'évaluation proprement dite. Elles contribuent à mieux cibler et mieux formuler les questions évaluatives; il n'est pas nécessaire de les intégrer au rapport final d'évaluation. Les questions évaluatives sont alors les questions mêmes qui guident l'évaluation.

Type d'évaluation	Objets	Exemples de questions	
		Descriptives	Évaluatives
Évaluation de processus	<ul style="list-style-type: none"> - Ressources utilisées, - Activités de production, - Produits et clientèle jointe, - Processus. 	<ul style="list-style-type: none"> - Quelle est la logique qui a inspiré l'intervention ? - Quelles sont les ressources utilisées? - Quelles sont les activités ? - Comment les ressources sont-elles transformées en produits et/ou services ? - Quels sont les produits et/ou services offerts ? - Quel est le public cible ? - Quelle est la dynamique interne des interventions ? 	<ul style="list-style-type: none"> - L'implantation correspond-elle aux plans initiaux ? - Les ressources sont-elles suffisantes pour s'attaquer au problème ? - La clientèle jointe correspond-elle à la clientèle ciblée ? - De quelle façon l'environnement, interne et externe, influencent-ils la mise en œuvre des actions?
Évaluation des résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Atteinte des objectifs opérationnels - Effets recherchés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les effets souhaités ? - Quels sont les résultats directs ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Les effets souhaités se sont-ils produits ? - Quel est le niveau d'atteinte des objectifs ?
Évaluations des impacts	<ul style="list-style-type: none"> - Atteintes des effets recherchés à long terme - Autres effets à long terme non recherchés, positifs ou négatifs. 	<ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les effets à long terme souhaités ? - Quels sont les effets secondaires possibles ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Les effets secondaires (positifs et négatifs) se sont-ils produits ? - Les effets à long terme souhaités se sont-ils matérialisés ?

¹⁰ Inspiré par la Direction de la santé publique (1998). *Cadre de pratique pour l'évaluation des programmes : application en promotion de la santé et en toxicomanie*. Québec.

Outil 10

Exemple de plan d'évaluation

Type	Questions d'évaluation	Indicateurs	Source d'information	Collecte	Analyse
Évaluation de processus	Quelle a été la qualité de la coordination entre les différents acteurs pour le choix des sites ?	Nombre de réunions Discussion autour du choix des sites Participation de chacun au choix des sites	Partenaires porteurs de l'action	Entrevues, notes, rapports, comptes-rendus, journal de bord	Mesure après
	Les employés ont-ils reçu une formation adéquate ?	Nombre de sessions de formation Nombre de participants / nombre d'employés Respect des procédures enseignées	Formateur Chef d'équipe	Rapports	Mesure après
	Le budget a-t-il été dépassé ?	Budget initial / budget utilisé	Budget	/	Mesure avant/après
	Les délais ont-ils été respectés ?	Délais impartis / délais de réalisation	Plan d'action	/	Mesure avant/après
	Les bacs ont-ils été installés ?	Nombre de bacs installés	Équipe responsable	Entrevues, rapports	Mesure après
Évaluation de résultats	Les bacs sont-ils utilisés ?	Nombres de seringues récupérées, au total, par bac, par mois, par an	Équipe responsable	Rapports	Analyse chronologique
	Le nombre de seringues à la traîne a-t-il diminué dans le secteur ?	Nombre de seringues à la traîne avant et après	Services de nettoyage	Rapports, entrevues	Mesure avant/après
	Les personnes toxicomanes ont-elles été informées ?	Nombres de documents distribués Nombres de personnes qui se disent informées.	Adeus en lien avec les personnes toxicomanes Personnes toxicomanes Responsable communication	Entrevues, questionnaires, rapports	Mesure après
	Quelles ont été les appréciations portées sur l'action par les personnes toxicomanes ?	Appréciations portées (positives, négatives, suggestions)	Adeus en lien avec les personnes toxicomanes Personnes toxicomanes	Entrevues, consultation	Mesure après
	Les perceptions des résidents se sont-elles améliorées ?	Perceptions Nombre de plaintes	Services des plaintes Résidents	Rapports, consultation	Mesure avant/après
Évaluation d'impacts	Le nombre de seringues à la traîne a-t-il augmenté / diminué dans un autre secteur ?	Nombre de seringues avant et après dans l'autre secteur	Services de nettoyage	Rapports, entrevues	Mesure avant/après Groupe témoin (secteur témoin)
	La fréquentation des parcs par les résidents s'est-elle améliorée ?	Nombre de résidents fréquentant les parcs	Services de nettoyage	Rapports, entrevues	Mesure avant/après
	Des conséquences sur le niveau de contamination au VIH et autres maladies transmissibles par des seringues souillées ont-elles été identifiées ?	Variation du nombre de cas de transmission au VIH etc. par des seringues souillées Rapprochement avec les utilisateurs des bacs	Acteurs en lien avec les personnes toxicomanes Personnes toxicomanes	Statistiques, consultations	Mesure avant / après

TABLE DES MATIERES

Préambule : Partenaires et participants du programme d'Échanges entre les villes	3
Contacts.....	5
À propos du manuel.....	7
Sommaire.....	9
Liste des outils.....	11
INTRODUCTION : LA NOTION DE NUISANCES PUBLIQUES	13
Subjectivité des nuisances	15
Flou du concept au regard des lois codes et règlements.....	17
Résumé. : Éléments clés de la notion de nuisances publiques	19
PREMIERE PARTIE : LE DIAGNOSTIC	21
Introduction	23
a. Les atouts du diagnostic des nuisances publiques.....	23
b. Diagnostic local de sécurité* et diagnostic des nuisances publiques.....	26
1e étape : Définir le champ d'action	29
2e étape : Planifier la démarche	33
2.1. Mobiliser les partenaires.....	33
2.2. Choisir le mode de réalisation du diagnostic des nuisances publiques.....	34
2.3. Déterminer les composantes du diagnostic.....	36
2.4. Fixer le calendrier du diagnostic.....	37
3e étape : Réaliser le profil du territoire	39
3.1. Réaliser le profil général du secteur.....	39
3.2. Réaliser le profil des toxicomanies et de la prostitution.....	40
3.3. Réaliser le profil des ressources, services et projets.....	41
4e étape : Réaliser le portrait des nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution	43
4.1. Recueillir les données quantitatives en provenance des partenaires.....	44
4.1.1 <i>La cueillette des données quantitatives</i>	45
4.1.2 <i>Les catégories de données quantitatives utiles</i>	47
4.2. Réaliser des consultations.....	51
4.2.1 <i>Qui consulter ?</i>	51
4.2.2 <i>Quand consulter ?</i>	53
4.2.3 <i>Comment consulter ?</i>	54

4.3.	Mener des observations ethnographiques et des marches exploratoires.....	68
4.3.1	<i>Les observations ethnographiques</i>	68
4.3.2	<i>Les marches exploratoires</i>	69
4.4.	Suivre l'actualité médiatique relative aux nuisances publiques.....	72
4.5.	Utiliser les rapports de recherche.....	73
5e étape : Analyser les données		75
5.1.	Quelques éléments de méthodologie sur l'analyse des données.....	75
5.1.1	<i>Les données quantitatives</i>	75
5.1.2	<i>Les données qualitatives</i>	76
5.2.	Le croisement des données recueillies.....	77
5.2.1	<i>Croiser les données quantitatives et les données qualitatives</i>	77
5.2.2	<i>Croiser les données du portrait des nuisances publiques avec le profil général du secteur</i>	78
5.2.3	<i>Croiser les données sur les nuisances publiques avec le profil des ressources</i>	80
5.3.	L'utilisation de la cartographie.....	81
6e étape : Tirer les conclusions du diagnostic et présenter les résultats		85
6.1.	Les premières conclusions du diagnostic des nuisances publiques : les pistes d'action.....	85
6.2.	La validation des résultats de l'analyse par le comité local.....	85
6.3.	La divulgation des résultats du diagnostic des nuisances publiques liées à la drogue et à la prostitution.....	86
Résumé : Vue d'ensemble du processus de diagnostic.....		89
Outil 1 : Modèle de questionnaire auprès des résidants sur la situation du quartier.....		91
Outil 2 : Grille de perception de l'insécurité par les résidants, Bordeaux.....		101
Outil 3 : Grille de recueil des nuisances ou des incidents constatés par les riverains, Bordeaux.....		107
Outil 4 : Guide d'entretien avec des acteurs clés.....		109
Outil 5 : Grille pour les marches exploratoires.....		113
DEUXIÈME PARTIE : LE PLAN D'ACTION		117
Introduction		119
a.	Les caractéristiques du plan d'action.....	119
b.	Les étapes de réalisation du plan d'action.....	123
1e étape : Réunir le comité local		125
1.1.	Revalider la mobilisation des partenaires.....	125
1.2.	Désigner un coordonnateur du plan d'action.....	125

2e étape : Définir le but, la portée et les éléments du plan d'action	127
2.1. Les objectifs du plan d'action.....	128
2.2. Le public cible.....	130
2.3. Les moyens d'action.....	131
2.4. Les enjeux de la communication du plan d'action.....	133
2.5. Les indicateurs.....	136
3e étape : Planifier la mise en œuvre	139
3.1. Identifier les porteurs de projets.....	139
3.2. Établir le calendrier.....	139
4e étape : Mettre en œuvre et suivre le plan d'action	141
4.1. Le tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel.....	141
4.2. Les résultats du plan d'action et l'évaluation de son efficacité.....	142
Résumé : Vue d'ensemble du processus du plan d'action.....	145
Outil 6 Le plan d'action : liste de vérification.....	147
Outil 7 Modèle de présentation d'un plan d'action.....	149
Outil 8 Modèle de présentation d'un tableau de bord de gestion et de suivi décisionnel.....	151
TROISIÈME PARTIE : L'ÉVALUATION	153
Introduction	155
a. Pourquoi évaluer ?.....	156
b. Quand évaluer ?.....	157
c. Qui évalue ?.....	158
1e étape : Déterminer les questions de l'évaluation	161
1.1. Choisir le type d'évaluation.....	161
1.2. Rédiger les questions d'évaluation.....	162
2e étape : Définir les indicateurs et collecter les données	165
2.1. Définir les indicateurs de l'évaluation.....	165
2.2. Déterminer les sources d'information et les méthodes de collecte des données.....	168
3e étape : Analyser les données et partager les résultats	171
3.1. Analyser les données collectées.....	171
3.2. Présenter les résultats et définir une stratégie de diffusion.....	173
Résumé : Vue d'ensemble du processus d'évaluation du plan d'action.....	175

Outil 9 : Exemples de questions d'évaluation descriptives et évaluatives selon le type d'évaluation.....	177
Outil 10 : Exemple de plan d'évaluation	179

ANNEXES.....185

Annexe 1 : Liste des personnes ayant participé aux Échanges entre les trois villes.....	187
Annexe 2 : Vue d'ensemble de la démarche en matière de lutte contre les nuisances publiques.....	193
Annexe 3 : Pour en savoir plus sur le concept des nuisances.....	197
Annexe 4 : Exemple de modèle d'identification des sources d'information pour les trois villes.....	205
Annexe 5 : Exemples de composition de comités de suivi ou de travail.....	209
Annexe 6 : Bilan 2004 des marches exploratoires réalisées à Liège.....	213
Annexe 7 : Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le rapport TREND, Bordeaux.....	225
Annexe 8: Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le projet Boule de neige, Liège.....	239
Annexe 9 : Lexique des termes utilisés.....	243
Annexe 10 : Références.....	249

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des personnes ayant participé aux Échanges entre les trois villes.....	187
Annexe 2 : Vue d'ensemble de la démarche en matière de lutte contre les nuisances publiques.....	193
Annexe 3 : Pour en savoir plus sur le concept des nuisances.....	197
Annexe 4 : Exemple de modèle d'identification des sources d'information pour les trois villes.....	205
Annexe 5 : Exemples de composition de comités de suivi ou de travail.....	209
Annexe 6 : Bilan 2004 des marches exploratoires réalisées à Liège.....	213
Annexe 7 : Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le rapport TREND, Bordeaux.....	225
Annexe 8: Éléments pour la consultation des personnes prostituées ou toxicomanes – Le projet Boule de neige, Liège.....	239
Annexe 9 : Lexique des termes utilisés.....	243
Annexe 10 : Références.....	249

ANNEXE 1

LISTE DES PERSONNES AYANT PARTICIPÉ AUX ÉCHANGES ENTRE LES TROIS VILLES

Au cours des trois années, ont participé aux travaux

Pour la ville de Bordeaux, France :

- **Mme Fayet**, Adjointe au maire de Bordeaux, déléguée au Développement social, à la politique et à la Tranquillité urbaine,
- **M. Hengen**, Directeur adjoint à la Direction du développement social,
- **M. Delile**, Psychiatre, directeur du Comité d'étude et d'information sur les drogues.

Pour la délégation interministérielle à la ville de France :

- **Mme Clerici**, Chargée de mission, Délégation interministérielle à la Ville,
- **Mme Raynaud**, Chef de département, Délégation interministérielle à la Ville.

Et aussi :

- **M. Baillet**, Brigade des stupéfiants et de lutte contre le proxénétisme,
- **Mme Barbé**, Mouvement le NID,
- **Mme Bécat**, Chargée de mission,
- **Mme Bernabeau**, Coordinatrice du Réseau prostitution,
- **Mme Creyemey**, Éducatrice CEID,
- **M. Declosse**, Association des riverains « Mieux vivre à Carle Vernet »,
- **M. Diaz**, Association d'habitants « Les petits gratteurs »,
- **M. Gauderat**, Brigade du proxénétisme,
- **M. Guillemet**, Sociologue,
- **Mme Mougnaud**, Commissaire de Police,
- **Mme Nicolas**, Conseillère technique de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales en charge de la problématique prostitution,
- **Mme Pichon**, Directrice d'IPPO (intervenants sociaux auprès des personnes prostituées).
- **Mme Piédran**, Association le CRI,
- **Mme. Rahis**, CEID,
- **M. Rey**, Substitut du Procureur en charge des stupéfiants,
- **M. Saïd**, Commandant de police, responsable de l'Unité de protection sociale,
- **Mme Valadie-Jeannel**, Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.

Pour la ville de Liège, Belgique :

- **M. Demeyer**, Bourgmestre de Liège,
- **M. Beaupère**, Chef de corps de la Police de Liège,
- **M. Rulmont**, Directeur judiciaire police locale
- **Mme Neuforge**, Chef de projet, Volet Toxicomanie, Contrat de sécurité et de prévention,
- **M. Overt**, Manager des nuisances publiques, Contrat de sécurité et de prévention,
- **Mme Houben**, Adjointe au Chef de projet, Volet Toxicomanie, Contrat de sécurité et de prévention,
- **M. Maisse**, Pharmacien, Observatoire Liégeois des Drogues, Contrat de sécurité et de prévention.

Pour le Service public fédéral Intérieur, Belgique :

- **M. Van de Vloet**, précédemment Directeur du Secrétariat permanent à la politique de prévention, Service public Fédéral Intérieur,
- **M. Willekens**, Directeur de la Sécurité locale intégrale, Direction générale Sécurité et Prévention, Service public fédéral Intérieur,
- **Mme Targé**, Sécurité locale intégrale, Direction générale Sécurité et Prévention, Service public fédéral Intérieur,
- **Mme Clajot**, Sécurité locale intégrale, Direction générale Sécurité et Prévention, Service public fédéral Intérieur,
- **Mme Legrand**, Sécurité locale intégrale, Direction générale Sécurité et Prévention, Service public fédéral Intérieur.

Et aussi,

- **M. Adam**, Coordinateur, Service des Urgences Médico-Psycho-sociales, Centre Hospitalier Régional, Liège,
- **M. Bollette**, Coordinateur START, Centre Hospitalier Psychiatrique,
- **M. Collinet**, Coordinateur Pôle de rue, Relais social,
- **M. Croufer**, Directeur Siajef,
- **Mme Croonen**, Coordinatrice, Ferme de la Vache, Centre Public d'Aide Sociale,
- **M. Cuitte**, Inspecteur principal, responsable de la section « Task Force Drogues », Police de Liège,
- **M. de Paepe**, Directeur du Plan Zonal de sécurité, Liège,
- **M. Hennen**, Inspecteur Principal, référent drogues au Commissariat de Ste Walburge,
- **M. Henri**, Coordinateur Général du Relais social,
- **Mme Lejeune**, Avocat Général, magistrat d'assistance Drogues auprès du Collège des Procureurs Généraux,
- **M. Lodrini**, Directeur des Commissariats, Police de Liège,

- **M. et Mme Renette-Rosa**, représentants du Comité de quartier Sainte Walburge,
- **Mme Schlitz**, Fonctionnaire de prévention, Contrat de sécurité et de prévention,
- **M. Schumesch**, représentant du Comité de quartier Sainte Walburge,
- **M. Tasquin**, Éducateur Observatoire Liégeois des Drogues, Contrat de sécurité et de prévention,
- **M. Timmers**, Attaché de Cabinet, Echevinat des finances, de la propreté publique et de la Politique Immobilière,
- **M. Zaeytyd**, Coordinateur médical de la Maison d'Accueil Socio-Sanitaire, Centre hospitalier Psychiatrique.

Pour la Ville de Montréal et l'arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension, Québec, Canada :

- **M. Tamburello**, précédent maire de l'arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension,
- **Mme Samson**, Mairesse de l'arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension,
- **M. Cajelait**, Conseiller en développement communautaire, ville de Montréal,
- **Mme Caron**, Conseillère en développement communautaire, Ville de Montréal,
- **Mme Lafrenière**, Conseillère en planification, Direction stratégique, Service de police de la Ville de Montréal,
- **M. Chénier**, précédent Directeur Culture, sport, loisir et développement social, Arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension.

Pour le ministère de la Sécurité publique du Québec :

Mme Veillette, Secteur prévention, ministère de la Sécurité publique du Québec.

Et aussi,

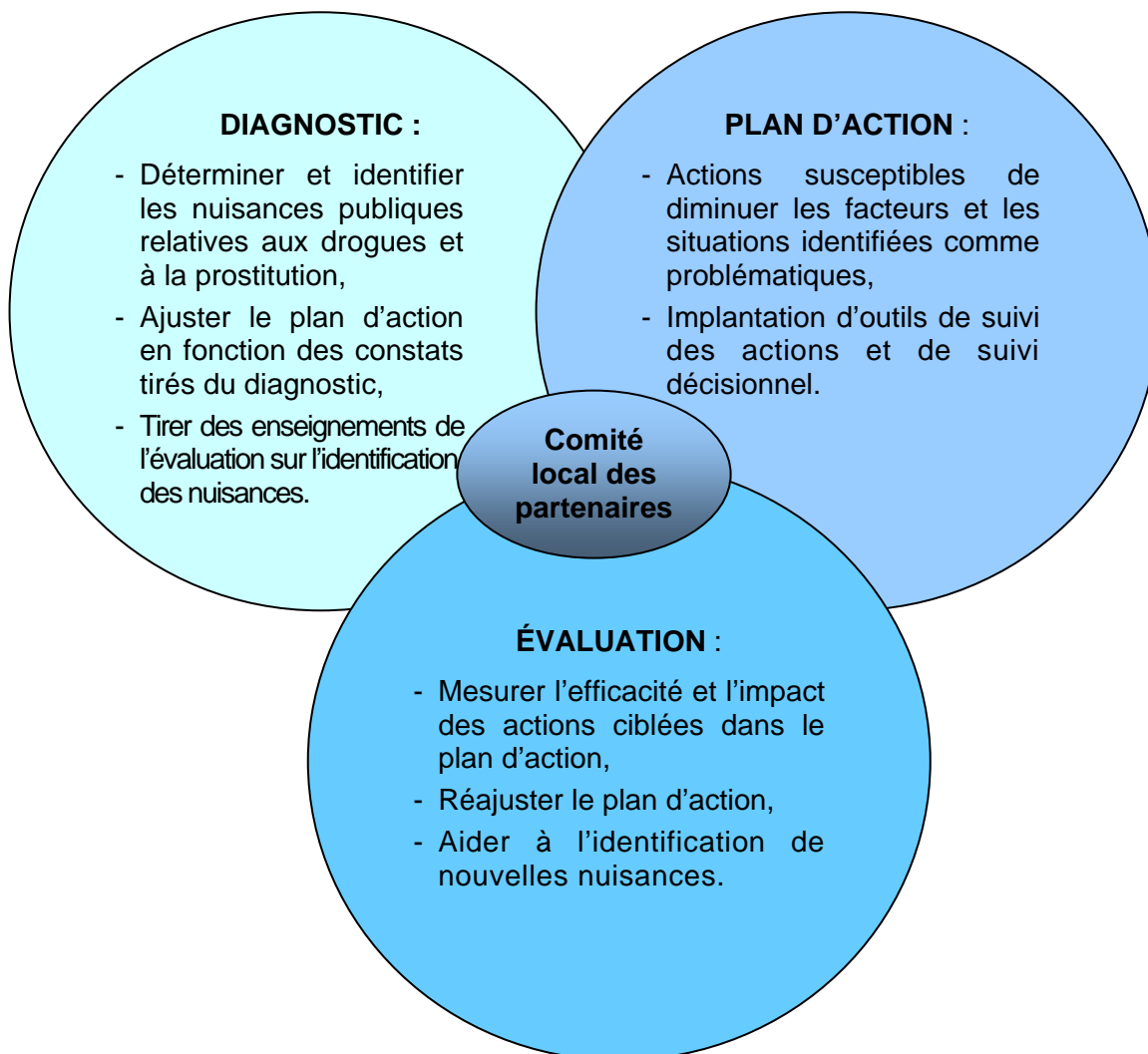
- **M. Allard**, Chef de division, Développement social, Ville de Montréal,
- **Mme Assunção**, Directrice Culture, sport, loisir et développement social, Arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension,
- **Mme Beauregard**, Service de police de la ville de Montréal,
- **M. Chalin**, Sûreté du Québec, Conseiller en affaires policières - Europe, Service des relations internationales et du protocole, Délégation du Québec à Paris,
- **Mme Charrette**, Substitut du Procureur général, ministère de la Justice du Québec,
- **Mme Charron**, précédente Commandante Poste de Quartier 30, Service de police de la Ville de Montréal
- **M. Dagher**, Commandant Poste de quartier 30, Service de police de la Ville de Montréal

- **Mme De Coninck**, conseillère en développement communautaire, Direction Culture, sport, loisir et développement social, Arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension
- **M. Delva**, Intervenant Maison d'Haïti,
- **Mme Denis**, Centre Dollard Cormier,
- **M. Deshaies**, Agence locale des services sociaux et de santé,
- **M. Fillion**, Directeur École Louis-Joseph Papineau,
- **Mme Fradette**, Cactus
- **M. Joly** et **Mme Dulude**, Maison du Père,
- **M. Lacroix**, Conseiller en développement communautaire, Ville de Montréal
- **Mme Montour**, Tandem Villeray – Saint-Michel – Parc-Extension,
- **M. Morin**, précédent Directeur Culture, sport, loisir et développement social, Arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension,
- **Mme Morin**, Office Municipal d'Habitation de Montréal,
- **Mme Paquin**, Service de police de la Ville de Montréal,
- **M. Raymond**, Spectre de rue,
- **M. Richardson**, Consultant,
- **M. Santana**, précédent Directeur de l'arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension,
- **M. Savard**, Conseiller en développement communautaire, ville de Montréal,
- **M. St-Denis**, DGA - Sûreté du Québec, précédent Directeur du partenariat police- CIPC,
- **Mme Tonnellier**, Cactus,
- **Mme Vaillancourt**, Chef de division adjointe.

ANNEXE 2

VUE D'ENSEMBLE DE LA DÉMARCHE EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LES NUI SANCES PUBLIQUES

Vue d'ensemble de la démarche en matière de lutte contre les nuisances publiques



Les trois phases de la démarche sont étroitement inter-reliées et dépendantes les unes des autres : le plan d'action découle nécessairement du diagnostic, et l'évaluation des actions amène à produire un nouveau portrait de la situation qui peut lui même inciter à l'ajustement du plan d'action.

ANNEXE 3

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE CONCEPT DES NUISANCES

Article de Daniel Sansfaçon,
Centre international pour la prévention de la
criminalité,
Mars 2006

Pour en savoir plus...

L'appréhension des nuisances publiques peut également reposer sur les enquêtes de victimation développées à l'échelle internationale dans plusieurs pays.¹¹

Nuisances, peur ou insécurité ?¹²

Que ce soit en raison des violences et délits qui peuvent être reliés aux marchés locaux des drogues et à la prostitution dans les rues, aux incivilités et délits attribués aux usagers dépendants et aux personnes qui pratiquent la prostitution, ou parce que les quartiers où s'installent ces phénomènes cumulent déjà un ensemble de difficultés sociales et économiques, ils sont associés à une insécurité plus grande. De même, la concentration de bars dans certains quartiers et les désordres publics et agressions qui y sont parfois reliés seraient générateurs d'insécurités. Pourtant, l'insécurité ressentie et exprimée dans les enquêtes d'opinion publique ou de victimation, n'est pas, on le sait, fonction directe des taux de criminalité et la diminution des taux de délinquance enregistrée par la police ne se traduit pas automatiquement par une réduction de l'insécurité ressentie.

Les groupes les moins à risque de victimation, telles les personnes âgées, expriment souvent le plus haut degré d'insécurité. En fait, d'autres facteurs de vulnérabilité – personnelle (mobilité réduite), environnementale (dégradation du quartier) ou plus largement sociale (augmentation marquée du chômage et de la précarité, arrivée massive d'immigrants, voire des événements sur la scène internationale) – contribuent tout aussi sûrement à l'insécurité que la criminalité. **Certains considèrent l'insécurité comme une métaphore de changements sociaux qu'ils ne contrôlent pas et de la vulnérabilité sociale et économique qu'ils vivent** (Pantazis, 2000).

¹¹ Centre international pour la prévention de la criminalité, *Les enquêtes de victimation : une analyse comparée*, 2006

¹² Daniel Sansfaçon, Centre international pour la prévention de la criminalité, Mars 2006

Dans le monde anglophone, on mesure généralement la peur du crime (« *fear of crime* »). Or, si le concept d'insécurité est difficile à saisir, le concept de peur du crime est éminemment confus. Comme le souligne Warr (2000), la notion de peur du crime telle que définie initialement comme réaction émotionnelle négative face au crime peut être tout aussi bien la tristesse, l'angoisse, la colère, le désespoir, la résignation, etc. **Une autre source de confusion est l'équation facilement établie entre la peur du crime et le risque perçu de victimation.** Si le risque perçu de victimation peut causer la peur du crime, il ne s'agit pas pour autant de la même chose. Même lorsque le risque n'est pas immédiat, par exemple des signes de l'environnement qui peuvent susciter la peur (noirceur, graffiti, etc.), la peur est une conséquence du risque perçu – et pas nécessairement d'un risque objectif, encore moins immédiat. Ajoutons que la peur n'est pas en soi un sentiment négatif, puisqu'elle peut aider à prévenir des situations dangereuses. Lorsqu'on parle de l'insécurité, parle-t-on de peur du crime ou de perception du risque de victimation ?

La peur du crime a été mesurée de multiples manières, mais la question la plus courante est de demander aux personnes s'il y a des endroits où elles auraient peur de marcher seules le soir (dans leur quartier, dans leur voisinage, dans leur ville...). Elle est beaucoup plus rarement mesurée relativement à des délits spécifiques. Pourtant, les délits suscitent des peurs spécifiques, selon la gravité de leurs conséquences (le cambriolage, l'agression sexuelle ou le meurtre ne provoquent pas la même peur) et selon les caractéristiques des personnes (les hommes et les femmes, les résidents de quartiers défavorisés ou de quartiers riches ne ressentant pas la même peur des mêmes délits). Les enquêtes nationales sont peu sensibles aux « paniques » locales, et inversement les problèmes locaux, même hautement ressentis, ne sont pas nécessairement perçus sur la scène nationale, en tout cas pas suffisamment pour engendrer peur ou insécurité.

Aux États-Unis, la victimation et la perception de la sécurité communautaire sont mesurées par **l'enquête annuelle de victimation** depuis le début des années 1970. En 1998, l'enquête a pour la première fois inclus aussi des enquêtes spécifiques sur 12 villes, permettant ainsi un degré de précision plus élevé sur les perceptions (Smith et coll. 1999). Bien que 80 % ou plus des résidents soient satisfaits de la qualité de vie dans leur quartier, entre 20 % et 48 % disaient avoir peur du crime. Interrogés sur le type de délit sérieux qui se produisaient dans leur quartier, les répondants identifiaient les vols et cambriolages dans une proportion de 20 %, les agressions violentes, les délits impliquant une arme à feu et le vol de voiture dans une proportion de 19 % chacun, les ventes de drogue dans une proportion de 16 % et l'usage de drogue dans une proportion de 14 %. L'éclairage déficient (27 %), les déchets (23 %) et les automobiles ou immeubles à l'abandon (22 %) étaient les principales situations négatives identifiées par les répondants dans leur quartier. Par ailleurs, les activités considérées comme négatives dans leur quartier étaient principalement le vagabondage (43 %), le vandalisme et les graffiti (40 %), la mendicité (35 %). Suivaient les sans-abris (29 %), la consommation d'alcool en public (29 %) et la vente de drogues (24 %). Enfin, à la question si l'existence de ces situations et activités contribuait à leur sentiment d'insécurité personnelle, entre 17 % et 36 % répondaient positivement. Le vagabondage (21 %), les ventes de drogues (17 %) et la consommation d'alcool en public (15 %), étaient plus susceptibles de susciter l'insécurité.

Toujours aux États-Unis, des **enquêtes nationales d'opinion** mesurent les perceptions du public sur l'importance de divers problèmes. Si en 1994 le principal problème était la criminalité et la violence (29 %) devant l'éducation (11 %), elles étaient au second rang en 2001 (12 %) derrière l'éducation (14 %). Les drogues et l'alcool sont au troisième rang en 2001, 11 % des répondants jugeant qu'il s'agit du principal problème auquel fait face le pays (*Sourcebook of Criminal Justice Statistics*, 2001). Les citoyens américains sont par ailleurs beaucoup plus nombreux en 2001 qu'en 1991 à penser que la criminalité diminue dans leur environnement. Par contre, sur une période de près de 40 ans, ils sont sensiblement la même proportion à déclarer avoir peur de marcher seuls le soir : environ 35 %. Selon les répondants, l'usage des drogues est la principale cause

du crime (90 % déclarant qu'elle est critique ou très importante) ; suivent la déficience de la formation des valeurs morales à la maison (89 %), l'absence du père (81 %), et la disponibilité des armes à feu (66 %).

En Angleterre, le *British Crime Survey* mesure la victimation mais aussi la peur du crime et la perception des désordres et du risque de victimation. Cette enquête est menée tous les deux ans depuis le début des années 1980. Il est intéressant de noter que les citoyens surestiment le problème criminel : en 1998, les résultats de l'enquête montraient que près de 60 % des répondants pensaient que la délinquance avait augmenté (alors qu'elle avait diminué pour une troisième année de suite), et près de 60 % pensaient que la délinquance violente représente 50 % ou plus de toute la criminalité alors qu'elle en représente un peu moins du cinquième (Mirrlees-Black et Allen, 1998). Interrogés sur la criminalité dans leur quartier, les répondants ont moins tendance à penser qu'elle a augmentée (47 % pensaient qu'elle avait augmenté beaucoup ou un peu en 1998 contre 55 % en 1996, 64 % en 1994 et 67 % en 1992). Les résidents des centres-villes sont nettement plus nombreux que les autres à considérer que les désordres (déchets dans les rues, vandalisme, attroupements de jeunes, usagers et dealers de drogues, bruit, ébriété sur la voie publique, conflits ethniques) sont un problème dans leur voisinage. Plus augmente la perception de désordres dans le quartier, plus est élevée la perception du risque de victimation. Alors qu'un peu moins du quart sont inquiets quant au risque de victimation pour divers délits (cambriolage, viol, agression, vol de ou dans voiture et « **mugging** »), ils sont un peu plus de 30 % à rapporter avoir peur ou très peur de marcher seul le soir, principalement des femmes, et surtout des femmes âgées. Les personnes que la délinquance préoccupe le plus sont celles qui ont une perception accrue du risque de victimation (connaître une victime ou l'avoir déjà été, constatation de signes de désordre dans le quartier) et celles qui se considèrent plus vulnérables (vulnérabilité sociale et/ou physique, ou tendance générale à être inquiet). Enfin, interrogée sur l'impact de la peur du crime sur la qualité de vie, plus de la moitié de la population déclare qu'elle n'a pas ou peu d'impact, 43 % un impact modéré, et seulement 8 % soutient que la peur du crime a un impact important.

Au Canada, **Statistique Canada** inclut un certain nombre de questions sur la victimation dans son enquête sociale générale. Plus intéressante dans notre contexte, l'enquête sur l'indice de sécurité personnelle menée annuellement depuis 1999 par le **Conseil canadien de développement social**, identifie des indicateurs de sécurité objective et de la perception de la sécurité sous trois grandes rubriques : la sécurité économique, la sécurité de la santé et la sécurité physique, cette dernière renvoyant directement à la criminalité (Jackson et coll. 2002). L'une des questions posées porte aussi sur le sentiment de contrôle de son existence. Dans l'enquête de 2002, 41 % des Canadiens rapportaient se sentir en contrôle de leur vie, une diminution par rapport à 1990 où 59 % se sentaient en contrôle. En 2002, 7 % ne se sentaient pas en contrôle comparativement à 3 % en 1990. En ce qui concerne la sécurité physique, les taux officiels de délinquance signalée à la police ont diminué pour une onzième année consécutive, bien que le taux de crimes violents ait augmenté légèrement depuis 1999. Par ailleurs, un peu plus de 70 % des Canadiens se sentent en sécurité dans leur milieu de vie, taux qui a diminué légèrement depuis 1998 alors qu'il était à 77 %.

En France, les **enquêtes de victimation** sont régulières depuis le milieu des années 1990, et quelques études sur le **sentiment d'insécurité** ont été réalisées. Les études sur la peur du crime (Pereti-Watel, 2000 ; Roché, 2000) montrent que la peur augmente dans les quartiers en difficulté, indiquant ainsi qu'elle est liée aux conditions de vie, et pas seulement aux facteurs de vulnérabilité personnelle. Par ailleurs, le **Baromètre Sofres-Figaro Magazine** est un instrument de mesure privilégié du sentiment de sécurité puisqu'il fonctionne tous les mois depuis plus d'un quart de siècle (Rey, 2002). Ce sondage mensuel mesure le niveau de priorité que les Français accordent à diverses questions sociales : la hausse des prix, le chômage, le maintien de la paix sociale et la lutte contre la violence et la criminalité. Alors que la lutte contre la violence et la criminalité n'avait jamais dépassé le chômage, elle devient la première priorité pour 46 % en 2001 (35 % pour le chômage).

Notons enfin qu'au cours des dernières années ont été construits ou sont en construction des **observatoires nationaux, régionaux ou locaux de la prévention, de la délinquance et de la sécurité**, et que des observatoires sur les drogues et les toxicomanies existent dans des pays d'Europe et notamment à Liège, ainsi que dans quelques autres pays depuis la fin des années 1980. Ces mécanismes d'observation, bien qu'ils ne renseignent pas toujours ou pas directement sur les nuisances et sur le sentiment d'insécurité, sont des outils de connaissance importants sur lesquels nous reviendrons d'ailleurs à la section décrivant les données pertinentes pour mener un diagnostic local.

Au total, il en ressort que **sentiment d'insécurité et peur du crime semblent davantage associés à des comportements qui peuvent se définir comme nuisances**, qu'à la criminalité elle-même.

ANNEXE 4

EXEMPLE DE MODÈLE D'IDENTIFICATION DES SOURCES D'INFORMATIONS POUR LES TROIS VILLES

Ce document a pour vocation d'aider à identifier rapidement les sources d'information, par thématique, dans le cadre du diagnostic, pour chacune des trois villes, sans prétention d'exhaustivité.

Exemple de modèle d'identification des sources d'information pour les trois villes

CATEGORIES D'INFORMATION	MONTREAL, QUEBEC, CANADA	LIEGE, BELGIQUE	BORDEAUX, FRANCE
l) Informations en provenance des services policier et judiciaires			
Statistiques policières nationales	Programme de déclaration uniforme de la criminalité (DUC 2) Centre canadien de la statistique juridique Statistiques par région administrative, par corps de police municipal Distinction par sexe, adultes / jeunes	Police fédérale belge Statistiques policières nationales	État 4001 – Classification à partir du Code Pénal Statistiques annuelles nationales Distinctions par sexe, mineurs / majeurs, français / étrangers.
Statistiques policières municipales	Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) et les 49 postes de quartier (PDQ)	Police locale de Liège Statistiques annuelles (auteur, victime, sexe)	
Éléments d'information spécifiques en provenance de projets	Exemple de projets : - Cyclope - Robot-Cam - Sondage - Lexique des incivilités	Banque de données autorisées par le Parquet Règlement de police concernant la prostitution	Brigade spécialisée
Statistiques judiciaires nationales		Ministère public – parquets Statistiques annuelles par arrondissement judiciaire de Liège.	Ministère de la Justice Maisons de la justice et du droit (MJD) Observatoire français des drogues et des toxicomanies

CATEGORIES D'INFORMATION	MONTREAL, QUEBEC, CANADA	LIEGE, BELGIQUE	BORDEAUX, FRANCE
--------------------------	--------------------------	-----------------	------------------

II) Informations en provenance de la municipalité			
Plaintes des citoyens	-Bureau Accès Montréal (BAM) -Procès-verbaux des réunions du conseil municipal et des conseils d'arrondissement -Association de quartier	- Association de quartier - Manager des nuisances publiques	Associations de quartier
Espaces publics, urbanisme et propreté	Travaux publics, Service des parcs, Service de la propreté	Manager des nuisances publiques	
Autres éléments d'information spécifiques	-Guide d'enquête sur la sécurité des femmes en ville -Projet prostitution de rue - Tandem Montréal	- Contrat de sécurité - Atelier Toxicomanie - Task force	- Fiche d'évaluation hebdomadaire - Enquêtes sur la perception de l'insécurité

III) Informations sanitaires			
Éléments d'information spécifiques et/ou en provenance des institutions sanitaires	- C.S.S.S (incluant les CLSC) dont l'équipe d'intervention spécialisée -Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal	Observatoire Liégeois des drogues	Observatoire des drogues - programme et rapport TREND

IV) Informations en provenance du milieu associatif et communautaire			
Éléments d'information spécifiques en provenance des organismes communautaires et du milieu associatif	-Comité de concertation pour la réduction des seringues à la traîne -Rapport annuel d'activités des organismes -CIPC : Observatoire québécois de la sécurité et de la prévention dans les milieux de vie -Comité régional et comités locaux de concertation pour la réduction des seringues à la traîne	- Rapport annuel d'activités des organismes - Urgences Médico-psycho-sociales - Pharmacies - Programme d'échange de seringues	Rapport annuel d'activités des organismes

ANNEXE 5

EXEMPLES DE COMPOSITION DE COMITÉS DE SUIVI OU DE TRAVAIL

Ces exemples sont issus de deux expériences pour lesquelles ont été mis en place des comités interdisciplinaires, à Montréal dans le cadre de la prostitution de rue et à Liège dans le cadre des nuisances publiques liées aux drogues.

Montréal, Québec, Projet pilote II – Prostitution de rue adulte

Origine du projet

Volonté de la Ville de Montréal et de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal d'améliorer l'efficacité et la cohérence de leurs interventions et de réaliser un plan d'action conjoint concernant la problématique de la prostitution de rue.

Comité de suivi

- Association l'Anonyme (*population jeune, prostitué(e)s et/ou toxicomanes, unité mobile*)
- Association Séro-Zéro (*hommes prostitués et/ou toxicomanes*)
- Association Spectre de rue (*personnes toxicomanes, centre de jour*)
- Service de Police de la Ville de Montréal
- Centre international de criminologie comparée
- Université de Montréal, École de criminologie
- Arrondissement Ville-Marie, Ville de Montréal
- Ville de Montréal (ville centre), direction de la diversité sociale
- Centre de santé et de services sociaux Jeanne Mance
- Agente de développement du projet

Liège, Belgique, Projet « Ferme de la vache »

Origine du projet

La Ferme de la Vache a informé la Coordination des Actions en Toxicomanie de la Ville concernant la présence d'usagers de drogue et de nuisances sur le site, alors que ces jardins collectifs sont fréquentés par les personnes du quartier, dont des enfants.

Comité de suivi

Présidence : Coordination des Actions en Toxicomanie (Ville de Liège)

Membres :

- Observatoire Liégeois de prévention et de concertation sur les Drogues (Ville de Liège),
- Ferme de la vache (CPAS),
- Centre Start-Mass (Centre Hospitalier Psychiatrique),
- Échevinat des Finances, de la Propreté publique et de la Politique immobilière (Ville de Liège),
- Échevinat de l'Urbanisme, de l'Environnement, du Tourisme et du Cadre de vie (Ville de Liège),
- Manager des nuisances publiques (Ville de Liège),
- Pôle de rue du Relais social du Pays de Liège,
- Police locale de Liège.

ANNEXE 6

BILAN 2004 DES MARCHES EXPLORATOIRES RÉALISÉES À LIÈGE

Ces marches exploratoires ont été réalisées dans le cadre du projet « Le sentiment d'insécurité, c'est aussi notre affaire » de la Fondation Roi Baudouin



“Le sentiment d’insécurité, c’est aussi notre affaire”

I. Rappel des données générales sur le projet

1. Titre : « Marches exploratoires »
2. Référence de la convention : 2004.37 S4.31.3.B1
3. Cochez la case correspondante :
 - Rapport final
4. Joindre la fiche «Résumé du projet » (page 2 existante de votre dossier de candidature) mise à jour si nécessaire.

Il s’agissait d’organiser avec des groupes de femmes des « marches exploratoires ». Celles-ci permettent d’identifier les éléments qui renforcent ou créent un sentiment d’insécurité pour les femmes en organisant des parcours (en journée, en soirée, en semaine ou le week-end...) dans des quartiers de la Ville. Une fois identifiées, ces éléments qui renforcent ou créent un sentiment d’insécurité ont été analysés et les réponses possibles à apporter seront débattues entre les femmes et des experts (ex : commissaire de police, gestionnaire de voirie..). La finalité de notre action étant de déposer aux autorités communales un rapport présentant les constats et propositions des groupes en matière d’adaptation de ces zones d’insécurité.

Le prolongement de cette action consistera en l’aménagement par les autorités communales des zones d’insécurité (ex : amélioration de l’éclairage public, réservation de places de parking pour les femmes à l’entrée de parkings publics).

5. Outre le responsable du projet, quelle(s) personne(s) faudrait-il à tout prix rencontrer en cas de visite d’un délégué de la Fondation à votre projet ?
 - Nom :
 - Adresse :
 - Fonction :
 - Téléphone : GSM : E-mail :





II. Informations destinées en priorité pour le Rapport Général sur l'Insécurité

1. De quel constat, en termes d'insécurité, est né ce projet ?

Pour les associations de femmes ou travaillant avec des femmes, la question de leurs déplacements – mis en relation avec le sentiment d'insécurité ou l'insécurité objective – fait l'objet d'une attention particulière. En effet, quelle que soit l'activité organisée, elle doit être pensée en fonction du déplacement des femmes (en soirée, lieu difficilement accessible).

Ce qui interpelle aussi dans les associations, c'est l'impact, le poids, de ce sentiment d'insécurité sur le déplacement et la liberté de mouvement des filles dès qu'elles entrent dans l'adolescence : la peur des mères (et des pères) se transmet, sans parler des interdits familiaux voire culturels (pas de sorties non accompagnées, sorties moins variées que pour les garçons de la famille...) et des moyens financiers disponibles dans la famille (disposer d'une voiture ou non...)

La vie sociale des femmes, leur insertion socio-professionnelle, leur autonomie est donc clairement liée à la possibilité pour elles de se déplacer et c, quelle que soit la nature du déplacement (recherche d'emploi, accès aux soins)

2. Sur quels aspects avez-vous agi pour tenter de répondre au sentiment d'insécurité ?

Réalisation de vingt-cinq « Marches exploratoires » avec des habitantes des 8 quartiers de la ville de Liège sélectionnées pour la réalisation de l'action.

Le concept des marches exploratoires a été mis en place afin de donner aux citoyennes un outil pour analyser la sécurité de la ville en fonction de leur point de vue. La formule consiste à réunir un groupe d'une douzaine de femmes pour parcourir un secteur de la ville identifié au préalable par elles comme insécurisant. Ce groupe de femmes est accompagné d'animatrices secrétaires. Des hommes peuvent participer, pour les sensibiliser aux perceptions des femmes en matière de sécurité. Le groupe emploie un guide-questionnaire expressément élaboré à cette fin.

- Le groupe observe l'environnement en vertu des grands principes d'aménagement sécuritaire : il analyse la signalisation, la visibilité, la capacité d'être entendue si une femme a besoin d'aide, de s'enfuir ou de demander de l'aide ainsi que l'entretien et l'aménagement général des lieux.

- Les observations sont compilées et les demandes de correctifs sont envoyées aux responsables, qu'il s'agisse de la ville, de commerçants ou de propriétaires.



- Les requêtes issues de la marche exploratoire doivent faire l'objet d'un suivi auprès des instances responsables afin de garantir la réalisation des solutions proposées.

En plus d'améliorer la sécurité des citoyennes et des citoyens, les marches exploratoires visent à développer chez les participantes un sentiment d'appropriation et de contrôle de leur environnement. Cette démarche citoyenne engagée dans une optique d'amélioration de la sécurité locale et de la qualité de vie augmente également la présence des femmes dans la vie publique. Les changements concrets apportés à l'environnement urbain suite aux recommandations de la marche exploratoire amènent les participantes à se percevoir en tant qu'actrices sociales efficaces. En ce sens, les marches exploratoires contribuent au renforcement des capacités et au développement de l'autonomie des femmes, tout en favorisant l'exercice de leur citoyenneté.

La prévention du crime par l'aménagement du territoire (PCAM) peut être définie de manière générale comme une approche à la planification et au développement qui diminue les possibilités qu'un crime se produise. Ce type de prévention est qualifiée de prévention situationnelle dont l'objectif général est de diminuer les opportunités criminelles en augmentant l'effort ou le risque pour les délinquants potentiels de commettre une infraction.

Toutefois, outre la réduction de l'accessibilité aux espaces où elle est appliquée afin de diminuer les occasions d'actes criminels par des étrangers, le second objectif général de la PCAM est la réduction de la criminalité et la peur du crime par des aménagements qui modifient les évaluations perceptuelles et les comportements des habitants.

La PCAM peut diminuer la criminalité et la peur à l'aide des notions suivantes :

- La territorialité : en favorisant les interactions entre les résidants, la vigilance et la prise de contrôle par eux de leur propre voisinage.*
- L'appui aux activités : en encourageant les résidants à utiliser les espaces publics en fonction de leur affectation d'usage.*
- La hiérarchie spatiale : en affichant la propriété à l'aide de frontières réelles ou symboliques pour marquer la séparation entre les espaces privés et les espaces publics.*
- Le contrôle de l'accès et le renforcement de la cible : en installant des barrières physiques et des systèmes de sécurité et en utilisant des accessoires et des matériaux inviolables pour restreindre l'accès.*
- L'environnement : en choisissant un design ou un endroit qui tient compte du milieu environnant et minimise la possibilité que des groupes en conflit utilisent le même espace.*
- L'image/l'entretien : en s'assurant que l'édifice et le secteur sont propres, bien entretenus et sans graffitis.*

3. Quels sont les résultats visibles du projet ?

- Organisation d'une vingtaine de marches exploratoires au sein des quartiers (visibilité de l'action auprès des habitants)*
- Renforcement de l'assertivité des femmes qui ont participé à l'action (valorisation de leurs constats – expertise reconnue-)*





- *Formation des animatrices*
- *Sensibilisation des services communaux partenaires à la dimension du genre*

4. Quel peut être l'impact attendu à plus long terme ?

En plus d'améliorer la sécurité des citoyennes et des citoyens, les marches exploratoires visent à développer chez les participantes un sentiment d'appropriation et de contrôle de leur environnement. Cette démarche citoyenne engagée dans une optique d'amélioration de la sécurité locale et de la qualité de vie augmente également la présence des femmes dans la vie publique. Les changements concrets apportés à l'environnement urbain suite aux recommandations de la marche exploratoire amènent les participantes à se percevoir en tant qu'actrices sociales efficaces. En ce sens, les marches exploratoires contribuent au renforcement des capacités et au développement de l'autonomie des femmes, tout en favorisant l'exercice de leur citoyenneté.

- #### 5. Quelles solutions plus générales ou quelles pistes d'action proposent les participants au projet pour réduire le sentiment d'insécurité et à quel(s) niveau(x) pourraient-elles être mises en œuvre ?

A l'analyse des rapports des marches, les participantes insistent beaucoup sur l'amélioration de la mobilité en ville ainsi que sur des aspects liés à l'aménagement du territoire. Dans le cadre de la dynamique, les groupes de femmes rendront un rapport complet à l'attention des autorités communales. Ce rapport reprendra les différentes problématiques pointées, les solutions à celles-ci proposées par les femmes ainsi qu'un constat de réponses très stéréotypées.

III. Eléments d'évaluation du projet

A. Groupes cibles et implication

- #### 1. Quels étaient les principaux groupes cibles visés par le projet et dans quelle mesure ont-ils été atteints ?

Le groupe principal était celui des femmes de tous âges qui vivent dans les quartiers. Pour toucher ces femmes, nous avons fait appel à des ressources internes ainsi qu'à des associations oeuvrant spécifiquement avec les femmes.

Selon les quartiers, les marches ont touché avec plus ou moins de succès ces femmes. On note même la participation de femmes étrangères ou d'origine étrangère (principalement marocaines). On note toutefois un frein important : le fait que les marches prévues le soir n'ont pu se dérouler toutes comme prévu. Les obligations ménagères, la peur du « qu'en dira-t-on », l'opposition du conjoint, la garde des enfants ont été autant de facteurs bloquants.



2. Comment évaluez-vous le degré d'implication des différents groupes cibles ?

La motivation des participantes était de plusieurs ordres. Soit elles se sentaient d'emblée impliquées et motivées par l'action. Soit elles participaient dans un premier temps parce qu'elles connaissaient d'autres femmes inscrites dans la démarche, parce qu'elles voulaient répondre positivement aux animatrices qu'elles connaissaient par ailleurs, etc.

3. Y a-t-il eu des groupes concernés autres que ceux qui étaient initialement prévus dans le projet ?

Nous avons fait appel à des associations dont le public cible est féminin afin de « recruter » les marcheuses (large diffusion de l'action à venir ainsi que de la problématique). L'action a eu un écho assez large et a permis de sensibiliser d'autres femmes que les participantes ainsi que leurs familles.

4. Pouvez-vous donner une estimation quantitative des bénéficiaires de ce projet ?

S'il s'agit des bénéficiaires directs : a peu près 80 femmes ont participé à l'action.

B. Déroulement du projet et approche méthodologique

1. Expliquez comment le projet s'est déroulé, quelles en ont été la méthode et les principales activités ?

Mise en place d'un groupe technique composé de M. le Commissaire Divisionnaire (Police locale de Liège), de deux expertes (Marche Mondiale des Femmes), de la coordinatrice générale du Plan Fédéral des Grandes Villes ainsi que d'un chercheur de Université de Liège. Leur mission principale étant de mettre au point une méthodologie spécifique adaptée à la réalité liégeoise.

Ce projet des marches exploratoires se réalise dans différents quartiers de la Ville sur base de l'étude « *Structure sociale et quartiers en difficultés dans les régions urbaines belges* » menée par la KUL et l'ULB en 2001. Cette étude a permis d'identifier 8 quartiers « prioritaires » où se concentrent « *les pathologies urbanistiques et socio-démographique* ». Les 8 quartiers prioritaires sont les suivants : Nord (Saint Léonard), Sainte-Marguerite, Outremeuse-Amercoeur, Burenville-Glain, Quartier Droixhe-Bressoux, Centre (Hypercentre), Sainte Walburge et Angleur-bas, Kikempois et des Vennes.

1 – La formation des groupes

L'enquête est menée par un groupe de 3 à 6 personnes maximum, en majorité des femmes (habitantes, commerçantes, travailleuses, ...) qui vivent et se déplacent dans le quartier. Les groupes peuvent également comprendre des personnes à sensibiliser, des responsables de ces quartiers, des policiers en civil,



... Pour démarrer la constitution des groupes : prévoir un temps d'explication de la démarche, dans des groupes déjà constitués, sur les lieux de travail, etc. préalablement identifiés et lister les personnes intéressées en prenant leurs coordonnées. Certains groupes peuvent comprendre un homme, mais en fonction des participantes et avec leur accord.

2 – Désignation du ou des site(s) à explorer

Pour déterminer le(s) site(s) où aurai(auront) lieu la marche exploratoire, partir du sentiment d'insécurité des membres du groupe et/ou faire un sondage pour préciser les besoins auprès des organismes communautaires, des groupes de femmes du quartier, des collègues de travail, au départ de quelques questions du type :

- *Vous sentez-vous en sécurité dans tels lieux (définis dans la question) ?*
- *Avez-vous déjà eu à restreindre vos activités, abandonner l'idée d'une sortie, à modifier vos heures de déplacements parce que vous ne vous sentiez pas en sécurité dans les lieux à explorer ?*
- *Vous êtes-vous déjà sentie en danger, menacée d'agression, harcelée, à un endroit particulier dans le site à explorer ?*
- *Identifiez 5 endroits précis du quartier dans lesquels vous ne vous sentez pas en sécurité ?*

Si nécessaire : découper le territoire en petits secteurs et constituer plusieurs équipes.

3 - Sélectionner les éléments de l'enquête

En partant de la grille d'observation, le questionnaire joint (une partie ou l'ensemble des éléments du document), choisir les items en fonction du lieu à explorer et des objectifs du groupe. (Proposer une grille simplifiée – de jour et de nuit-. Par exemple, se centrer sur les lieux où on peut obtenir du secours en soirée dans tel secteur du quartier, ou faire un examen global et approfondi de telles et telles rues...).

Un environnement sécuritaire nécessite à la fois un aménagement physique des lieux qui élimine les risques d'agression et renforce le sentiment de sécurité, ainsi qu'une utilisation des espaces publics qui crée une atmosphère dans laquelle il fait bon vivre : la signalisation, l'éclairage, les cachettes, les prévisions de déplacement, la fréquentation, l'obtention du secours, l'entretien, l'aménagement sont l'ensemble des facteurs qui devraient faire l'objet d'analyses.

Le questionnaire doit toujours permettre de faire une évaluation complète et précise dans les descriptions comme dans les localisations. Il est l'outil de référence lors des échanges, à griffonner, et utiliser selon les besoins.

4 - Déterminer le moment et la durée de la marche

Selon le lieu à examiner, choisir les moments les plus pertinents et les plus adéquats, pour récolter un maximum de données. Selon l'heure et la saison choisie, les items à observer varient, les éléments qui engendrent ou renforcent le sentiment d'insécurité se modifient (l'éclairage nocturne est nécessaire dès

16h30 en plein hiver au moment de la sortie des écoles, mais pas en été). Prévoir environ 3h pour l'ensemble du processus pour une marche (A titre d'exemple : 30min pour expliquer la démarche aux participantes, 2h pour la marche elle-même, 30 min pour discuter des observations, des recommandations, et du suivi à apporter pour la mise en place des solutions).



5 - S'organiser de façon pratique

- S'assurer que chaque participante aura un moyen de transport sécuritaire tant pour l'aller que pour le retour au domicile. (Prévoir covoiturage ou compagnonnage...)
- Prévoir éventuellement des frais de garde pour permettre aux mères de participer librement aux marches, ou autre organisation pour prendre les enfants en charge ou encore selon l'heure et l'objectif, inclure quelques enfants.
- Prévoir que chacune se munira d'un équipement confortable (chaussures, protection pluie et froid...)
- Prévoir à boire et à grignoter au retour.
- Rassembler le matériel nécessaire pour chaque participante et pour le groupe : le guide d'enquête, de quoi écrire, carte du lieu à explorer, lampes de poche, tablettes rigides pour prendre note, appareil photo, magnéto, chasuble d'identification et/ou brassard...

6 - Distribuer les tâches

Une animatrice mène la marche et facilite la discussion. Elle doit connaître le questionnaire et s'arrêter à tous les éléments de l'enquête sur lesquels le groupe s'est mis d'accord. Elle facilite aussi les discussions entre les membres du groupe pour, éventuellement, établir un consensus sur les observations et recommandations pendant la marche et au retour. Une secrétaire note les commentaires et fait la synthèse des observations. Elle consigne les commentaires pendant la marche dans la grille d'observation, et fait la synthèse au retour pour s'assurer de l'accord de tous ainsi que sur le suivi à apporter.

Les participantes observent, questionnent, proposent des solutions. Elles peuvent interroger les passantes pour enrichir et valider leurs propres commentaires. Elles font part de leurs observations en annotant le questionnaire si elles le désirent.

7 - Faire la synthèse des observations

Au retour de la marche, faire le relevé de tous les éléments qui contribuent à la sécurité de l'environnement (voir les aspects positifs des éléments de l'environnement urbain). Ensuite, passer au questionnaire : lire à haute voix toutes les infos recueillies pendant le parcours et vérifier que chaque participante a pu s'exprimer et être entendue.

Etablir les priorités quant aux améliorations et voir par qui les actions peuvent être menées. Répartir entre les membres du groupe quel suivi à apporter auprès des diverses personnes et institutions responsables.

8 - Assurer le suivi des actions à poser

Selon les priorités établies par le groupe, passer à l'action :

- Certaines nécessitent une réaction urgente (des travaux mal protégés, une maison abandonnée non barricadée, ...). Savoir où s'adresser et faire le nécessaire en consignait les noms des personnes contactées et coordonnées, jour et heure d'appel, réponses fournies etc.
- Constituer également des outils tels « lettres-types » à faire circuler dans un quartier. (Par exemple, demander un meilleur éclairage aux autorités compétentes...)
- En tant que porte-parole d'un groupe, rencontrer les personnes qui doivent être sensibilisées, voire informées, d'un problème relevé par le groupe.



Différents modules de formation ont été organisés à l'intention des animatrices (méthodologie, insécurité et sentiment d'insécurité, animation de groupes, ...).

2. Avez-vous dû modifier les activités ou la méthode en cours d'exécution du projet ?
Pouvez-vous en expliquer les raisons ?

Oui, nous avons dû organiser une formation spécifique à l'attention des animatrices. Outre des aspects liés aux techniques d'animations de groupe, une partie était aussi réservée à la gestion de conflit, à la notion de genre ainsi qu'à la dynamique des marches en elles-mêmes.

3. Avez-vous rencontré des obstacles dans la réalisation du projet ? Avez-vous pu les surmonter et comment ?

Oui, certaines femmes n'étaient pas au départ très motivées. Il a fallu les conscientiser et leur expliquer que leur démarche serait très utile non seulement pour elles mais aussi pour tous les habitants de leur quartier.

En ce qui concerne les animatrices, certaines étaient assidues aux formations, d'autres moins. Il a parfois fallu « faire jouer la hiérarchie » en ce qui concerne les agents de la ville de Liège afin de les impliquer dans ces formations.

Certaines animatrices étaient peu convaincues de notre démarche au départ. Des remarques du type « on est tous égaux », « vos combats sont d'un autre temps ».

4. Quels ont été vos principaux partenaires externes dans la réalisation du projet et quels ont été leurs apports respectifs ?

La coordination liégeoise de la « Marche mondiale des Femmes » : support méthodologique, expertise quant à la réalisation des marches exploratoires, expertise dans le domaine du genre.

Des associations localisées dans les 8 quartiers prioritaires menant des actions à destination des femmes : diffusion et valorisation de l'action auprès de leur public cible ; participation des membres de leur personnel aux différentes marches.

La police de Liège et plus particulièrement la direction du Plan zonal de sécurité (en ce inclus les commissariats de quartiers) ; support méthodologique, analyse du sentiment d'insécurité en rapport avec des éléments d'analyses objectifs.

La Ville de Liège : coordination générale de l'action, mise à disposition d'animatrices dans les quartiers, implication d'un expert en mobilité, mise en place



de groupes multidisciplinaires d'experts qui ont recueilli les demandes des femmes pour une première analyse (expert en mobilité, directeur des travaux ...)

5. Quels ont été selon vous les facteurs déterminants de succès ou d'échec du projet ?

Ils sont multiples et se renforcent les un, les autres. Dans un premier temps, les membres du Collège échevinal ont été sensibles à cette action. Ils ont d'ailleurs mis en place une commission communale consultative « Femmes et Villes ». Quant aux services de police, nous avons pu compter sur le soutien et l'implication du Directeur du plan zonal de sécurité qui a relayé notre action et ses objectifs auprès de ses collègues et particulièrement les commissariats de quartier.

L'appui méthodologique des associations ayant de l'expérience dans le domaine des marches exploratoires a lui aussi été déterminant.

C. Résultats et évaluation

1. Vos objectifs ont-ils été atteints ? Pouvez-vous quantifier ou estimer les résultats ?

Les objectifs du projet sont multiples :

1 – Faire remonter la parole des femmes jusqu'aux autorités communales pour que soit prise

en compte leur expertise. Celle-ci permettra d'aider à la mise sur pied de politiques, mesures en prise avec la réalité ;

2 – Améliorer la sécurité des femmes pour améliorer la sécurité de tous ;

3 – Impliquer les femmes dans la définition de leur propre sécurité collectivement, c'est augmenter leur confiance en elles et par là, augmenter leur sentiment de sécurité et leur capacité à agir par elles-mêmes ;

4 – Améliorer la sécurité des femmes dans la ville, c'est favoriser leur mobilité, leur ouverture vers l'extérieur, leurs possibilités d'entrer en formation, de participer à des activités culturelles, ...

5 – Initier une prise de conscience citoyenne : oui, il est possible d'occuper l'espace public et de modifier le cours des choses, d'améliorer la qualité de la vie ;

6 – Interroger les femmes, c'est en quelque sorte reconnaître leur expertise par rapport aux différents aspects de leur vie.

2. Y a-t-il eu des effets secondaires (positifs ou négatifs) inattendus ?

3. Le projet fait-il (ou fera-t-il) l'objet d'une évaluation formelle (interne ou externe) ?

4. Quels en sont les prolongements et perspectives éventuels ?





Les données récoltées au cours des marches ont été analysées avec les femmes. Leurs remarques et propositions doivent à présent être relayées vers les différents acteurs concernés (ville, privé, région wallonne). Ces remarques amèneront sans nul doute à une série de modifications dans le paysage urbain liégeois.

5. Quels sont selon vous les enseignements utiles qui ressortent de ce projet et en quelle mesure pourrait-il être reproduit ailleurs ?

D. Budget et calendrier

1. Décrivez brièvement les principales dépenses par postes budgétaires (les justificatifs ne sont pas demandés)

L'ensemble des pièces comptables devant justifier le montant de nos dépenses ne nous a pas encore été remis. Nous vous communiquerons bien entendu ces données au plus vite, dès que nous disposerons des documents en question.

ANNEXE 7

ÉLÉMENTS POUR LA CONSULTATION DES PERSONNES PROSTITUÉES OU TOXICOMANES LE RAPPORT TREND, BORDEAUX

Texte extrait de *Tendances Récentes - rapport TREND - OFDT - mars 2000*

Annexe 1 : méthodologie générale

Le système statistique existant

Le système statistique français sur l'usage de drogues repose sur trois grands types d'approche : les statistiques administratives ou études portant sur les populations vues par les institutions sanitaires et sociales et les institutions répressives, les études sur des populations particulières touchées par la toxicomanie mais non sélectionnées institutionnellement, et les enquêtes ou registres en population générale.

La population observée par les dispositifs à vocation sanitaire et sociale est celle des usagers faisant appel à ce système. Cette démarche de l'utilisateur peut être spontanée ou contrainte (injonction thérapeutique) et se faire au titre de la toxicomanie ou pour une autre raison (pathologie infectieuse, etc.). En raison de la nature de la prise en charge dans ce secteur (sevrage, traitement médical, réinsertion), la perception est plutôt orientée vers les formes les plus « lourdes » de la toxicomanie, les toxico-dépendants plus que les usagers occasionnels.

Les institutions ayant une vocation répressive permettent d'approcher aussi bien l'usage (la demande) que l'offre. L'approche de la demande est orientée par le caractère illicite du comportement ou du produit consommé. L'offre est moins bien couverte du point de vue des connaissances que la demande. Dans ce domaine il est particulièrement difficile de distinguer dans l'évolution d'un indicateur la part relative à la modification du phénomène de celle propre aux efforts ou progrès de l'action répressive.

L'approche par les études qui s'intéressent à des sous-groupes de population directement touchés par la toxicomanie mais non sélectionnés institutionnellement est à souligner. Outre la qualité de description des usages et des comportements, ce type d'approche permet d'aborder la partie « cachée » du phénomène : les individus qui ne sont pas vus, ni du système répressif, ni du système sanitaire et social.

Les approches en population générale enfin regroupent enquêtes en population générale et registres (cas de SIDA déclarés, causes médicales de décès, ventes de seringues, fichier de Drogues Info Service) et permettent de quantifier certains aspects du phénomène.

Les limites

Les différents rapports publics qui se sont penchés sur le problème ont tous fait le même constat sur l'importance à accorder à l'amélioration de la connaissance du phénomène et à la mise en place d'une observation qui permette une action plus efficace.

Ce constat s'appuie sur une analyse mettant en relief les limites et l'aspect cloisonné de l'observation existante qui aboutit à des résultats insuffisants en termes de synthèse et de prospective.

L'usage de drogues est par nature difficilement repérable et donc descriptible. Les données disponibles proviennent le plus souvent des institutions qui interviennent en la matière, elles ne reflètent donc qu'une partie du phénomène et sous un angle particulier, celui de l'institution. Le dispositif actuel, n'atteignant la toxicomanie qu'à travers les troubles que l'usage de drogues entraîne place une frontière de fait - au demeurant imprécise - excluant l'usage occasionnel. En outre, l'ensemble du dispositif n'est pas complètement pris en compte, il exclut par exemple la clientèle des médecins de ville.

Les enquêtes en population générale, outil le plus pertinent pour obtenir une mesure directe du phénomène sur l'ensemble de la population, notamment sur son ampleur atteignent leurs limites quand la consommation des produits touche un petit pourcentage de la population ou concerne des personnes socialement marginalisées.

Ces sources d'information, notamment les statistiques administratives par leur pérennité, leur régularité et leur disponibilité, sont particulièrement précieuses pour l'analyse des tendances lourdes. Leur utilisation est néanmoins délicate et il est important de bien prendre en compte leurs limites : les indicateurs produits sont des « indicateurs indirects de la demande » dont l'inertie, inhérente à leur processus de production, ne leur permet généralement pas d'éclairer les tendances récentes du phénomène. Or, la modernisation des moyens de communication permet une diffusion rapide des cultures, autorisant une évolution très rapide des produits consommés et des modes de consommation.

Le nécessaire

Les limites du système actuel ainsi définies nous permettent de dresser un inventaire des besoins :

- Le système d'information doit permettre une meilleure cohérence entre les indicateurs existant et le cloisonnement actuel doit être atténué.
- L'observation doit rendre possible la connaissance des pratiques de consommation même si elles n'apparaissent pas du point de vue des sources administratives (populations dites cachées). Les lieux de recueil et le cercle des observateurs ressource doivent pour cela être élargis.
- La réactivité du système doit également être améliorée. Cette notion implique une meilleure sensibilité pour une adaptation rapide d'un système fondé sur la prise en charge d'un type de problème qui peut s'avérer obsolète.
- Les modes de recueil d'information doivent permettre d'identifier l'émergence de phénomènes qui par définition ne sont pas prévisibles.

Méthodes et outils de recueil de données

Le projet TREND (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) a été conçu pour répondre à ces besoins et dans une perspective de complémentarité avec les sources existantes. Ce dispositif tente donc d'élaborer une approche permettant de :

détecter les phénomènes émergents ;
comprendre les contextes, les modalités d'usage et les implications diverses de la consommation des substances ;
suivre dans le temps les évolutions de la consommation pour en dégager les tendances.

Il s'est inspiré des projets similaires réalisés dans d'autres pays tels qu'ils sont rapportés dans la littérature internationale spécialisée¹³. L'analyse du contenu de cette littérature montre que trois outils principaux communs à bon nombre des dispositifs d'observation existant dans le monde permettent de capter les tendances émergentes.

Les observateurs sentinelle

Le choix des observateurs s'est fait en fonction de leur capacité à informer sur un ou plusieurs des thèmes sus cités. L'observateur le plus proche du thème est appelé **source primaire**. Ainsi, les médecins généralistes sont source primaire pour l'information relative aux problèmes de santé tandis que les boutiques ou programmes d'échange de seringues, les associations d'autosupport et les enquêteurs ethnographes de terrain sont source primaire concernant les modes d'usage, les produits et les usagers mais considérés comme **source secondaire** pour l'observation des pathologies liées à l'usage de substances psychoactives.

Espaces d'observation

Deux espaces de consommation ont été définis pour ce premier rapport. L'**espace urbain** désigne les dix sites retenus dans le cadre du dispositif TREND. Ces sites, dans leur totalité, se situent dans des zones urbanisées ou fortement urbanisées. Sur cet espace, compte tenu de la nature des observateurs sentinelle, les informations sur la population en contact avec les structures de soins et d'accueil, c'est à dire ayant une consommation à problème, sont largement dominants. Les modalités de consommation en vigueur dans la fraction de la population d'usagers dite « cachée », c'est-à-dire les usagers ne fréquentant aucune structure de prise en charge sanitaire ou sociale ou non repérés par le dispositif d'application de la loi échappent en l'état actuel du projet à notre champ d'observation ainsi que les populations relevant de l'espace rural.

Dans chaque site de l'espace urbain, l'observation repose essentiellement sur un enquêteur ethnographe du réseau IREP et des personnels de structures de bas seuil (programmes d'échange de seringues et lieux d'accueil « boutiques ») et, sur certains sites, des groupes ASUD.

L'**espace festif** désigne les lieux où est diffusé un certain style de musique dite techno ainsi que les établissements de nuit. L'observation porte dans cet espace sur des usagers dans un cadre festif, indépendamment de toute demande de prise en charge sanitaire ou sociale. Il est bien évident que le milieu techno n'est pas le seul où il y a des consommations de drogues. Mais compte tenu du contexte de mise en place du projet, c'est le seul milieu festif qui a pu être investigué. Les observateurs dans cet espace regroupent essentiellement des

¹³ Deux ouvrages en particulier méritent d'être signalés « *Detecting, Tracking and Understanding emerging trends in drug use. Final report* », OEDT (Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies), qui recense et décrit un grand nombre de systèmes de surveillance existant dans le monde et « *WHO Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use (WHO/PSA, Geneva, 1998)* » qui décrit une méthodologie utilisée pour évaluer rapidement et à un coût moindre, dans un lieu donné, la nature et l'ampleur d'un problème pour une action et une prévention rapides et efficaces.

membres de l'association Techno-plus, notamment dans la région parisienne, et des ethnologues de l'association LIRESS¹⁴, spécialisée dans la culture techno et couvrant plusieurs régions.

D'autres limites en termes de champ d'observation peuvent être soulignées ici :

la couverture géographique et les DOM-TOM en particulier, ne font pas encore partie des sites d'observation.

En termes de substances consommées, l'ensemble du champ est loin d'être couvert. En particulier, vu l'ampleur des consommations de cannabis, de tabac et d'alcool, les outils de recueil et d'analyse nécessitent une adaptation. Ce travail sera réalisé dans les prochains recueils. Dans ce premier rapport, ces trois substances ne sont pas abordées.

Les observateurs sentinelle recueillent des données de type qualitatif (observations, entretiens et notes de synthèse).

L'organisation du travail avec les observateurs sentinelle

Des précisions sur les outils dont il est question ici (questionnaires, guides d'entretien, etc.) peuvent être obtenues sur demande à l'OFDT.

IREP

Le dispositif est composé d'enquêteurs de terrain et de coordinateurs répartis dans 8 des 10 sites prévus (Dijon, Lille, Marseille, Metz, Toulouse, Rennes, Paris et le département de la Seine-Saint-Denis) chargés de faire remonter l'observation et d'un chercheur chargé d'orienter le travail du réseau, de centraliser, de vérifier et de faire la synthèse de l'information. Les enquêteurs de l'IREP axent leurs observations sur des thèmes prédéfinis au début de chaque semestre en concertation avec l'OFDT. Ils recueillent ensuite du matériau à partir d'observations, d'entretien avec les professionnels de structures de bas seuil, de centres de soins, des hôpitaux, avec des usagers, des associations d'usagers, des éducateurs etc. Chaque enquêteur rédige ensuite, à partir de l'ensemble de ces informations et tous les mois, une note faisant état de la situation dans son site d'observation. Ces notes sont centralisées par l'IREP, vérifiées puis transmises à l'OFDT.

Structures de bas seuil

Dix-sept structures de bas seuil (boutiques et programmes d'échange de seringues) ont été mobilisées autour de ce projet, dans les 10 sites. Le personnel de chacune de ces structures s'est réuni afin de remplir un questionnaire élaboré par l'OFDT. Il comprend des questions ouvertes concernant par substance, le prix, la disponibilité perçue, les noms usuels, l'effet recherché par les usagers, le profil de ces usagers, les associations impliquant cette substance, les contextes d'utilisation et les problèmes de santé posés par son usage.

Techno plus

À chacune de ses interventions, l'association réalise un bilan. Certains éléments de ce travail ont été fournis à l'OFDT, notamment une description brève des contextes, les principales substances circulant ainsi que l'observation de consommations particulières ; un

¹⁴Laboratoire Indépendant de Recherche et d'Expérimentation en Sciences Sociales.

rapport rassemblant par produit des informations similaires à celles demandées au personnel des structures de bas seuil a également été réalisé par les membres de Techno plus.

ASUD

Le travail avec ASUD est encore en cours de mise en place. Certains groupes ASUD ont cependant déjà participé à l'observation pour ce rapport en fournissant des rapports de site rassemblant à nouveau les mêmes éléments que ceux demandés au personnel des structures de bas seuil.

Association d'ethnologues-sociologues spécialistes du milieu des raves et techno (LIRESS)

Les ethnologues de cette association ont contribué au projet par la réalisation d'observations et d'entretiens semi-directifs dans le milieu techno. Les personnes avec lesquelles des entretiens ont été conduits étaient consommateurs de *speed*, d'amphétamines, de cocaïne ou de produits encore peu connus.

L'observation en zone frontalière

Les membres du réseau TREND situés à proximité des frontières ont été mobilisés sur ce thème et ont rédigé des rapports reposant à nouveau sur des observations et des entretiens. Le plan de ces rapports, permettant d'orienter la recherche des données, était au préalable défini par l'OFDT. Il s'agissait de décrire les consommations dans ces lieux (substances, contextes, profil des usagers), les déplacements et les motivations des déplacements des usagers ainsi que les problèmes posés par ces mouvements transfrontaliers.

Enquêtes quantitatives pilote

Deux enquêtes quantitatives pilote viennent compléter le dispositif. Ces enquêtes ont permis de tester la faisabilité du recueil et seront reconduites sur plusieurs sites. L'une a été conduite auprès de 24 médecins généralistes faisant partie de réseaux de prise en charge des usagers de drogues présents sur les dix sites d'observation. Le recueil a eu lieu durant les mois d'octobre, novembre et décembre 1999. Tout consultant pour un motif imputable directement ou indirectement à l'usage de drogues [substance illicite ou licite utilisée de façon non médicale (médicaments détournés de leur usage, solvants, etc.)] était inclus dans l'enquête. Les personnes sous traitement de substitution étaient prises en compte. Un recours lié exclusivement à l'usage d'alcool et/ou de tabac était par contre exclu de l'observation. 284 sujets ont ainsi été inclus. Le recueil s'est fait par un questionnaire comprenant deux parties :

- des questions ouvertes pour lesquelles il était demandé aux médecins une description libre du phénomène tel qu'il leur apparaissait dans l'exercice de leur fonction ;
- un registre contenant une information sur vingt patients consécutifs venus les consulter pour un problème lié à l'usage de drogues sur une période de 1 mois au plus.

L'autre enquête a été réalisée par questionnaire durant les mois d'octobre et novembre 1999 aux urgences de l'hôpital Lariboisière à Paris. Toute personne reçue aux urgences durant cette période et ayant fait usage d'une substance psychoactive illicite ou licite utilisée de façon non médicale (médicaments détournés de leur usage, solvants, etc.) était admise dans l'enquête. Un recours lié exclusivement à l'alcool était exclu de l'observation. 115 sujets ont ainsi été inclus.

La banque de données SINTES (Système d'Identification Nationale des Toxiques et Substances)

Cette base, mise en place par l'OFDT, fournit des données sur la composition des substances de synthèse ainsi que sur leur contexte de consommation. Créée en septembre 1999, elle est fondée sur un réseau mixte, associant les services et laboratoires répressifs (douanes, police et gendarmerie), deux laboratoires hospitaliers, des experts en pharmacodépendance, des centres de soins spécialisés, des associations de prévention intervenant sur les lieux de consommation ainsi que des épidémiologistes. Le chapitre SINTES du rapport décrit plus avant ce dispositif.

La veille sur Internet

Cette veille consiste à recenser et consulter régulièrement les sites fournissant une information relative à l'usage de substances psychoactives, suivre les tendances évolutives visibles sur ces sites (mais aussi des représentations et des modes de consommation qui leurs sont associés) et mettre en perspective ces résultats avec l'ensemble des données recueillies dans le cadre du projet TREND. Seuls les sites anglophones et francophones sont visités. Une sélection et une classification des sites a été réalisée selon les critères suivants : crédibilité auprès des usagers, régularité de la mise à jour, interactivité et *bookmark*. Une typologie des sites a également été réalisée. Ainsi, la catégorie A regroupe les sites diffusant une information rédigée et destinée aux usagers (auto-support, groupe d'usagers, un usager passionné, etc.). La catégorie B regroupe les sites « psychédéliques », qui diffusent une information d'ordre à la fois scientifique et culturelle, qui peut concerner les usages médicaux et/ou sociaux traditionnels de psychotropes, les recherches relatives aux thérapies alternatives, les expérimentations etc. La catégorie C regroupe les sites institutionnels (universités, laboratoires scientifiques, santé, prévention, services répressifs etc.) qui diffusent des informations d'ordre médical, pharmacologique, scientifique etc.

Les résultats de cette veille font l'objet d'un bulletin régulier envoyé aux acteurs de terrain partenaires de TREND. Les substances faisant l'objet d'une recherche retransmise dans ces bulletins peuvent avoir été traitées à la demande de ces partenaires.

Recueil auprès de structures non spécialisées en toxicomanie

Dans le but d'élaborer des outils permettant le recueil de données auprès de structures non spécialisées en toxicomanie (missions locales, clubs de prévention, personnel de l'éducation nationale etc.) relatives à la consommation de substances psychoactives dans des populations ne fréquentant pas le dispositif spécialisé, deux projets expérimentaux ont été mis en place en partenariat avec la Mission toxicomanie du Conseil général du département de la Seine-Saint-Denis et le réseau Hérodote dans le département de l'Essonne (annexe 2).

Les réseaux institutionnels

Deux partenariats ont pour but la mise en place d'un recueil de données spécifiques à TREND :

- avec l'OCRTIS¹⁵ : un examen de certaines procédures judiciaires relatives aux interpellations pour usage et/ou trafic de drogues, centralisées par cet organisme, a été réalisé par les membres de l'OFDT en charge du projet. Les documents relatifs aux interpellations pour usage et/ou trafic de cannabis ont été écartés et seules les

¹⁵ Office Central de Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants.

procédures concernant les sites prévus par TREND ont été examinées. Des informations de type qualitatif, relatives à la description des contextes d'utilisation des substances et des modalités d'usage, selon les déclarations de la personne interpellée ont ainsi été recueillies.

- avec la CNAM¹⁶ : un suivi des prescriptions est prévu concernant les produits liés directement ou indirectement à l'usage de drogues sur les sites de TREND.

Deux partenariats visent un partage de données recueillies par des dispositifs indépendants :

- avec les CEIP¹⁷ situés dans six régions : il s'agit des données collectées dans le cadre d'OPPIDUM¹⁸ créé pour surveiller l'évolution de la consommation de psychotropes et alerter les autorités sanitaires sur l'utilisation de nouveaux produits ou de nouvelles voies d'administration et d'associations potentiellement dangereuses, d'OSIAP¹⁹ qui permet un classement par région des principaux médicaments détournés et de DRAMES²⁰ qui recueille les décès observés ou publiés en relation avec l'abus de médicaments et de substances dans les régions où se situent les six CEIP ;
- avec l'Institut de Veille Sanitaire : le système SIAMOIS²¹₃₁ collige les données de vente de seringues et de traitements de substitution. Les CSST ne font actuellement pas partie du dispositif car il était difficile d'inclure d'emblée un si grand nombre de partenaires. Le personnel hospitalier, excepté celui des urgences, n'est pas non plus contacté pour le moment, notamment les équipes de liaison qui pourraient sans doute apporter une information relative aux problèmes de santé liés à l'usage.

Réunions de consensus

Il est prévu que l'ensemble des réseaux appartenant au dispositif TREND soit mobilisé pour des réunions de *consensus* en alternance ou conjointement avec un recueil de données par questionnaire. Ceci peut permettre de développer les échanges au sein du réseau TREND et d'améliorer la réactivité du système.

Analyse

L'analyse des données provenant du dispositif TREND est réalisée par l'équipe de l'OFDT.

Les données qualitatives étant recueillies par les différents partenaires selon des thèmes communs peuvent être facilement rassemblées. La validité des informations est ensuite vérifiée selon le concept de triangulation²²₁₀. La validité et la fiabilité des données sont établies grâce au croisement des données obtenues de diverses sources par diverses

¹⁶ Caisse Nationale d'Assurance Maladie

¹⁷ Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance

¹⁸ Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation

¹⁹ Médicamenteuse Ordonnances Suspectes Indicateur d'Abus Possible

²⁰ Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances

²¹ Système d'Information sur l'Accessibilité au Matériel Officiel d'Injection et de Substitution

²² C'est le terme utilisé par l'OMS pour la méthode du *Rapid Risk Assessment* (RAR) pour définir la collecte de données auprès de sources différentes à un même moment, ce qui permet de vérifier la validité et la représentativité de l'information collectée.

méthodes. Le regroupement des observations sur un nombre de sites restreints facilite ce recoupement.

Pour l'analyse, un outil a été créé (échelle de diffusion et 12 éléments explicatifs) qui est décrit en détails au premier chapitre, afin de faciliter la lecture des informations selon une méthodologie reproductible qui permette un suivi des tendances dans le temps.

En ce qui concerne les **données quantitatives**, dans le cadre de SINTES, le regroupement des quatre bases de données indépendantes a également nécessité la définition de champs communs et le recodage d'un certain nombre de variables. L'expertise pharmacotoxicologique est réalisée pour chaque substance identifiée dans la base par les CEIP de Paris et de Marseille.

L'ensemble des données quantitatives est analysé avec le logiciel SPSS.

Les résultats de l'analyse générale, sous forme d'un pré rapport sont ensuite discutés par une commission d'experts composée des membres de la commission *ad hoc* du collège scientifique de l'OFDT élargie à des experts externes.

Annexe 2 : les dispositifs expérimentaux d'observation en milieu non spécialisé pour la toxicomanie

La mise en place d'un réseau d'observation dans le département de l'Essonne. Rapport intermédiaire (janvier 2000).

Introduction

Dans le cadre du dispositif TREND, le réseau ville-hôpital Hérodote met en place sur le territoire de l'Essonne un dispositif expérimental d'observation sentinelle faisant intervenir des observateurs dits « non spécialisés dans le champ de l'usage de produits psychoactifs ». L'intérêt de ce dispositif est d'inclure des sources d'information complémentaires de celles du dispositif national à partir de professionnels de première ligne intervenant en amont dans la chaîne des recours aux structures sanitaires et sociales. Le choix des observateurs permettra d'obtenir des informations concernant l'usage de produits psychoactifs par une population jeune échappant probablement au dispositif dit « spécialisé ». La nature des informations collectées, dépendantes de la place occupée par l'observateur, concerne le profil des consommateurs, les contextes d'usage et les modes de consommation, la nature des produits et consommés ainsi que la perception par l'environnement des phénomènes liés à l'usage de substances psychoactives.

Les observateurs

Les critères de choix des observateurs

Le choix des observateurs a été guidé par trois principes : leur participation préalable à la dynamique du réseau ou le fait d'avoir accès à un champ d'observation intéressant, leur forte motivation et la couverture par le dispositif de territoires différents.

La constitution du dispositif final

Un travail de mobilisation des personnes répondant à ces critères a abouti à la constitution du dispositif suivant :

- clubs de prévention (8)
- Point Ecoute Jeune (1)
- missions locales (3)
- pharmaciens (5)
- médecins scolaires (11)

Déroulement du projet

La prise de contact

La prise de contact avec les professionnels s'est faite différemment selon les catégories professionnelles des observateurs, compte tenu des différences d'organisation. Le premier contact a été réalisé individuellement. Des rencontres ont ensuite été organisées afin de présenter en détail le projet, chacun ayant reçu au préalable un dossier d'explication. Cette étape s'est déroulée dès juillet 1999. La présentation s'est faite d'emblée auprès des observateurs quand les professionnels étaient bien connus. Il en fut ainsi pour les éducateurs des clubs de prévention et PEJ et les pharmaciens. Dans les autres cas, elle s'est faite auprès des responsables hiérarchiques qui ont, dans un deuxième temps, relayé l'information auprès de leurs équipes. Ce fut le cas des médecins scolaires et des missions locales.

Pour les clubs de prévention, du fait de l'éloignement des observateurs et d'une vitesse de mobilisation variable selon les structures, la constitution de deux groupes a été nécessaire. Les pharmaciens et les missions locales ont été rencontrés individuellement. La première information des médecins scolaires a été faite par le médecin responsable de la promotion de la santé à l'inspection de l'Académie lors d'un de leur regroupement d'été. A cette réunion, cinq médecins scolaires avaient été sollicités et six autres supplémentaires se sont portés volontaires.

Afin de faciliter l'implication des professionnels, les rencontres sur les lieux de travail ont été privilégiées.

Au cours de cette première étape, des interrogations communes aux professionnels ont émergé des rencontres : « Comment des observations à l'échelon local pouvaient-elles avoir une utilité à un échelon national ? », « Quelles assurances les professionnels avaient-ils concernant l'anonymat des sources d'information ? », « Quelle validité peut-on attribuer à des informations quand celles-ci sont étroitement liées à la subjectivité des observateurs ? ».

Pour les professionnels, passer de l'observation et du raisonnement à l'échelle individuelle à une approche plus globalisante a été difficile. Mais l'existence de liens de confiance entre les professionnels et le médecin responsable du projet, le caractère expérimental du dispositif et son inscription dans un cadre national, ont facilité leur adhésion au projet. De plus, le rôle d'acteur qui leur était donné dans l'élaboration du dispositif a favorisé leur implication, tout comme l'assurance qui leur avait été faite que cette fonction d'observation ne devait pas les faire sortir de leur cadre de travail, soit par la recherche d'informations particulières, soit par des changements de pratique et d'attitude vis-à-vis des publics accueillis. Par ailleurs, il a fallu préciser d'emblée que les consommations d'alcool et de cannabis entraient dans le champ d'investigation du dispositif. Les professionnels se sont ainsi sentis plus concernés par le projet, la majorité d'entre eux restreignant la notion de drogues aux seules substances illicites et parmi celles-ci à l'héroïne principalement.

L'élaboration de la grille d'observation

Il était nécessaire de se doter d'un outil de recueil commun aux professionnels de catégories identiques et qui soit le plus adapté à la réalité des pratiques des observateurs. Afin d'atteindre cet objectif, le choix de faire construire une grille d'observation par les observateurs eux-mêmes a été pris. En les faisant participer à l'élaboration de cet outil, on pouvait s'attendre à ce qu'ils l'élaborent de telle manière qu'elle soit adaptée à leurs pratiques et à leur angle d'observation.

Fonder cet outil sur la réalité de leur terrain d'observation, leur façon d'appréhender ces phénomènes et leur langage professionnel était une garantie supplémentaire pour la pertinence et la validité des informations recueillies. Par ailleurs, le travail d'élaboration de la grille a permis de clarifier les objectifs du projet et d'établir un *consensus* sur les termes utilisés pour le recueil. Enfin, les échanges, dans le cadre de l'élaboration de cet outil ont permis aux observateurs de mieux se connaître.

La construction des grilles d'observation s'est déroulée différemment selon les catégories professionnelles des observateurs, l'expérience des premiers servant aux autres.

Les clubs de prévention et le PEJ

L'élaboration de la grille d'observation s'est faite en deux étapes successives, d'abord par un premier groupe, le plus motivé, qui est parti du support de recueil proposé dans TREND pour les structures de bas seuil, puis ensuite par un deuxième groupe qui est parti de la proposition du premier groupe. Des échanges d'informations se sont instaurés entre, d'une part, le responsable du projet chargé de la mise en forme de la grille et les éducateurs des deux groupes, d'autre part entre ces éducateurs et leurs équipes respectives. La grille a été validée par l'ensemble des participants des deux groupes et par une bonne partie de leurs équipes. La version définitive de la grille aborde principalement les usages par produits les plus couramment rencontrés (alcool, cannabis, *ecstasy* et médicaments). L'usage de l'héroïne, la cocaïne, le *crack* et le LSD sont abordés par le biais de leur particularité en comparaison avec les premiers produits.

Les missions locales

Tout en partant du modèle de grille élaboré par les clubs de prévention, les missions locales ont préféré à l'approche par produits, une approche par problèmes induits par une consommation de produits psychoactifs, quels qu'ils soient.

Les pharmaciens

L'élaboration de la grille a été faite en groupe et facilitée par un travail préliminaire réalisé lors des rencontres individuelles. Ce travail avait pour but de cerner les champs d'observation de ces professionnels. Les champs suivants ont ainsi été retenus : les traitements de substitution ; le matériel d'injection ; les médicaments détournés ; et la perception des personnes du quartier vis-à-vis du phénomène.

Les médecins scolaires

L'élaboration de la grille d'observation s'est déroulée en deux temps dans des contextes différents du fait des difficultés rencontrées. La taille du groupe de travail était tout d'abord trop importante pour permettre l'élaboration d'un outil. D'autre part, lorsque fut discuté le choix des *items* à aborder pour la grille de recueil, il est apparu un décalage entre les discours et la réalité du terrain. Avec les 11 médecins, des champs d'observation ont été cernés et les modalités du recueil définies. Un seul d'entre eux a ensuite travaillé à l'élaboration de la grille. L'outil a finalement été soumis aux 10 autres médecins et validé par l'ensemble.

La collaboration avec l'OFDT

Une fois les grilles d'observation réalisées, chacune d'entre elles a été discutée avec les responsables du projet TREND à l'OFDT et des modifications apportées. Par exemple, des fiches d'observation anonymes relatives à l'observation de cas individuels d'usage sont venues compléter les questions ouvertes de la grille d'observation des clubs de prévention, ceci en accord avec les observateurs.

Le recueil

Le choix a été laissé à chaque observateur référent d'organiser le recueil en fonction de ses contraintes et de ses possibilités. La seule contrainte était de fournir la description des procédures de recueil.

Sept référents de club de prévention sur huit ont fait le choix de recueillir les observations en équipe. Certains ont utilisé à la fois le recueil en équipe et le recueil individuel auprès des membres. Deux référents de mission locale ont effectué le recueil sans consulter personne, alors que le troisième l'a fait avec son équipe. Pour certains pharmaciens, le recueil a été fait en équipe en réunissant l'ensemble du personnel. Pour d'autres, les pharmaciens référents ont collecté les informations seuls puis les ont complétées auprès des membres de leur équipe, selon les disponibilités de chacun. Les médecins scolaires ont effectué le recueil le plus souvent seuls.

Quand le recueil se faisait en équipe, et chaque fois que cela fut possible, le responsable du projet assistait aux débats. Il apparaissait intéressant en effet d'assister au travail des équipes afin notamment de garder une trace écrite des débats et d'apprécier la distance éventuelle entre le contenu de ces débats et la retranscription qui en était faite dans le document de recueil écrit. Des précisions étaient demandées chaque fois qu'elles apparaissaient importantes pour la validité des informations.

L'accompagnement des groupes a présenté de nombreux avantages. La prise de rendez-vous pour le recueil a permis de fixer des échéances aux équipes. Par ailleurs, la présence d'une personne extérieure a permis d'introduire une médiation au sein des équipes pour

lesquelles le sujet avait été, pour une raison ou pour une autre, source de difficultés personnelles ou institutionnelles. Enfin, assister au recueil a permis de mieux appréhender la façon dont les observateurs s'approprièrent la grille d'observation et de repérer ce qu'elle induisait au niveau du recueil mais aussi au niveau des équipes.

Les difficultés rencontrées

Lors de l'élaboration des outils

D'une manière générale, l'élaboration des grilles ne s'est pas heurtée à des obstacles majeurs. Dès l'émergence d'éventuelles difficultés, un travail de concertation et d'échange avait lieu avec certains observateurs permettant la progression de la réflexion et la proposition d'autres pistes. Ce travail effectué en dehors des temps de réunion en groupe a pu être possible grâce aux relations de travail privilégiées existantes au sein du réseau Hérodote. Néanmoins certaines difficultés ont vu le jour qui sont de deux ordres :
difficultés organisationnelles liées aux agendas des uns et des autres ;
difficultés à établir un *consensus* autour des modalités de recueil liées à des différences d'organisation des structures de même nature (ex.: missions locales) ou au nombre d'interlocuteurs (ex.: groupe des médecins scolaires).

Lors du recueil

Les difficultés furent plutôt liées aux remises en cause des pratiques professionnelles que pouvaient induire ce travail de recueil qu'à des problèmes d'ordre technique (incompréhension d'*items* de la grille, durée de recueil, etc.).

Conclusion

A partir de la synthèse des informations recueillies, les observateurs par catégorie professionnelle se retrouveront sur une demi-journée pour confronter leurs observations. Des réunions seront pour cela planifiées au cours du premier semestre 2000.

Les différentes étapes réalisées pour le premier recueil des observations ont finalement demandé plus de temps qu'initialement prévu, essentiellement pour des raisons de disponibilité des observateurs. Néanmoins, les délais sont très satisfaisants si l'on tient compte du chemin parcouru. Suite à ce premier recueil et en prévision du deuxième recueil prévu à six mois du premier, un bilan sera fait et d'éventuels changements pourront survenir quant à la méthodologie utilisée et le contenu des grilles de recueil.

L'analyse des données s'effectuera à la fin du premier semestre et un rapport final sera rédigé pour juin 2000.

ANNEXE 8

ÉLÉMENTS POUR LA CONSULTATION DES PERSONNES PROSTITUÉES OU TOXICOMANES PROJET BOULE DE NEIGE BELGIQUE

Le projet Boule de neige

Le projet Boule de neige est une méthode de prévention par les pairs. Si son objectif est quelque peu différent de celui du présent manuel, il offre un exemple intéressant d'approche des personnes toxicomanes.

Les informations ci-dessous sont extraites du site internet de l'association modus vivendi, responsable du programme pour la Belgique : www.modusvivendi-be.org

« Des usagers de drogues par voie intraveineuse transmettent à d'autres usagers un message de prévention du sida, des hépatites et d'autres risques associés à la consommation de drogues.

L'opération permet également de recueillir des informations sur les comportements et pratiques des usagers. Cette méthode permet de toucher des usagers peu insérés socialement et rarement pris en charge par un centre. »

L'usager de drogue est considéré comme un partenaire de prévention : sollicitation de son avis et participation aux actions. Les usagers porteur du message de prévention sont appelés jobistes et sont rémunérés en vue de leur apporter considération et respect en tant que partenaires.

Le projet est mis en place en Belgique dans le cadre d'un partenariat national mais aussi européen. Il s'applique également dans les prisons.

ANNEXE 9

LEXIQUE DES TERMES UTILISÉS

Lexique des termes utilisés dans le manuel

Bailleurs sociaux :

Ensemble des organismes publics, semi-publics ou privés gestionnaires de logement à loyer modérés, dont l'attribution se fonde sur des critères socio-économiques.

Consultation :

Méthode de collecte de données qui permet d'identifier les problèmes qui sont jugés importants par la communauté mais qui ne sont pas nécessairement déclarés aux autorités. En matière de nuisances publiques relatives aux drogues et à la prostitution, la consultation est une méthode de collecte qui permettra de confirmer certaines nuisances et d'en découvrir de nouvelles.

Diagnostic local de sécurité :

« Le diagnostic local de sécurité est une approche systématique et rigoureuse permettant d'évaluer l'étendue et de cerner les causes des problèmes de criminalité et d'insécurité dans une municipalité ou un quartier. Elle met à contribution toute une gamme de sources d'information, notamment les renseignements provenant de la police, les données compilées par diverses institutions et organisations de la société civile, les sondages effectués auprès de victimes et les consultations des citoyens, dans le but de parvenir à une appréciation des facteurs criminogènes pouvant exister au plan local et de convenir ensemble des priorités et d'un plan d'action ».

Fondation Docteur Philippe Pinel, Trousse : *La clé pour des municipalités plus sûres*, 2004

Données qualitatives

Données obtenues à l'aide de questions ouvertes à travers les entrevues, les observations et les documents écrits. Ces informations renseignent sur les événements (nature, lieux, personnes impliquées, dates, etc.).

Inspiré de Sehl Mary et al. *Évaluation des projets de prévention du crime par le développement social : Manuel pour les organismes communautaires*. Centre national en prévention du crime, Sécurité publique et Protection civile Canada, Ottawa.

Données quantitatives

Mesures numériques qui indiquent la quantité, ainsi que la fréquence, l'intensité et la durée
Inspiré de Sehl Mary et al. *Évaluation des projets de prévention du crime par le développement social : Manuel pour les organismes communautaires*. Centre national en prévention du crime, Sécurité publique et Protection civile Canada, Ottawa.

Drogue

Substance dite psycho-active, pouvant modifier une ou plusieurs fonctions physiologiques ou psychiques (comportements, pensées, émotions, humeur...) et susceptible d'entraîner une dépendance physique et/ou psychologique. Le manuel ne fait référence qu'aux substances dont la consommation et/ou la détention sont illicites. Toutefois, les nuisances publiques sont aussi fréquemment associées à la consommation d'alcool sur la voie publique.

Évaluation

« Appréciation systématique et objective d'un projet, d'un programme ou d'une politique, en cours ou terminé, de sa conception, de sa mise en œuvre et de ses résultats. Le but est de déterminer la pertinence et l'accomplissement des objectifs, l'efficience en matière de développement, l'efficacité, l'impact et la durabilité ».

Direction générale de la coopération internationale et du développement, *Guide de l'évaluation*, (2004), p.55.

Impacts

Effets à long terme des actions entreprises, intentionnels ou non, directs ou indirects.

Incivilités

Comportements réprimés ou non par les lois et règlements qui vont à l'encontre des règles élémentaires de la vie sociale. Ils recouvrent par exemple les crachats, graffitis, dégradations de biens publics, attroupements d'individus potentiellement menaçants, bruit dans les immeubles d'habitation, insultes dans la vie quotidienne, etc.

Indicateur

Élément d'information qualitative ou quantitative sur la manifestation observable d'un phénomène ou d'une action. Les indicateurs s'accompagnent de **cible** (chiffre) pour évaluer la portée des résultats.

Marches exploratoires

Observation directe d'un territoire par un groupe de personnes pour identifier les éléments générateurs d'insécurité et suggérer des pistes de solution. Les marches exploratoires fournissent des données qualitatives et représentent aussi un moyen de mobiliser les résidants ou les acteurs exerçant sur le territoire.

Nuisances publiques liées aux drogues et à la prostitution

Ensemble des comportements ou situations liés directement ou indirectement aux drogues et à la prostitution qui entraînent des conséquences perçues négativement par les résidants et autres usagers de l'espace public. Elles sont aussi appelées « troubles de la tranquillité publique » (voir ce terme) ou « irritants » au Québec. Selon les pays, le terme de « nuisances » est plus ou moins employé et peut posséder une connotation péjorative. Toutefois, l'expression est employée dans le manuel sans aucun jugement moral.

Objectifs opérationnels

Objectifs qui découlent des objectifs stratégiques. Ils précisent ce qui doit être fait pour atteindre l'orientation générale.

Objectifs stratégiques

Énoncés généraux qui répondent à une situation problématique et à un groupe cible.

Orientation générale

Changement à long terme qu'on désire observer dans la collectivité, au regard de situations ou de problèmes précis.

Plan d'action

Ensemble des mesures auxquelles s'engagent les partenaires pour répondre à des situations identifiées au préalable. Le plan d'action doit mentionner le porteur et les partenaires, les moyens et ressources de chaque action ainsi que des indicateurs permettant de mesurer les résultats de l'action.

Prostitution

Accomplissement de services à caractère sexuel en échange d'une rémunération.

Résidants

Compte tenu des variations linguistiques existantes entre les trois villes, le terme "résidants" a été retenu pour désigner les personnes habitant sur un territoire donné. Il désigne aussi parfois les usagers de l'espace public. Il a été préféré aux termes « habitants » et « riverains ». Le terme « citoyen » a été, lui, jugé trop restrictif.

Résultats

Effets de la mise en œuvre d'un programme, d'une action ou d'une politique. Cette définition ne s'applique pas aux résultats du diagnostic qui désignent eux, les conclusions de l'étude diagnostique.

Statistiques

Données quantitatives recueillies de manière régulière selon un cadre méthodologique et institutionnel pré-établi et qui font l'objet d'une publication plus ou moins étendue.

Troubles de la tranquillité publique

Cette expression est quelque fois utilisée dans le manuel pour désigner les nuisances publiques. Ce dernier terme est parfois fois porteur d'une connotation péjorative que les participants au programme d'échange ont rejeté.

ANNEXE 10

RÉFÉRENCES

RÉFÉRENCES

Références générales

Centre international pour la prévention de la criminalité. *Programme d'Échanges entre les villes de Liège, Bordeaux et Montréal sur les nuisances publiques et les insécurités liées à la toxicomanie et/ou à la prostitution dans l'espace public*. Compte rendu des rencontres mars, juin et octobre 2004; mars, juin et décembre 2005 ; mai - novembre 2006.

Centre national de prévention du crime. *Planification et évaluation de projets*. Sécurité publique et Protection civile, Ottawa.
http://www.publicsafety.gc.ca/prg/cp/planning_eval-fr.asp

Délégation interministérielle à la ville (2006). *Les contrats urbains de cohésion sociale, Guide méthodologique*. France.
http://i.ville.gouv.fr/divbib/doc/guide_methodo_CUCS.pdf

Institut des Hautes Études de la Sécurité Intérieure (1998). *Guide pratique pour les contrats locaux de sécurité*. La Documentation française, Paris.

La clé pour des municipalités plus sûres, agissons ensemble pour prévenir la violence et la criminalité dans nos communautés (2004). Trousse réalisée par la Fondation Docteur Philippe-Pinel, avec l'assistance technique du Centre international pour la prévention de la criminalité, grâce au soutien de l'Institut national de santé publique du Québec et du ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec.
http://www.pinel.qc.ca/ContentT.aspx?nav_id=1413&lang_id=F

Levaque R., Le Hénaff L., Maurice P., *Vivre en sécurité, se donner les moyens. Formation pour l'amélioration de la sécurité et la prévention de la criminalité à l'intention des collectivités locales* (2006), Institut national de santé publique du Québec.
<http://www.inspq.qc.ca>

Partenaires dans l'action : *Atelier canadien sur les aînés et la consommation de médicaments, d'alcool et d'autres drogues*, Santé Canada.
http://hc-sc.gc.ca/ahc-asc/pubs/drugs-drogues/partners-partenaire/index_f.html

Diagnostic

Alvarez J., Besozzi C., & Sansfaçon D. (2006). *Les diagnostics locaux de sécurité, une étude comparée, pour mieux comprendre et mieux agir. Réalisation d'un diagnostic de sécurité*. Centre international pour la prévention de la sécurité.

<http://www.crime-prevention-intl.org/publications.php?type=REPORT>

Angers M. (1992). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*. Les Éditions de la Chenelière inc. Montréal.

Barbeau S., & Dupont B. (2006). *Guide de consultation police-citoyens*. Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, Montréal.

<http://www.mapageweb.umontreal.ca/dupontb/consult/guide%20consultation%20dwld.PDF>

Bédard M., Dell'Aniello P., & Desbiens D. (1991). *La méthode des cas : guide d'analyse, d'enseignement et de rédaction*. Gaëtan Morin Éditeur, Boucherville.

Besozzi C., Bruneau S. & Savignac J. (2005). *Enquête sur la sécurité dans l'arrondissement Rosemont - La Petite Patrie : premiers résultats*. Centre international pour la prévention de la criminalité, Montréal.

Besozzi C., Savignac J., Bruneau S., et al. (2006). *Les enquêtes de victimation : une analyse comparative*. Centre international pour la prévention de la criminalité, Montréal.

<http://www.crime-prevention-intl.org/publications.php?type=REPORT>

Côté É. (2006) *Diagnostic local de sécurité urbaine de l'arrondissement Villeray - Saint-Michel - Parc-Extension*. Tandem VSP, Montréal.

Direction générale Politique de Sécurité et de Prévention, Secrétariat Permanent pour la Politique de Prévention (2005). *Guide méthodologique pour un diagnostic local de sécurité*. Belgique.

<http://www.vps.fgov.be/publications/publ50fr.pdf>

Institut Scientifique de Santé Publique Unité d'Épidémiologie (2005). *Rapport national sur les drogues*. IPH/EPI Reports Nr. 2005-013, Bruxelles, Belgique.

<http://www.iph.fgov.be/EPIDEMIO/epifr/PROG15.HTM>

Michaud A., Lahaise M-D., & Hénault M. (1993). *Guide d'enquête sur la sécurité des femmes en ville, pour la sécurité des Montréalaises*. Ville de Montréal, Service des loisirs, des parcs et du développement communautaire, module du développement communautaire, Montréal.

http://www.femmesetvilles.org/pdf-general/Montreal_guide_enquete.pdf

Savoie J., Bédard F. & Collins K. (2006). *Caractéristiques des quartiers et répartition de la criminalité sur l'île de Montréal*. Statistique Canada, Centre canadien de la statistique juridique, Ottawa.

<http://www.statcan.ca/bsolc/francais/bsolc?catno=85-561-MIF2006007>

Plan d'action

Gagnon S., & Gagnon H. (2004). *Guide d'élaboration de projets et de plans d'action en prévention de la criminalité*. Ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec.

http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?txtSection=guide_eppapc

Institut des Nations Unies pour la Formation et la Recherche (2005). *Guide d'orientation sur l'élaboration de plans d'action pour la gestion rationnelle des produits chimiques*. Document d'orientation, Projet UNITAR/ PNUD/ FEM sur l'élaboration de plans d'action, Genève, Suisse.

http://www.unitar.org/cwg/publications/cw/ap/guide_plan_action%20_09_may_05.pdf

Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011, Québec.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-804-01.pdf>

Voyer P. (2002). *Tableaux de bord de gestion et indicateurs de performance*. Presses de l'Université du Québec, 2^e édition, Québec.

Évaluation

D'Auteuil C., Bonneau C., et al. (2003). *Guide sur les indicateurs, modernisation de la gestion publique*. Secrétariat du Conseil du trésor, Sous-secretariat à la modernisation de la gestion publique, Direction de la modernisation et des agences, Québec.

http://www.tresor.gouv.qc.ca/fr/publications/modernisation/guide_indicateur.pdf

De Amorim Aude, Cavelier Bernadette et al. (2004). *Guide de l'évaluation*. Ministère des Affaires étrangères, Direction générale de la coopération internationale et du développement, Bureau de l'évaluation, Paris.

http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/IMG/pdf/Guide_de_l_evaluation_2005.pdf

Guéneau Marie-Christine et Beaudoux Étienne (1996). *Guide méthodologique : l'évaluation, un outil au service de l'action*. Fonds pour la promotion des études préalables, études transversales et les évaluations, 74p.

<http://www.iram-fr.org/documents/guide-evaluation.pdf>

Robert Philippe (2003). « The evaluation of prevention policies ». *Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice*. 11(1):114-130.

Sehl Mary et al. *Évaluation des projets de prévention du crime par le développement social : Manuel pour les organismes communautaires*. Centre national de prévention du crime, Sécurité publique et Protection civile Canada, Ottawa.

http://www.ps-sp.gc.ca/prg/cp/ fi/Evaluation_handbook-F.pdf

Autres ressources d'intérêt

Association Infor drogues

<http://www.infor-drogues.be>

Centre international pour la prévention de la criminalité (CIPC)

<http://www.crime-prevention-intl.gov>

Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité (CRPSPC)

<http://www.crpsspqc.ca/>

Institut national de statistique, Division du ministère des Affaires économiques, Belgique

http://statbel.fgov.be/home_fr.asp

Institut national de la statistique et des études économiques, France

<http://www.insee.fr>

Ministère de l'Intérieur, France

http://www.interieur.gouv.fr/sections/a_la_une/statistiques/criminalite

Ministère de la Justice belge

http://www.just.fgov.be/statistique_parquets/jstat2004/f/t06_li.html

Ministère de la Justice, France

<http://www.stats.justice.gouv.fr/pdf/2004/dlcond/d4j00000.pdf>

Mission interministérielle des drogues et des toxicomanies

<http://www.drogues.gouv.fr/>

Observatoire français des drogues et toxicomanies

<http://www.ofdt.fr/>

Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies

<http://www.emcdda.europa.eu/>

Police Belge

www.fedpol.be

Police locale de Liège

<http://www.policeliège.be>

Service de police de la Ville de Montréal

<http://www.spvm.qc.ca>

Site internet du gouvernement Wallon

Boîte à outils : Méthodes d'implication des utilisateurs

http://egov.wallonie.be/boite_ouils_methodes/index.htm

Statistique Canada

<http://www.statcan.ca/menu-fr.htm>



CENTRE
INTERNATIONAL
POUR LA
PRÉVENTION
DE LA CRIMINALITÉ

INTERNATIONAL
CENTRE
FOR THE
PREVENTION
OF CRIME

CENTRO
INTERNACIONAL
PARA LA
PREVENCIÓN
DE LA CRIMINALIDAD

465, rue Saint-Jean Bureau 803
Montréal (Québec) Canada H2Y 2R6

Téléphone : +1.514.288.6731

Télécopieur : +1.514.288.8763

www.crime-prevention-intl.org

cipc@crime-prevention-intl.org