



[vivre en sécurité › se donner les moyens]

RÉALISATION
D'UN DIAGNOSTIC
DE SÉCURITÉ
Trousse à l'intention
des collectivités locales

LES DIAGNOSTICS
LOCAUX DE SÉCURITÉ
Une étude comparée,
pour mieux comprendre
et mieux agir

Québec 



[**vivre en sécurité** › se donner les moyens]

**RÉALISATION
D'UN DIAGNOSTIC
DE SÉCURITÉ**
Trousse à l'intention
des collectivités locales

**LES DIAGNOSTICS
LOCAUX DE SÉCURITÉ**
Une étude comparée,
pour mieux comprendre
et mieux agir



Centre
international pour la
prévention de la
criminalité

**Institut national
de santé publique**

Québec 

Avec la collaboration de :

• Ministère de la Sécurité publique

AUTEURE

Josephina Alvarez
Centre international pour la prévention de la criminalité

AVEC LA COLLABORATION DE

Claudio Bezzosi
Centre international pour la prévention de la criminalité

Daniel Sansfaçon
Centre international pour la prévention de la criminalité

Ce rapport a été produit grâce à une subvention accordée à l'Institut national de santé publique du Québec par la Stratégie nationale pour la prévention du crime du gouvernement du Canada, en collaboration avec le ministère de la Sécurité publique du Québec. Cette subvention a été versée pour réaliser le projet *Diagnostic de sécurité : trousse à l'intention des collectivités locales*. Les points de vue exprimés dans ce rapport ne représentent pas nécessairement la politique officielle du gouvernement du Canada ou celle du ministère de la Sécurité publique du Québec.

Canada 

Québec 

Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web du Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité www.crpspc.qc.ca, de l'Institut national de santé publique du Québec www.inspq.qc.ca et 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
LUCIE CHAGNON

DOCUMENT DÉPOSÉ À SANTÉCOM ([HTTP://WWW.SANTECOM.QC.CA](http://www.santecom.qc.ca))
COTE : INSPQ-2005-069

DÉPÔT LÉGAL – 1^{ER} TRIMESTRE 2006
BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU CANADA
ISBN 2-550-45748-X (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN 2-550-45749-8 (PDF)

© Institut national de santé publique du Québec (2006)
Centre international pour la prévention de la criminalité
Ministère de la Sécurité publique du Québec

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURE	III
INTRODUCTION	1
Chapitre 1 LA FRANCE : UN CONTRAT LOCAL POUR LA SÉCURITÉ	5
1.1 Les diagnostics de sécurité dans le cadre des contrats locaux de sécurité : la naissance d'un modèle en France	5
1.2 Les contrats locaux de sécurité	6
1.3 Les diagnostics locaux de sécurité	7
1.4 Les DLS en France : quelques éléments de comparaison et d'interprétation	9
1.5 Un cas particulier : le diagnostic de sécurité de l'agglomération de Toulouse	15
Chapitre 2 LE ROYAUME-UNI : UNE STRATÉGIE POUR RÉDUIRE LA CRIMINALITÉ ET LES INCIVILITÉS	19
2.1 Une loi contre le crime et les incivilités	19
2.2 De nouveaux partenariats	21
2.3 La stratégie gouvernementale	22
2.4 Une boîte à outils pour réduire le crime et les incivilités	22
2.5 Les audits anglais : quelques éléments de comparaison et d'interprétation	24
2.6 Un cas particulier : l'audit de Southampton City	27
2.7 Une première évaluation des audits anglais	29
Chapitre 3 LA BELGIQUE : DES CONTRATS ET DES ÉVALUATIONS SANS DIAGNOSTICS	31
3.1 La politique de prévention en Belgique : un peu d'histoire	31
3.2 Les « nouveaux » contrats	32
Chapitre 4 L'AUSTRALIE : LES ENQUÊTES LOCALES DE SÉCURITÉ	35
4.1 L'organisation des politiques de prévention et sécurité en Australie	35
4.2 Du diagnostic à l'enquête de sécurité	36
Chapitre 5 LA NOUVELLE-ZÉLANDE : LES PROFILS LOCAUX DE SÉCURITÉ	43
5.1 L'organisation de la politique de prévention	43
5.2 Les profils du crime et de la sécurité : l'exemple de la ville d'Auckland	44
5.3 Audit « communautaire » dans la ville de Hutt : une approche basée sur l'aménagement environnemental	48
5.4 Facteurs de risque, facteurs de protection d'entrée dans la délinquance	50
Chapitre 6 ASPECTS COMPARATIFS ET TRANSVERSAUX ENTRE LES MODÈLES	55
6.1 Brève comparaison entre le modèle anglais et le modèle français de diagnostic	55
6.2 Analyse transversale des modèles	56
6.3 Les diagnostics et la statistique criminelle : une remarque nécessaire	59
6.4 Un début de conclusion	61
Chapitre 7 DIAGNOSTIC DE SÉCURITÉ : VERS UN POSSIBLE MODÈLE?	63
7.1 Caractéristiques du diagnostic de sécurité	63
7.2 Étapes de la réalisation du diagnostic de sécurité	64
7.3 Deux remarques finales	72

CONCLUSION.....	75
DOCUMENTS CONSULTÉS.....	77
ANNEXE 1 TABLEAUX SYNTHÈSES DES DLS RÉALISÉS EN FRANCE.....	81
ANNEXE 2 TABLEAUX SYNTHÈSES DES AUDITS RÉALISÉS EN ANGLETERRE	95
ANNEXE 3 COMMENT MENER UN DIAGNOSTIC? MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, FRANCE.....	109
ANNEXE 4 ÉVOLUTION ET ÉVALUATION DU CLS.....	113
ANNEXE 5 MODÈLE DU PLAN DU « CRIME REDUCTION TOOLKITS » PROPOSÉ PAR LE HOME OFFICE DU ROYAUME-UNI POUR ÉLABORER LES AUDITS	117
ANNEXE 6 QUESTIONNAIRE, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE- ZÉLANDE	121
ANNEXE 7 GRILLE D'OBSERVATION, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE-ZÉLANDE	127
ANNEXE 8 ENQUÊTE LOCALE DE SÉCURITÉ DE LA VILLE DE MELBOURNE	131

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURE

Tableau 1	Les DLS en France : synthèse	10
Tableau 2	Le DLS de l'agglomération de Toulouse (département de Midi-Pyrénées).....	15
Tableau 3	Les audits en Angleterre : synthèse.....	25
Tableau 4	L'audit de Southampton City	27
Tableau 5	Analyse des 259 premiers audits réalisés au Royaume-Uni.....	30
Tableau 6	Les audits en Australie : synthèse	38
Tableau 7	Le profil du crime et de la sécurité dans la ville d'Auckland.....	45
Graphique 1	Les étapes de réalisation d'un diagnostic.....	65

INTRODUCTION

Les tentatives pour connaître de façon systématique l'efficacité des politiques de prévention et de sécurité sont relativement récentes. Bien que l'approche « moderne » de ces politiques ait commencé à se développer depuis déjà plus de 20 ans en Suède, en France, en Belgique ou au Royaume-Uni, le souci d'évaluer leur contenu et leur incidence n'est apparu que plus tard, souvent comme une conséquence des limites inhérentes aux premiers programmes mis en place dans ces pays pionniers. On s'aperçoit que, si les années 1980 voient dans ces pays le début des politiques de prévention et de sécurité, la plupart du temps placées sous le signe du partenariat et du local, le début des années 1990 a été marqué quant à lui par la recherche de méthodes d'évaluation et d'une systématisation qui faisaient à l'évidence défaut à la plupart des actions menées sous l'enseigne de la prévention¹. La recherche de l'efficacité des politiques et des actions de prévention et de sécurité sera ainsi au cœur d'un discours politique qui, faute de s'asseoir sur des recherches empiriques et sur l'évaluation, reposait sur des déclarations de bonnes intentions au fur et à mesure qu'augmentait la demande sociale de sécurité vers la fin des années 1990. Mais la sécurité devenant alors — pour de multiples raisons qu'il n'y a pas lieu d'analyser ici — un enjeu majeur tant en politique intérieure qu'en matière électorale, la fiabilité des choix politiques le devenait également.

Dans cette recherche d'efficacité ou de démonstration d'efficacité, il est vite apparu pertinent de s'appuyer sur des modèles rassurants provenant des sciences naturelles. Les méthodes empiriques, héritées du modèle expérimental — dont les recherches avec des mesures avant et après l'intervention sont toujours restées le prototype d'étude scientifique par excellence —, se sont petit à petit réimposées².

À l'évaluation en aval des choix de politiques publiques et des actions menées correspondait ainsi la nécessité de disposer d'informations empiriques en amont pour procéder à des comparaisons dans le temps. À la fin des années 1990, le « diagnostic de sécurité » a été choisi dans quelques pays, qui nous servent de référence aujourd'hui, comme l'outil idéal pour donner à l'intervention sécuritaire et préventive tant les lettres de noblesse « scientifique » qui lui faisaient défaut que la possibilité de rassurer une opinion publique de plus en plus vigilante sur le bien-fondé des choix retenus et des actions menées. Mais, évidemment, il n'y a pas que des raisons politiques qui expliquent le tournant vers les diagnostics de sécurité à la fin des années 1990.

Il y a à notre avis au moins trois autres raisons qui permettent de comprendre cette transition. La première est le poids croissant d'une nouvelle conception fondée sur l'idée d'une « coproduction » de la sécurité à laquelle des instances d'origines très variées participent. L'État n'étant plus considéré comme le seul détenteur du monopole de la sécurité, d'autres secteurs de la société doivent dès lors lui être associés dans cette démarche, notamment les pouvoirs locaux, les entreprises et la société civile.

-
1. En novembre 1991 se tient à Paris la plus grande conférence de l'époque sur le thème de la prévention (1 600 élus, praticiens et chercheurs venant de 64 pays et des 5 continents). Elle faisait suite à celle tenue à Montréal en octobre 1989. Son objectif principal : mettre l'accent sur le besoin d'évaluer les politiques de prévention. Voir à ce sujet, entre autres, Ph. Robert (sous la direction), *Les politiques de prévention de la délinquance à l'aune de la recherche*, Paris, l'Harmattan, 1991.
 2. Réimposées en effet puisque, dans une certaine mesure, les méthodes expérimentales de recherche étaient demeurées la référence obligée en criminologie clinique et en psychologie du comportement déviant.

La deuxième raison réside dans la complexité croissante du phénomène. Parallèlement à la transition de la société vers la postmodernité et la mondialisation, les problèmes liés à la sécurité devenaient de plus en plus ardues. Il ne suffisait plus d'étudier les variables traditionnelles comme les chiffres de la criminalité ou l'activité de la justice pénale pour connaître les atteintes à la sécurité et, surtout, les mesures les mieux à même d'y répondre. Pour faire face à une demande croissante de protection contre les « risques » sociaux³, il devenait nécessaire d'intégrer à l'analyse de la sécurité des aspects aussi divers que les accidents de la route, les incivilités ou le sentiment d'insécurité, ainsi que l'état de l'offre de sécurité avant de décider des nouvelles actions publiques. Nous verrons néanmoins que des différences importantes vont apparaître d'un pays à l'autre sur la façon d'appréhender le phénomène de la sécurité et de le « diagnostiquer ».

La troisième raison est en étroite relation avec les précédentes : la société civile est devenue un partenaire à part entière des politiques de sécurité, non seulement parce que de nombreuses associations ont investi le champ de la prévention et la sécurité, mais aussi et surtout parce que l'avis de la société civile, en tant que sujet du sentiment d'insécurité, est devenu fondamental, notamment. Il faut souligner, comme l'ont fait quelques-uns, que dans cette nouvelle considération de la société civile s'exprime une tendance originale, propre aux sociétés postindustrielles, au renforcement de la démocratie participative fondée sur la citoyenneté qui dépasse les sphères traditionnelles auxquelles elle avait été circonscrite pendant des décennies, c'est-à-dire « l'élection ou la délégation⁴ ».

En somme, l'État et les pouvoirs locaux ne peuvent plus se permettre, dans cette nouvelle dynamique sociale, d'exécuter. Ils doivent aussi rendre compte de ce qu'ils font et de pourquoi ils le font. Ils doivent consulter et associer. Et cela, surtout dans ce qui est devenu le nouveau sujet sensible pour les opinions publiques des sociétés développées : la sécurité.

C'est ainsi que les diagnostics de sécurité deviennent, dans beaucoup de pays, un préalable à la mise en place des politiques de sécurité et de prévention. Et tant mieux car, en tant que prérogative régalienne de l'État, la sécurité est restée trop longtemps une chasse gardée du système traditionnel de justice. Tandis que la santé, l'éducation, les transports et l'économie appelaient souvent à des audits ou à des travaux de « diagnostic » avant de mettre en place de nouveaux programmes ou de nouvelles politiques, il n'en a souvent rien été pour ce qui est de la sécurité. Comme c'est le cas encore pour certains secteurs tels que la prison ou la police.

Tout cela explique entre autres choses, cette nouvelle orientation des politiques publiques dans le domaine. Ainsi, en 1997, la France adoptait un cadre juridique où les diagnostics constituaient un préalable à la signature des nouveaux contrats locaux de sécurité (CLS). L'Angleterre suivra avec l'adoption, en 1998, du *Crime & Disorder Act* qui rend obligatoire la réalisation de diagnostics — appelés *audits* — afin de déterminer les stratégies à suivre pour réduire le crime et les incivilités. La Belgique fera de même en adoptant en 2001 un dispositif qui crée les nouveaux contrats de sécurité et de prévention, résultat d'une vaste évaluation des politiques mises en place par les anciens contrats de société et sécurité, ce pays faisant partie de ceux qui privilégient l'évaluation au diagnostic. Nous verrons que deux autres pays faisant également l'objet de cette étude, l'Australie et la Nouvelle-

3. Qui à son tour renverrait à la société du risque décrite par Beck (1984).

4. Voir à ce sujet, entre autres, le numéro de juin 2002 de la revue *Transversales*, *Refonder la démocratie*, notamment l'article de Roger Sue.

Zélande, mettront en place, ces dernières années, des systèmes soit de diagnostics en amont, soit d'évaluations en aval, soit les deux.

Afin de profiter de l'expérience de certains pays européens et de la zone du Pacifique pour développer un modèle diagnostique de sécurité et des outils adaptés à la réalité québécoise, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a mandaté le Centre international pour la prévention de la criminalité (CIPC) pour produire une analyse comparative de la pratique du diagnostic local de sécurité dans cinq pays.

De nombreuses questions ont guidé la présente étude. Dans quelle mesure les sources utilisées et les indicateurs retenus sont-ils comparables d'un pays à l'autre? Observe-t-on des différences fondamentales dans l'approche méthodologique? Privilégie-t-on par exemple des études à dominante qualitative ou celles à dominante quantitative, ou les deux? Quels sont les choix méthodologiques et les techniques de recherche privilégiés? Qui mène ces études comparatives? Cette dernière question paraît d'autant plus importante quand on sait que l'orientation des recherches dépend parfois de l'organisme qui les réalise et de son rapport avec le système public, privé ou universitaire. Différentes traditions en matière de politique de prévention et de sécurité marquent-elles les diagnostics de leur empreinte? Cherche-t-on à établir dans ces diagnostics des « facteurs de risque » d'entrée dans la délinquance? De quelle façon se sert-on des partenariats existants pour les mener? Cherche-t-on à associer la société civile aux diagnostics? De quelle manière?

Autant de questions auxquelles cette brève étude tentera de répondre tout en soulignant d'emblée les limites traditionnelles des recherches comparatives : d'abord celles de l'accès à l'information — qui s'est révélé une réelle difficulté comme nous le verrons plus loin — puis celles visant les recherches en anthropologie du droit qui ont bien montré les risques de regarder les pratiques de l'autre à travers le prisme de sa propre tradition.

Si le projet initial était d'analyser une trentaine de diagnostics en provenance des cinq pays désignés, la réalité a modifié ce préalable parce que certains pays n'effectuent pas de diagnostics au sens propre du terme. De fait, seulement l'Angleterre et la France réalisent des diagnostics de façon systématique et avec une méthodologie particulière, différente pour chacun des deux pays, mais suffisamment institutionnalisée et pérennisée pour permettre une étude approfondie. Nous avons donc analysé une douzaine d'expériences dans chacun de ces deux pays.

Quant à l'Australie et à la Nouvelle-Zélande, nous avons dû constater que la réalisation des diagnostics n'était pas encore généralisée ou institutionnalisée, loin de là. Pour le premier pays, nous avons donc étudié une dizaine d'« enquêtes de sécurité » réalisées dans l'État de Victoria. Pour ce qui est de la Nouvelle-Zélande, nous avons étudié les expériences des « profils du crime et de la sécurité » menées dans six villes du pays. Ces profils se sont avérés une très bonne source d'information. Bien que critiques de la méthodologie retenue pour réaliser ces profils, la diversité des études auxquelles nous avons eu accès a enrichi ce rapport de nouvelles approches, notamment en ce qui concerne les facteurs de risque et l'approche dite de la prévention par le design environnemental. Nous profitons donc de l'expérience néo-zélandaise pour faire un point particulier sur les facteurs de risque (d'entrée ou de protection de la délinquance) les plus fréquemment désignés, en sachant que peu de documents — parmi ceux étudiés — n'abordent réellement ce sujet.

La Belgique a choisi pour sa part de privilégier une démarche fondée sur les évaluations *a posteriori* des politiques, et n'a jusqu'à maintenant pas mené de diagnostics, à l'exception de ceux réalisés sur quelques thématiques particulières telles les toxicomanies. En revanche, nous aborderons un certain nombre d'aspects de la politique belge qui nous ont paru intéressants au regard des objectifs de notre recherche.

Au total, nous avons analysé une quarantaine d'études menées dans les quatre premiers pays indiqués, dont la démarche a impliqué la production d'un état des lieux sur la situation de la criminalité et la sécurité. Les différences sont importantes quant aux méthodes utilisées et aux sujets abordés. Souligner et mettre en exergue les similitudes mais aussi les différences constituent, à notre avis, l'un des apports importants de cette recherche, confirmant une fois de plus les diversités toujours présentes entre les pays dans les manières d'appréhender les phénomènes sociaux. Ces diversités ont à voir, entre autres choses, avec les cultures, traditions et histoires de chaque pays. Ceci réaffirme l'impossibilité de « transférer » mécaniquement des politiques ou des pratiques d'un pays à l'autre. Quelle que soit l'utilisation que l'on fera de ces expériences, il faudra absolument les adapter aux particularités de l'autre réalité sociale.

Pour faciliter la lisibilité de ces comparaisons, pour rester fidèle aux sources et minimiser les interprétations personnelles, nous avons choisi d'entremêler les aspects purement descriptifs des expériences rapportées et les aspects plus analytiques.

L'information est ainsi organisée de la façon la plus élémentaire : par pays, dans un ordre qui correspond tout simplement à la façon dont nous avons accédé à ces informations, soit d'abord les pays « européens » puis les pays du Pacifique. Il nous a paru important, pour chaque pays, de commencer par une brève présentation de la politique de prévention et de sécurité mise en place et des organismes qui en sont responsables, accompagnée d'un rappel historique succinct expliquant les choix des politiques ainsi que leur fondement juridique.

Au sujet des diagnostics produits dans chaque pays retenu, il nous a semblé opportun de fournir au lecteur une information « brute » lui permettant de faire ses propres analyses, complémentaires ou peut-être parallèles aux nôtres. C'est pourquoi nous présentons des tableaux synthétiques qui donnent un résumé des principaux aspects abordés par les diagnostics, aussi bien quant à leur contenu qu'à la méthodologie : techniques de recherche utilisées, indicateurs étudiés, territoires retenus, organisme meneur de l'étude (pour autant que cette information était disponible).

Pour des raisons similaires, nous présentons, pour chaque pays, un exemple relativement détaillé de l'étude qui nous a paru non pas nécessairement la plus représentative, mais la plus complète, afin de permettre de mieux appréhender les approches réalisées sur le terrain. Nous avons privilégié le souci de faciliter une éventuelle reproduction des expériences. Ces tableaux sont accompagnés de commentaires concernant certains aspects concrets de la démarche et de la réalisation des diagnostics.

Finalement, nous essayons d'établir des éléments de comparaison entre les différents modèles étudiés en faisant ressortir leurs forces et faiblesses. Enfin, nous proposons l'esquisse d'un « diagnostic modèle » découlant des exemples étudiés, esquisse faisant la synthèse des éléments qui concernent la démarche méthodologique et des indicateurs privilégiés dans les diverses expériences analysées.

Certes, la masse d'information à laquelle nous avons eu accès a varié substantiellement d'un pays à l'autre. Cela explique la différence de longueur des chapitres visant chacun des pays concernés.

Chapitre 1 LA FRANCE : UN CONTRAT LOCAL POUR LA SÉCURITÉ

L'histoire des politiques de sécurité et de prévention en France est très longue et jalonnée de nombreux instruments juridiques et administratifs. Nous nous limiterons ici à aborder les aspects les plus récents, directement en relation avec notre objet d'étude⁵.

1.1 Les diagnostics de sécurité dans le cadre des contrats locaux de sécurité : la naissance d'un modèle en France

Le fondement juridique des diagnostics de sécurité en France se trouve dans la Circulaire du 28 octobre 1997 du ministère de l'Intérieur sur la mise en place des contrats locaux de sécurité (CLS) qui prévoit notamment, comme étape préalable à l'élaboration du contrat, la réalisation d'un diagnostic de sécurité. Ce texte reste à ce jour le document-cadre aussi bien pour les CLS que pour les diagnostics. Néanmoins, deux autres instruments juridiques ont apporté certaines précisions sur la mise en place ou le suivi des contrats. Il s'agit de la Circulaire du 7 juin 1999 relative aux CLS et, plus récemment, du décret n° 2002-999 du 17 juillet 2002 relatif aux dispositifs territoriaux de sécurité et de coopération pour la prévention et la lutte contre la délinquance. Ce décret prévoit notamment la création de conseils locaux de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) présidés par les maires de communes ainsi que celle de conseils départementaux de prévention et de conférences départementales de sécurité⁶.

Ces dispositifs sont pour la plupart complémentaires plus qu'exclusifs, ce qui fait qu'au mois de mai 2003 632 CLS avaient été signés en France — et 618 diagnostics réalisés. Cela représente une population de 23 millions d'habitants. Les maires de plus de 1 500 communes en sont signataires. Parmi ces CLS, 215 ont un caractère intercommunal, 27 sont propres aux transports et 5, à des quartiers. Quant aux CLSPD, 242 ont été créés à ce jour, dont 70 intercommunaux. Pour ce qui est des conseils communaux de prévention de la délinquance (CCPD), ils étaient plus de 850 répartis dans toute la France en l'an 2000.

Selon la nouvelle législation, le CLSPD est actuellement, là où il existe, l'instance d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du contrat local de sécurité. Comme nous venons de le voir, les diagnostics de sécurité en France sont étroitement liés aux contrats locaux de sécurité. Avant d'aborder en détail les premiers, il convient d'évoquer les principales caractéristiques des CLS prévus dans la Circulaire du 28 octobre 1997.

-
5. Parmi les nombreux textes qui permettent de mieux saisir ces évolutions, voir notamment Donzelot et Estèbe (1994), Donzelot et coll. (2003), ainsi que le travail descriptif fait par le CIPC dans son répertoire-synthèse II et dans son rapport sur l'évaluation (Sansfaçon et Barchecheat, 2001).
 6. Rappelons que le premier des dispositifs de ce type remonte en France à 1983, année de la création des premiers conseils communaux de prévention de la délinquance à la suite du rapport Bonnemaïson, *Prévention, répression, solidarité*, texte fondateur de la politique de prévention en France. Cela a donné lieu à l'instauration de contrats de prévention en 1985, intégrés par la suite dans les contrats de ville en 1989 après la création de la Délégation interministérielle à la ville dont le champ d'action au sein du renouvellement urbain incluait la prévention de la délinquance.

1.2 Les contrats locaux de sécurité

1.2.1 Principes et finalité

Les contrats locaux de sécurité intègrent trois axes d'action : la prévention, la répression, le civisme. À ces fins, l'État et les collectivités locales doivent s'associer aux différents acteurs locaux (éducateurs, associations, acteurs socioéconomiques) afin de mettre au point des solutions qui répondent de manière pragmatique aux réalités du terrain, notamment dans les quartiers sensibles.

Les stratégies s'orientent autour de plusieurs axes :

- La prévention de la délinquance et des incivilités : l'apprentissage de la citoyenneté, le soutien aux actions locales de prévention à l'égard des jeunes en voie de marginalisation, la prévention de la violence aux abords des établissements scolaires et dans le milieu scolaire, la prévention de la récidive, l'aide aux victimes, etc.
- Le renforcement de l'action répressive et la diversité des sanctions : la participation des parquets dans les plans d'action des contrats et la mise en œuvre du principe d'une réponse prompt, judiciaire ou autre, à tout acte de délinquance, le traitement des affaires « en temps réel », l'adaptation des sanctions et la définition de solutions de rechange aux sanctions pénales traditionnelles (travaux d'intérêt général, mesures de réparation, rappel à la loi, etc.).
- Les conditions d'intervention de la police et de la gendarmerie : la présence des forces de sécurité, la mise en œuvre de la police de proximité, l'accueil du public, des plaignants et victimes, le recueil et le suivi des plaintes, le renforcement de la lutte contre les facteurs favorisant la violence et la délinquance (toxicomanies, « économies souterraines », sécurité routière).

1.2.2 La démarche

L'aspect le plus important est la démarche au sein de laquelle s'inscrit le diagnostic. La démarche implique d'abord la réalisation d'une concertation, puis la signature du contrat. La procédure contractuelle vise à formaliser certains des engagements adoptés pour mettre en place des dispositions visant à améliorer la sécurité et la prévention de la délinquance dans la commune ou sur le territoire de l'agglomération, en fonction des priorités. Quant aux partenaires du contrat, ils sont, au minimum, les représentants des institutions concernées par la sécurité : le préfet de région, le maire de la commune, le procureur de la République et le recteur. Ils peuvent être également rejoints par d'autres partenaires publics, notamment les présidents de conseils généraux qui ont compétence entre autres dans les domaines de l'aide à l'enfance et de la prévention spécialisée.

Les différentes phases pour la signature du CLS incluent :

- La détermination du territoire. Le contrat peut concerner une commune, une agglomération, des réseaux de transport. Dans certains cas, il se peut qu'un contrat soit limité à un ou plusieurs quartiers déterminés, mais cela demeure exceptionnel.
- L'élaboration d'un diagnostic local. Celui-ci comprend un constat de la situation existante (délinquance, incivilités, déscolarisation, urbanisation inadaptée, sentiment d'insécurité) et une analyse des réponses apportées et des dispositifs existants (moyens de connaissance de l'insécurité réelle, adéquation des mesures prises et des moyens mis en œuvre par rapport à la situation analysée, efficacité des actions menées avec les moyens existants et leur mode d'emploi, notamment pour la prévention et la répression). Pour l'élaboration du diagnostic, il faut compter

sur la participation des différents acteurs : les représentants des habitants, les acteurs économiques et sociaux, les associations, les collectivités.

- La mise en place d'un plan d'action. À partir du diagnostic local de sécurité, un plan d'action est défini en tenant compte des particularités locales. Les actions peuvent concerner de nombreux domaines selon les circonstances locales : l'appui à la mise en place de la police de proximité, la prévention de la délinquance (jeunes en voie de marginalisation, violences urbaines, etc.) et de la récidive, la sécurité de lieux particulièrement exposés, l'aide aux victimes et à la médiation pénale.
- La méthode. Définition des objectifs, élaboration de fiches d'action et calendrier d'exécution, mise au point d'outils de suivi du CLS.
- Le suivi et la mise au point des CLS comprennent trois aspects : animation et adaptation du CLS, suivi, pilotage et évaluation.

1.3 Les diagnostics locaux de sécurité

Comme nous l'avons expliqué plus haut, la réalisation du diagnostic local de sécurité (DLS) est l'étape initiale de tout contrat local de sécurité. Les six années de recul en France face à l'application de cette politique montrent que de la réalisation d'un bon diagnostic dépend en grande partie l'éventuel succès des actions qui seront menées par la suite. C'est pour cela que le DLS est un travail qui exige du savoir-faire et des ressources humaines. Les DLS comportent certes une analyse des statistiques de la délinquance, mais un bon diagnostic ne peut s'en tenir là puisque les chiffres de la délinquance ne sont souvent que le reflet de l'activité des services de la police. Ils sont donc insuffisants non seulement pour faire une analyse géographique des phénomènes, mais surtout pour livrer les éléments socioéconomiques qui les accompagnent et souvent les expliquent, ainsi que pour appréhender le sentiment d'insécurité. Or, sans ces informations, il est peu probable que l'on puisse établir un plan d'action visant les bonnes priorités. De plus, le DLS doit avoir pour vocation de dresser l'état des lieux des réponses, institutionnelles ou non, apportées aux problèmes de délinquance et d'incivilité, un autre aspect que les chiffres de la délinquance n'appréhendent pas.

Quelques conditions doivent donc être observées pour la réalisation d'un bon diagnostic. Il faut préciser que très tôt les différents services concernés, sous l'égide de l'Institut des hautes études de la sécurité intérieure (IHESI) du ministère de l'Intérieur, ont préparé un guide très détaillé (doctrine, méthodologie et instruments d'analyse avec des exemples de questionnaires et guides d'entretiens, illustrations, expériences, cas concrets, fiches d'action) pour faciliter aux communes l'élaboration des CLS et des DLS⁷. La plupart des diagnostics ont été réalisés en suivant ce guide. Cela explique les similitudes entre les différentes études menées en France, comme nous le verrons plus loin.

Pour l'élaboration du diagnostic, le guide de l'IHESI recommande :

- Le recrutement d'un chargé de mission ou coordonnateur. Même si cela est fortement recommandé, relativement peu de communes l'ont fait. Quelques-unes (normalement les plus grandes) ont choisi de commander la réalisation du diagnostic à des entreprises spécialisées, à des équipes universitaires ou à l'IHESI lui-même, qui a établi un département d'ingénierie de la sécurité à ces fins. Les communes les plus petites ont plutôt fait travailler leurs propres services,

7. IHESI, *Guide pratique pour les contrats locaux de sécurité*, Paris, La documentation française, 1998.

sous la coordination le plus souvent du chef ou du directeur du cabinet de la mairie en partenariat avec le maire adjoint à la sécurité. Nous avons retenu dans notre échantillon de diagnostics réalisés en France des exemples correspondant à ces cas d'espèce. Dans toutes les hypothèses, la personne ou l'organisme responsable de réaliser le diagnostic devra solliciter le concours des professionnels concernés : magistrats, police, gendarmerie, préfecture, services se consacrant à la politique de la Ville, services municipaux, services sociaux divers, qui sont en pratique les acteurs que l'on trouve dans le Conseil communal de prévention de la délinquance — actuel CLSPD — quand il en existe un.

- La focalisation des analyses sur les points les plus sensibles géographiquement et au regard des formes de délinquance existantes. On peut ainsi approfondir les problèmes abordés dans certains secteurs de la ville, et analyser en détail les liens entre les « points chauds » et les autres secteurs.
- L'utilisation de questionnaires auprès des « agents de première ligne », voire de la population, pour faire des rapprochements ou des comparaisons. Le guide pratique des CLS en fournit quelques exemples faciles à adapter localement.
- La réalisation d'enquêtes sur le terrain pour compléter l'analyse et l'évaluation du sentiment d'insécurité et de sa distribution géographique. Des réunions de quartier sont également recommandées.
- Des entretiens, réunions et débats avec les responsables publics ou non, les représentants de catégories socioprofessionnelles exposées à des faits de délinquance.

Des diagnostics à thème

Une particularité de la France est la réalisation de ce qu'on appelle les « diagnostics à thème » qui sont des diagnostics par territoires ou par sujets. C'est le cas des diagnostics concernant les transports publics ou des zones commerciales. Globalement, les diagnostics à thème les plus courants ciblent les transports en commun et les lieux perçus comme « désécurisés ». Ces diagnostics sont forcément moins complexes que les autres et comportent moins d'informations. Ils sont également réalisés en moins de temps et ne s'accompagnent normalement ni d'enquêtes sur le sentiment d'insécurité ni de réunions publiques. Ils sont largement basés sur les données enregistrées par la police et par les systèmes informatiques des compagnies (par exemple le « système César », outil informatique permettant la saisie des phénomènes délinquants dans toute entreprise du Service national des chemins de fer mis en place en 1999). Ces données statistiques sont souvent complétées par des chiffres sur les incivilités commises dans l'espace étudié ainsi que par des entretiens avec le personnel technique et de sécurité. Dans le cas des gares, les diagnostics analysent souvent le phénomène des personnes sans domicile fixe qui séjournent fréquemment dans ces lieux, contribuant parfois à accentuer le sentiment d'insécurité. Les actions menées pour améliorer la sécurité sont également recensées. Des préconisations sont formulées à la fin.

1.4 Les DLS en France : quelques éléments de comparaison et d'interprétation

Nous avons analysé douze diagnostics menés en France. Pour mieux comprendre la démarche suivie, un tableau synthèse donne un aperçu des aspects qui constituent la base commune de la plupart des études. Pour plus de détails, nous renvoyons le lecteur aux tableaux reproduits en annexe, résumant chacun de ces diagnostics, suivis de quelques commentaires. Enfin, nous analyserons plus en détail un « diagnostic de référence » afin d'approfondir les aspects méthodologiques de la démarche.

Malgré la difficulté éprouvée pour les obtenir, nous avons essayé de choisir un échantillon tant soit peu représentatif des différents types de diagnostics menés en France, en tenant compte des trois variables qui, à notre avis, expliquent les différences entre les diverses études, à savoir l'organisme meneur du diagnostic (qu'il soit privé, universitaire, étatique — IHESI — ou communal — mairies —), le territoire retenu pour l'étude (ville petite, moyenne ou grande/intercommunalité) et le type de diagnostic (communal, transport ou espace commercial).

Il faut préciser qu'en France les diagnostics ne sont pas considérés comme des documents publics comme en Angleterre où les audits sont accessibles à tout le monde dans le site du Home Office. En France, ces études sont regardées comme des documents de travail appartenant aux communes et traitées parfois comme des documents *top secret*. Ce n'est donc pas sans difficulté que nous avons accédé à ces documents et effectué le choix des diagnostics.

À la suite de l'analyse des douze exemples de diagnostics à la française, il est pertinent de présenter un tableau synthétisant les différents aspects communs à ces études et précisant combien de diagnostics ont retenu des indicateurs précis.

Tableau 1 Les DLS en France : synthèse

<i>Base juridique</i>	Circulaires du 28 octobre 1997 et du 7 juin 1999 du ministère de l'Intérieur sur l'élaboration des contrats locaux de sécurité.
<i>Durée des diagnostics</i>	Entre trois mois et un an.
<i>Techniques d'étude</i>	Techniques qualitatives : entretiens semi-directifs, réunions, observation. Techniques quantitatives : enquêtes par questionnaire; analyse statistique et cartographique des crimes et délits; analyse statistique des incivilités. Analyse de documents : données sociodémographiques provenant de différentes sources, données concernant d'autres diagnostics (CLS d'autres villes), journaux...
<i>Territoire</i>	Villes (7/12); agglomérations (1/12); intercommunalités (2/12); zones particulières (gares (1/12), zones commerciales (1/12)...
<i>Noyau du diagnostic</i>	Présentation socioéconomique et démographique du territoire (12/12). Analyse statistique de la délinquance enregistrée (12/12). Analyse cartographique de la délinquance (4/12). Étude des incivilités (6/12). Résultats des entretiens et réunions avec des fonctionnaires (police, justice, éducation nationale et municipaux) ainsi qu'avec des membres de la société civile (ONG, commerçants, bailleurs sociaux et, parfois, habitants) (12/12). Enquête sur le sentiment d'insécurité, le plus souvent auprès des « agents de proximité ou de première ligne » et parfois auprès des habitants (volet le plus souvent absent des DLS de petites villes ou des zones particulières) (8/12). Enquête de victimation ⁸ (2/12). Consultation des habitants (8/12). État des lieux des actions menées par les diverses instances de prévention et répression de la délinquance (individuellement et en partenariat) et, dans les communes concernées, par le CCPD (12/12). Préconisations : politiques et actions à mener découlant du diagnostic établi (12/12).
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Entreprise privée de sécurité (3/12); organisme universitaire ou de recherche (2/12); IHESI (organisme décentralisé du ministère de l'Intérieur) (5/12); fonctionnaires municipaux (2/12).
<i>Comité de pilotage</i>	Représentants des différentes institutions signataires du CLS (12/12).
<i>Groupe de suivi technique</i>	Représentants des services de l'État et des villes (12/12).

8. Dans ce rapport, le terme de « victimation » est défini comme « le fait qu'une personne ait été victime d'acte qui porte atteinte à sa personne ou à ses biens » (Roché Sébastien, 1994) cité par Marylène Lieber, *Femmes, violences et espace public : une réflexion sur les politiques de sécurité*. Source : <http://www.erudit.org/revue/lsp/2002/v/n47/000340ar.html>

On constatera d'abord des similitudes importantes entre les divers diagnostics français, ce qui peut s'expliquer par le cadre méthodologique avancé par la Circulaire du 28 octobre 1997, et par une utilisation extensive du guide de l'IHESI, surtout dans les petites communes. Nous retrouvons ainsi les éléments suivants dans tous les diagnostics français :

- Présentation sociodémographique du territoire : quoique variable selon les lieux, une description du territoire se retrouve systématiquement dans tous les diagnostics. Il faut souligner néanmoins que seulement cinq diagnostics font une présentation exhaustive du territoire et des caractéristiques socioéconomiques de la population.
- Analyse du profil de la délinquance enregistrée par les services de police présentée au moyen de graphiques, déclinée selon des variables traditionnellement étudiées (type de délit, évolution dans le temps, profil des auteurs) et soulignant les zones sensibles ou criminogènes dans le territoire. Les particularités relatives à la délinquance des mineurs sont toujours décrites de façon plus ou moins approfondie.
- Analyse des résultats des réunions et des entretiens auprès des acteurs de première ligne, concernant la perception des services offerts et la demande de sécurité.
- Des préconisations sur les politiques et les actions.

Au-delà de ce dénominateur commun, les diagnostics analysés présentent des différences quant aux aspects suivants :

- Dans la plupart des diagnostics nous avons constaté l'absence d'une analyse basée sur des indicateurs tels que les taux d'élucidation et l'évolution de la délinquance. Il en est de même pour l'exploitation de données provenant de la justice, la sécurité privée, les pompiers ou les associations.
- Peu de diagnostics ont abordé des catégories d'infraction comme la violence intrafamiliale (2/12) ou la délinquance économique (0/12). La délinquance routière est quant à elle pratiquement bannie des études (2/12).
- L'utilisation du *mapping* est une source de différences importantes. Bien que les diagnostics les plus élaborés produisent des « cartes de la criminalité », celles-ci ne montrent dans la plupart des cas que les zones sensibles du territoire (les quartiers dits difficiles). Elles ne sont pas assez sophistiquées pour établir, par exemple, les points chauds de la délinquance ou pour croiser certaines variables sociodémographiques avec les taux de criminalité (zones par type de délit, etc.).
- L'autre grande différence entre les diagnostics concerne les enquêtes sur le sentiment d'insécurité et sur la victimation. Des douze diagnostics, huit (66 %) ont conduit une étude sur le sentiment d'insécurité, dont quatre seulement auprès de la population. La tendance en France est plutôt d'étudier cette variable auprès des « agents de première ligne ». Quant aux enquêtes ou aux questions relatives à la victimation, elles ne sont présentes que dans deux diagnostics.
- La consultation des habitants se fait principalement par l'intermédiaire de « réunions publiques » ou « réunions thématiques » sur des questions précises. Dans ses derniers diagnostics, l'IHESI a également mis en place une nouvelle méthode de consultation des habitants : les réunions d'appartement chez les habitants, calquée sur l'approche des réunions tupperware. Huit diagnostics sur douze ont été réalisés avec une participation de la population.

- Si les associations sont souvent « invitées » à participer aux réunions publiques ou thématiques ou sont consultées par questionnaire en tant qu'« agent de première ligne », rares sont celles qui participent de façon active à l'élaboration du diagnostic, exception faite des associations de parents d'élèves et d'aide aux victimes. En revanche, une large majorité de diagnostics fait état de consultations menées auprès des commerçants, des bailleurs sociaux et des services de transport. Finalement, très peu (2) ont tenu compte de l'avis de certaines catégories sociales comme les jeunes.
- Une différence que l'on trouve surtout entre les diagnostics menés par l'IHESI et ceux produits par les autres organismes concerne la présence d'une étude exploratoire. Cette approche, développée par l'IHESI dans les derniers audits qu'il a réalisés, consiste à passer un bref laps de temps, avant de commencer le diagnostic proprement dit, à évaluer les conditions existantes pour la réalisation de celui-ci : état du partenariat (relation entre les différents services étatiques et territoriaux), outils techniques existants, moyens mis en place, observation dans les quartiers difficiles, etc. — phase considérée comme un préalable à la réalisation d'un bon diagnostic⁹.
- Finalement, un seul diagnostic a recensé les « bonnes pratiques » de prévention et sécurité dans le territoire concerné par l'étude (diagnostic des espaces commerciaux de l'Essone).

Examinés en fonction de l'organisme porteur, du territoire et de la spécificité du diagnostic, il ressort que la variable organisme meneur du diagnostic explique une bonne partie de la variance observée. On remarque en effet que les diagnostics les plus complets et exhaustifs ont été menés par les équipes universitaires, suivis de ceux réalisés par l'IHESI et par les bureaux d'étude privés. Les diagnostics menés par les services des mairies sont de loin les moins complets. Ceci pourrait s'expliquer par une question de moyens financiers et de personnel spécialisé car ce sont généralement les villes les plus petites qui ont fait appel à leurs services internes, par définition non spécialisés, pour la réalisation des diagnostics. Notre échantillon étant très réduit, il faut toutefois considérer ces observations comme des indices d'une tendance et non comme une vérité confirmée¹⁰. Il est nécessaire de rappeler également que la dynamique créée en France par la Circulaire du 28 octobre 1997 a engendré un nouveau « marché de la sécurité » dans lequel sont venus s'installer de nombreux bureaux de conseil étude. Deux de ces entreprises sont représentées dans notre échantillon à l'intérieur de trois diagnostics.

Autre aspect en rapport avec les moyens : ce n'est sûrement pas un hasard si les diagnostics les plus complets ont été menés par des institutions (l'université, l'IHESI) qui, tout en ayant les compétences techniques pour le faire, pouvaient réduire les coûts des études par le fait d'utiliser parfois du personnel soit non directement rémunéré (les étudiants de l'IEP), soit déjà rémunéré par ailleurs (l'IHESI).

Quant à la variable taille des villes nous avons pu observer des différences importantes entre les diagnostics des grandes villes et ceux de petites, différences pouvant être ramenées aux moyens disponibles à cet effet dans les unes et les autres. Le type de diagnostic réalisé dépend en outre du type de territoire, ce qui semble par ailleurs normal si l'on tient compte du fait de la spécificité des territoires en question. Le produit final d'un diagnostic mené dans une gare ou dans des espaces commerciaux diffère nécessairement de celui qui a comme objet une commune ou une agglomération.

9. Entretien avec le responsable adjoint du Département ingénierie-conseil-formation de l'IHESI.

10. Cette précision vaut aussi bien pour la France que pour les trois autres pays étudiés.

Il faut remarquer néanmoins que le diagnostic de sécurité réalisé aux espaces commerciaux de l'Essonne est particulièrement complet et novateur. Malgré la spécificité du territoire, des indicateurs comme le sentiment d'insécurité ou la victimation ont été inclus dans l'analyse.

En revanche, nous n'avons pas observé de différences notables entre les diagnostics menés dans une seule commune et ceux menés dans une intercommunalité ou dans une agglomération, si ce n'est le fait que, pour les deux dernières, les études font une sorte de juxtaposition des mini-diagnostics réalisés dans les différentes communes en faisant partie.

La démarche française de réalisation du diagnostic repose fortement sur le partenariat et sur le mode de fonctionnement des conseils communaux de prévention de la délinquance (CCPD), où les divers acteurs et services agissant dans le champ de la prévention se mettent en relation de façon systématique. Les diagnostics résultant de la Circulaire du 28 octobre 1997 renouvellent cette tradition — formellement toujours en vigueur — et lui impriment une nouvelle dynamique. C'est ainsi que l'on peut trouver en France au moins trois types de partenariats qui se mettent en place autour du diagnostic :

- le partenariat provoqué et guidé par ceux qui mènent le diagnostic et les services de l'État qui y participent (comité de réalisation du diagnostic);
- le partenariat qui se met en place pour contrôler la bonne réalisation du diagnostic, le valider et proposer éventuellement des amendements (comité de pilotage);
- le partenariat qui se met en place pour le suivi aussi bien du DLS que du CLS (comité de suivi et d'évaluation).

Ce dernier suivra ainsi la mise en place des politiques et des actions découlant des préconisations et aura également pour but d'évaluer les résultats de l'un et de l'autre. On pourrait parler, *in fine*, d'une dernière forme de partenariat : celui créé par les divers professionnels (sociologues, psychologues, démographes, économistes, policiers) qui interviennent souvent dans l'équipe de réalisation d'un diagnostic. L'exercice de la multidisciplinarité n'est sûrement pas le moindre des enjeux du processus de partenariat.

Finalement, avec un recul de six ans, on peut constater une professionnalisation progressive du champ de la sécurité et de la prévention. Si l'on prend en compte l'année de réalisation du diagnostic, force est de constater que les diagnostics les plus récents sont les plus complets et les plus élaborés : ils vont au-delà de l'utilisation des indicateurs traditionnels de la délinquance, font une plus large place à l'opinion des habitants, utilisent des méthodes plus complexes pour mesurer les attentes et la demande de sécurité des citoyens. Enfin, ils prennent en compte des sources d'information souvent oubliées dans les premiers diagnostics : les instances de sécurité privées, les associations ou même la justice. On observe ainsi un degré avancé de spécialisation. Il y aurait lieu de dire que nous assistons sûrement à la naissance d'un nouveau champ de spécialisation en France, issu de la dynamique déclenchée par la réalisation des diagnostics : des nouveaux « métiers de l'ingénierie de la sécurité » qui sont, par définition, multidisciplinaires.

Un audit des diagnostics menés par l'IHESI

L'IHESI est peut-être l'institution qui, à elle seule, a mené le plus grand nombre de DLS et de CLS en France. Néanmoins, son rattachement au ministère de l'Intérieur a fait que la décision a été prise d'arrêter son engagement dans ce domaine à partir de l'année 2002. En juin 2003, sous la forme d'un rapport de stage, un audit a été mené sur les actions du Département d'ingénierie de la sécurité de l'IHESI¹¹. Nous avons retenu quelques observations formulées dans ce rapport, notamment au sujet des diagnostics menés par cette institution :

- Quant à la temporalité des missions de diagnostics et de mise en place de CLS, elle est évaluée comme étant « considérablement supérieure » à celle des bureaux d'études privés. Ces missions ont duré, selon les cas, entre trois mois et un an.
- Les missions ont été caractérisées par une « pluridisciplinarité riche » en associant des sociologues, des économistes, urbanistes, démographes, statisticiens, cartographes, physico-sociologues, policiers.
- L'effet des DLS et des CLS sur la délinquance a été jugé « limité » dans le sens que ces démarches n'ont pas réussi jusque-là à enrayer le phénomène.
- Les zones des actions ont eu une grande variation : villes de 18 000 habitants (Méru) à 380 000 habitants (Toulouse).
- Quant au degré de satisfaction affichée par les commanditaires des missions, on constate également une grande variation : de l'enthousiasme (Beauvais, Toulouse Centre, Rodez, Gonesse) jusqu'à une critique importante (Toulouse périurbain, Strasbourg).
- Quant à l'outillage méthodologique (l'un des aspects les plus intéressants dans le cadre de notre objet d'étude), nous pouvons retenir les points suivants :
 - ▶ Principal point fort : permettre de réaliser un état des lieux précis des problèmes en les situant dans leurs tendances d'évolution sur des périodes allant des cinq aux dix dernières années et en intégrant des analyses statistiques et des analyses qualitatives (représentations des acteurs).
 - ▶ Principal point faible : technicité de certains outils mis en place, telle l'analyse spatiale de la délinquance, fondée sur la mise en perspective de multiples facteurs et leurs interrelations.
 - ▶ Principal apport de la démarche : mise en place de nouveaux outils méthodologiques de recueil des demandes sociales de sécurité.
 - ▶ Des entretiens menés auprès d'un échantillon de commanditaires des actions ont, *in fine*, fait ressortir les évaluations suivantes de la démarche :

Points forts : instruments méthodologiques utilisés et qualité du travail.

Points faibles : méthodologie jugée trop lourde et coûteuse¹²; approche jugée parfois trop éloignée de la réalité du terrain (glose parisienne, par exemple).

11. Sébastien Gros, Rapport de stage. Audit des missions du Département ingénierie, conseil, diagnostic et élaboration des CLS de l'IHESI : janvier 1998-décembre 2001, IHESI, juin 2003.

12. Si aucun des documents consultés précise le coût des diagnostics, dans l'entretien précité mené auprès de l'un des responsables du Département d'ingénierie-conseil en sécurité de l'IHESI, il nous a été indiqué que, pour des raisons « administratives », les collectivités locales ont un plafond en France de 45 000 euros (300 000 francs) pour mandater des projets sans faire un appel d'offres public. De ce fait, le coût des diagnostics était resté normalement autour de cette somme pour ce qui est des grandes villes. Dans les communes les plus grandes, ce coût a été souvent partagé entre la mairie et l'État (préfecture).

1.5 Un cas particulier : le diagnostic de sécurité de l'agglomération de Toulouse

L'exemple que nous avons retenu pour la France n'est sans doute pas représentatif des diagnostics qui y sont menés, car il est le résultat d'une démarche plutôt universitaire — cas rare dans le panorama des DLS français. Néanmoins, nous avons choisi de développer ce cas de figure parce qu'il nous apparaît présenter les caractéristiques d'un « bon diagnostic » de par son exhaustivité et son caractère global. Il aurait contre lui, en revanche, le fait d'avoir disposé de plus de ressources et de chercheurs (26) qu'un diagnostic traditionnel¹³.

Tableau 2 Le DLS de l'agglomération de Toulouse (département de Midi-Pyrénées)

<i>Date de publication</i>	Septembre 2001.
<i>Durée de l'étude</i>	Cinq mois (février à juillet 2001).
<i>Territoire</i>	29 communes de la périphérie de la ville de Toulouse (sans inclure la ville de Toulouse) : environ 32 000 hectares et 250 000 habitants.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Université de Toulouse, Institut d'études politiques et Centre d'études et de recherches sur la police.
<i>Techniques d'étude</i>	« Techniques vivantes » : entretiens semi-directifs, observations directes désengagées, enquêtes par questionnaire, réunions diverses. Étude documentaire : données sociodémographiques provenant de l'INSEE, données concernant d'autres diagnostics (CLS d'autres villes). Analyse statistique de la délinquance.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, par l'intermédiaire d'une enquête auprès d'un échantillon de 800 personnes.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui, grâce à un volet de l'enquête sur le sentiment d'insécurité : la sous-population ayant été victime ou témoin d'infractions a été isolée : 317 personnes sur les 800 (40 %).
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, à l'intérieur de réunions publiques auxquelles ont participé environ 1 500 personnes.
<i>Groupes thématiques</i>	Sécurité publique; éducation nationale et justice; secteur économique; action sociale, logement et politique de la Ville.
<i>Parties abordées par le rapport faisant état du diagnostic</i>	Analyse de l'insécurité objective : état effectif de la délinquance (analyse statistique) et de l'insécurité ressentie (sentiment d'insécurité : enquête). Les actions menées localement dans les champs de la prévention et de la répression de la délinquance (sécurité publique, réponse pénale, mobilité et développement social).

13. Cela s'explique par la participation dans le diagnostic de tous les étudiants du DESS en sécurité, police et société à l'Université de Toulouse (une vingtaine), plus quatre chargés d'étude, un conseiller scientifique et un responsable du diagnostic, M. François Dieu.

Nous allons présenter en détail les aspects méthodologiques qui caractérisent le DLS de l'agglomération toulousaine. L'objectif est de montrer, de façon plus approfondie, les différentes techniques de recherche utilisées pour établir un « bon » diagnostic de sécurité, afin de faciliter l'éventuelle reproduction de ce modèle dans d'autres contextes. En abordant les détails des techniques et des indicateurs étudiés, le lecteur pourra mieux saisir la complexité ainsi que la richesse de la démarche.

Au sein de ce diagnostic local, deux enquêtes ont été menées :

- Une enquête sur le sentiment d'insécurité : par sondage d'opinion auprès d'un échantillon représentatif de 800 personnes sélectionnées en utilisant la technique des quotas, avec quatre critères de pondération, soit le sexe, l'âge, le niveau d'études et la commune de résidence. La technique retenue a été celle des entretiens au domicile des personnes interrogées dans les 29 communes. Le questionnaire de 42 items comportait également des questions sur la victimation.
- Une enquête sur les problèmes d'insécurité et sur les réponses apportées localement : auprès du personnel de l'action sociale et médicosociale de terrain des huit circonscriptions d'action sanitaire (CCAS, Direction de la solidarité départementale du Conseil général de la Haute-Garonne) intervenant dans les communes du CLS.

Au cours de sa réalisation, le diagnostic a inclus une série de réunions :

- avec les équipes municipales. L'objectif de ces réunions était de présenter aux responsables municipaux (maire, adjoint à la sécurité, directeur des services) la démarche de diagnostic, de recueillir des données sur l'insécurité et les actions menées pour y faire face, ainsi que de définir les modalités de collaboration pour la conduite des investigations et des réunions pouvant être organisées en commun;
- avec les décideurs locaux, notamment avec des représentants de la préfecture, de la gendarmerie, de la police, de la justice, de l'administration pénitentiaire, du conseil général, de l'inspection d'académie, de la protection judiciaire de la jeunesse, de la politique de la ville. L'objectif était de connaître les orientations générales de l'action des principaux services publics;
- avec les acteurs de première ligne. Il s'agissait en particulier d'engager un dialogue avec des acteurs (police municipale, associations, CCAS, médiateurs, etc.) sur les perceptions des réalités locales, les pratiques professionnelles et les formes de coopération interservices, pour mettre en évidence le caractère transversal de la réponse communale à l'insécurité (une quinzaine de participants);
- avec les acteurs locaux : grâce à des entretiens individuels avec de nombreux cadres et agents des services publics, associations et entreprises intervenant dans le champ de la prévention et de la répression de la délinquance (magistrats, policiers, gendarmes, policiers municipaux, éducateurs, médiateurs, assistants sociaux, concierges d'immeubles, chauffeurs de bus, responsables associatifs, fonctionnaires municipaux, commerçants);
- avec les citoyens. Ces réunions publiques avaient pour but de recueillir des informations, de mobiliser les citoyens, de les associer à la réflexion et de répondre à la demande de démocratie locale;

- des réunions thématiques. L'objectif était d'aborder certaines questions dans une perspective non seulement transversale (interservices), mais également intercommunale. Ces réunions, auxquelles participaient une vingtaine de personnes, ont abordé les thèmes suivants : gendarmerie et périurbanité, sécurité routière, commerces et sécurité, sécurité dans les transports, justice de proximité, violences scolaires, toxicomanie, emplois des jeunes et sécurité, polices municipales, accueil des gens du voyage.

Dans le cadre de l'analyse statistique de la délinquance ont été retenues 107 infractions, regroupées en cinq catégories : atteintes aux biens, atteintes aux personnes, atteintes à la paix publique, stupéfiants et autres faits. Les indicateurs statistiques incluaient le nombre d'événements constatés, la structure de la délinquance selon le type d'infraction, le taux de criminalité, le nombre de faits élucidés et le taux d'élucidation, le nombre d'auteurs selon l'âge, le domicile des auteurs de même que le nombre de victimes selon l'âge. Ces indicateurs ont été soumis à une analyse longitudinale et à une analyse géographique.

Le diagnostic comprenait un état des lieux des actions menées dans le cadre de la prévention, la sécurité et la justice, notamment :

- des actions entreprises par la gendarmerie, la police nationale, les polices municipales, les agents communaux de médiation et les services d'incendie et de secours;
- des réponses de la justice pénale et plus spécifiquement du Tribunal de grande instance (TGI) de Toulouse, aussi bien dans le volet « justice des mineurs » que dans le volet « justice des majeurs ».

Pour l'un et pour l'autre, le diagnostic établit :

- le fonctionnement des partenaires privilégiés du TGI, tels que les associations paragouvernementales œuvrant dans le milieu judiciaire, comme les associations d'aide aux victimes¹⁴ et l'Association soutien prévention judiciaire¹⁵. L'activité judiciaire de la Maison de justice et du droit est également détaillée;
- l'activité du parquet (nombre des plaintes, décisions de poursuite, mesures de rechange aux poursuites, décisions de classement sans suite);
- l'activité du Tribunal correctionnel et de la Cour d'assise, en précisant certaines caractéristiques des auteurs et des infractions commises, notamment le taux de récidive et de réitération;
- les sanctions appliquées ainsi que certaines caractéristiques de la population carcérale.

En outre, des actions menées dans le cadre de la « mobilité et l'économie » visaient plus spécifiquement les aspects suivants :

- la sécurité routière. Longtemps délaissée, la sécurité routière est devenue actuellement un élément important de la sécurité tout court. La plupart des diagnostics de sécurité l'ont incluse dans leur champ d'observation;

14. Associations existant dans toute la France — actuellement au nombre de 250 —, financées majoritairement par le ministère de la Justice et par les communes et dont le rôle est, entre autres, d'accompagner les victimes des faits pénaux dans leurs démarches et de les informer de leurs droits.

15. Association chargée du suivi du contrôle judiciaire, de l'administration des appartements relais pour les toxicomanes et de la coordination de la Maison de justice et du droit de Toulouse, chargée de médiations pénales et des classements conditionnels.

- les problèmes relatifs à l'insécurité dans les transports en commun (trains, autobus, etc.). Les transports représentent des lieux très sensibles où se focalise un fort sentiment d'insécurité. Ils sont le lieu d'agressions (contre le conducteur ou les usagers), de conflits (refus de payer, conflits à la suite d'un contrôle), troubles (chahuts, jeunes provocateurs, usagers en état d'ébriété) et de vandalisme;
- les problèmes visant l'accueil des gens du voyage;
- les problèmes touchant l'insécurité dans les établissements financiers, industriels et commerciaux, notamment les cambriolages qui constituent la très grande majorité des atteintes à la propriété, suivis de loin par les vols à l'étalage.

Élément particulier du diagnostic réalisé dans l'agglomération toulousaine : quelques articles de journaux traitant de la montée de la délinquance et d'autres sujets connexes sont insérés dans le corps du rapport. Le diagnostic aborde également des questions telles que les incivilités et l'absentéisme dans les établissements scolaires, les actions menées par les communes et les associations à l'intention de la jeunesse, l'usage de la drogue, la violence conjugale et la situation des quartiers d'habitat social souvent considérés comme des lieux à problèmes.

En fonction du diagnostic établi, une série de préconisations sont présentées à la fin de l'étude dans la perspective de faciliter l'élaboration du contrat local de sécurité.

Chapitre 2 LE ROYAUME-UNI : UNE STRATÉGIE POUR RÉDUIRE LA CRIMINALITÉ ET LES INCIVILITÉS

Un an après la France, l'Angleterre se forge un instrument juridique qui lui permettra d'imposer une nouvelle dynamique en matière de sécurité. L'objectif fondamental est de définir de nouvelles stratégies de lutte contre le crime, basée sur la réalisation d'audits locaux et de partenariats.

2.1 Une loi contre le crime et les incivilités

Le *Crime and Disorder Act* (CDA) a été adopté en 1998. Il constitue depuis le cœur de la politique de prévention et de lutte contre la délinquance menée par l'Angleterre et le pays de Galles. Cet instrument fait obligation aux autorités locales¹⁶ en coordination avec la police, tous deux identifiés comme « autorités responsables », d'appliquer la nouvelle politique, de réaliser des diagnostics — des audits — afin de déterminer la fréquence et le genre des crimes et des incivilités (« désordres ») dans un territoire défini : district, municipalité ou zone unitaire d'autorité locale (*unitary local authority area*) en Angleterre et au pays de Galles.

À la section 5 du chapitre I de la première partie de la loi, portant sur « les autorités responsables des stratégies », il est établi que celles-ci travailleront en coopération avec chaque comité de probation et autorité de santé dans le secteur dénommé et avec chaque personne ou organisme prescrit par ordre du Secrétaire d'État, lequel aura le devoir de coopérer avec les autorités responsables de ces fonctions.

Le *Crime and Disorder Act* est une loi dont le contenu dépasse largement le cadre des diagnostics locaux de sécurité et les stratégies qui en découlent. Elle révisé de nombreux aspects de la politique criminelle au Royaume-Uni. Composée de 5 parties et de 121 sections, dont seules les sections 5, 6 et 7 relèvent de notre objet d'étude, elle constitue « une loi pour aider à prévenir le crime et les incivilités; pour sanctionner certaines infractions aggravées d'ordre raciste; pour supprimer la présomption selon laquelle un enfant est *doli incapax*; pour abolir la peine de mort pour trahison et piraterie; pour effectuer des changements dans le système de justice criminelle; pour accroître les dispositions pour la négociation avec les auteurs d'infractions; pour approfondir les mesures tout en assurant le respect de la détention préventive et des libérations; pour amender le chapitre I de la partie II du *Crime Act de 1997* (sentences) et pour abroger le chapitre I de la partie III du *Crime and Punishment Act de 1997* (Scotland); pour créer des amendements facilitant la consolidation de certains jugements ».

Pour ce faire, le CDA préconise la création de partenariats pour la réduction du crime et des incivilités (*Crime and Disorder Reduction Partnerships*, CDRP) résultant de la coopération entre l'autorité locale, la police métropolitaine, l'autorité de santé publique et les services de probation. Ces *partnerships* seront ainsi responsables, comme nous le verrons plus en détail par la suite, de conduire et publier un audit local sur les problèmes relatifs au crime et aux incivilités; de mener une consultation locale sur les résultats de l'audit; d'établir et de publier les objectifs pour réduire le crime et les incivilités; et de répéter le processus tous les trois ans.

16. « Le conseil municipal pour le territoire et là où le territoire est un district et le conseil n'est pas une autorité unitaire, le conseil municipal du comté dont fait partie le district ».

Cette nouvelle forme de partenariat va constituer la clef de voûte de la réalisation des audits en Grande-Bretagne, dont le but principal consiste à définir des stratégies de réduction de la criminalité en fonction d'objectifs bien précis, chiffrés en pourcentages.

Selon la section 6 du CDA, les autorités locales doivent formuler et mettre en place, pour une période de trois ans, une stratégie de réduction de la criminalité et des incivilités dans la localité concernée, en fonction d'un état des lieux établi préalablement et comprenant :

- une étude de la fréquence et de la nature des crimes et des incivilités dans le territoire défini, en tenant compte de la connaissance et de l'expérience des personnes directement impliquées dans la situation;
- une analyse des résultats de cette étude;
- la publication d'un rapport;
- une consultation des personnes et organismes de la zone concernée sur l'état des lieux ainsi établi, que ce soit par la voie de réunions publiques ou par d'autres moyens appropriés.

Ce sont là les éléments clés de l'audit tels qu'ils sont définis par le CDA. En ce sens, l'audit représente un moyen permettant aux autorités responsables de définir une stratégie d'action, incluant :

- des objectifs à atteindre par les autorités responsables ainsi que par les personnes ou les organismes membres du partenariat ou par d'autres types de personnes physiques ou morales agréées par les autorités responsables;
- les buts à court et à long terme permettant de mesurer la performance et d'évaluer si les buts définis ont été atteints.

Après avoir formulé la stratégie, les autorités responsables sont tenues de publier un document faisant état :

- des personnes et des organismes engagés dans le partenariat;
- des résultats de l'audit;
- des avis des différentes instances et personnes sur l'audit;
- de la stratégie, en incluant en particulier les objectifs ainsi que les autorités, les personnes ou les organismes responsables de leur réalisation, ainsi que des estimations des résultats escomptés.

Pendant la mise en place de la stratégie, les autorités responsables doivent veiller à l'efficacité de celle-ci afin d'apporter les modifications nécessaires au besoin.

La connaissance des besoins locaux pour réduire le crime et les incivilités requiert une compréhension aussi bien de la nature que des causes de ces deux phénomènes afin de pouvoir définir un programme de prévention efficace. Par conséquent, l'audit se doit de développer une perspective englobant l'impact du crime sur la communauté et les contributions de la communauté à la réduction du crime. De ce fait, il apparaît indispensable que l'audit exploite des sources d'information diverses, que ce soit au sein des organisations et groupes locaux (ONG ou autres) ou parmi les sources nationales.

2.2 De nouveaux partenariats

Il faut souligner que, si le CDA dénomme l'autorité locale et la police comme les « autorités responsables », il invite les partenariats à inclure une variété d'agences et d'individus agissant dans le domaine : représentants des écoles, comités de surveillance des quartiers, transports publics et scolaires, services d'aide aux victimes, magistrats, groupes travaillant auprès de toxicomanes et alcooliques, ainsi que d'organisations travaillant auprès des femmes, des jeunes, des handicapés, des minorités, des homosexuels, des habitants.

Outre les partenariats pour la réduction du crime et des incivilités, d'autres formes plus concrètes de partenariat se sont également développées depuis 1998 : les *Youth Offending Teams* (YOT, partenariats pour les jeunes délinquants) et les *Community Safety Teams* (CST, partenariats pour la sécurité locale).

Les *Youth Offending Teams* sont considérés par quelques spécialistes comme l'aspect le plus novateur de la nouvelle loi sur le plan organisationnel¹⁷. Ces groupes pluridisciplinaires sont constitués à partir de l'autorité locale. Ils doivent inclure au moins un travailleur social, un fonctionnaire du système de probation, un officier de police, un représentant de l'autorité locale de santé et un représentant de l'autorité locale d'éducation. Ils peuvent intégrer d'autres organisations ou associations considérées comme appropriées. Le YOT est responsable de la coordination et de la mise en place des services de justice des mineurs à l'échelon local, ainsi que de l'intervention directe auprès de jeunes délinquants. Il contribue à la réalisation de l'audit dans son domaine de compétence. Son action prend racine dans le Plan annuel de justice des mineurs (*Youth Justice Plan*) qui doit être soumis et approuvé par le Comité de justice juvénile (*Youth Justice Board*) dont la mission consiste à superviser le plan au niveau national, conseiller le gouvernement et promouvoir les meilleures pratiques. Plus qu'une équipe de programmation, le YOT est une équipe d'intervention qui rencontre les jeunes récidivistes (la deuxième fois qu'ils sont détenus ou la première fois lorsqu'il s'agit de délits graves) pour faire une évaluation intégrale de leur comportement et proposer des programmes individualisés.

Les *Community Safety Teams* sont placés normalement dans des quartiers difficiles des villes. Ils sont souvent coordonnés par un travailleur social spécialisé en prévention de la toxicomanie et peuvent être constitués entre autres choses¹⁸ d'un travailleur social spécialisé dans les domaines de la jeunesse et de la violence intrafamiliale, d'un ex-policier spécialisé en sécurité des entreprises, d'un policier en activité responsable de la prévention et du relais auprès des écoles, d'un jeune représentant de la commune pour des actions de médiation et d'un responsable financier. Dans ces nouveaux *teams* le fait d'avoir quelqu'un de la commune appartenant à des minorités culturelles — par exemple des jeunes d'origine afro-antillaise — constitue l'une des nouveautés les plus importantes du projet. Les actions menées par le *team* en dehors des audits sont diversifiées : elles couvrent la violence intrafamiliale, le racisme, le cambriolage, la sécurité dans les magasins, les problèmes de drogues.

17. Voir M. Nellis et S. Hanley, *Crime, punishment and community in England and Wales*, Birmingham University, 2000.

18. Exemple d'un des deux *teams* existants dans la ville de Birmingham en 2000, au moment du premier audit réalisé dans la ville, voir J. Alvarez, « Liens entre petite criminalité et grande criminalité dans des quartiers dits en difficulté », dans *Approche locale de la criminalité organisée*, FESU-CE, Paris, 2000.

2.3 La stratégie gouvernementale

Après l'adoption du CDA le 31 juillet 1998, le gouvernement anglais publiait sa stratégie pour réduire le crime à l'aide de sept actions majeures :

- augmenter la performance de la police et des partenariats pour la réduction du crime et des incivilités;
- réduire les cambriolages et les crimes contre la propriété;
- s'attaquer aux crimes commis sur ou à l'aide de véhicules;
- traiter les incivilités et les comportements antisociaux;
- traiter avec efficacité la délinquance des mineurs;
- traiter avec efficacité la délinquance des adultes;
- aider les victimes et les témoins.

Cette stratégie est définie par le gouvernement comme un « ambitieux programme de travail » qui devrait diminuer le niveau de la criminalité. Le coût du crime dans l'économie du Royaume-Uni est estimé à environ 50 milliards de livres par année. La nouvelle stratégie est également censée permettre d'établir un état des lieux de la criminalité et de mesurer l'efficacité des politiques mises en place. Ce programme de réduction de la criminalité disposait d'un budget initial de 400 millions de livres.

2.4 Une boîte à outils pour réduire le crime et les incivilités

Il est intéressant d'observer que le Home Office a mis sur Internet tous les éléments d'information nécessaires pour appliquer les prescriptions de la loi de 1998 sur la réalisation des DLS et la définition de la stratégie d'action. Il propose ainsi une « boîte à outils » qui fournit des informations sur des aspects très divers, que ce soit la méthodologie, la définition de problématiques ou les groupes cibles. L'analyse de cette « boîte à outils » est un moyen idéal pour appréhender les principales caractéristiques du « modèle anglais de diagnostic », tout en donnant un bon aperçu des indicateurs privilégiés par celui-ci.

Ainsi, chaque « entrée » renvoie à la description de la variable concernée ainsi qu'à la façon dont elle peut être mesurée. Hormis le fait que ce schéma facilite la réalisation des audits, il dépasse largement ce seul objectif et permet d'appréhender la richesse de ce modèle. Bien qu'axé principalement sur la collecte et l'interprétation des chiffres de la délinquance et du *mapping*, il fournit également des renseignements fort utiles sur « le partenariat », « la peur du crime », « la victimation récurrente » ou encore « la récidive et la probation ». Une autre particularité des choix anglais en la matière est le fait d'aborder des domaines généralement négligés par les diagnostics, tels que la « violence familiale », les « crimes haineux » ou encore les « crimes commis par des personnes mentalement perturbées ».

2.4.1 Un guide pour les audits : du bon usage des renseignements et de l'information

Dans cette boîte à outils, et plus particulièrement dans la partie consacrée à « l'usage des renseignements et le partage de l'information¹⁹ », on trouve les éléments d'un guide pour la réalisation des audits.

Sept parties composent cette rubrique : 1. Introduction; 2. Que savons-nous sur les renseignements et l'information; 3. Développement de solutions locales face aux problèmes locaux; 4. Le partage de l'information?; 5. Innovation; 6. Points de contact; 7. Information. La seconde et la troisième contiennent des éléments de méthodologie incontournables pour la réalisation des audits. On y explique comment recevoir et partager l'information et les éléments de coordination qui doivent être établis, on aborde en détail les techniques analytiques à utiliser pour les estimations. Ensuite, on propose neuf techniques de recherche de l'information permettant aux coordonnateurs d'obtenir un portrait détaillé de la criminalité et des incivilités. Ces techniques sont les suivantes :

- analyse des tendances de la criminalité,
- analyse des tendances sociodémographiques,
- profils du marché,
- profils des marchés criminels,
- analyse des réseaux,
- analyse des profils,
- analyse des résultats,
- analyse des risques.

Le deuxième aspect intéressant concerne la collecte des données qui doivent être retenues dans la réalisation des audits :

- On encourage d'abord le partenariat à répertorier les sources d'information existantes, aussi bien au niveau du gouvernement local que de la police, et à en évaluer la portée.
- Les autres partenaires tels que les ONG ou les commerçants doivent être incités à communiquer leurs informations aux meneurs de l'audit.
- Il est recommandé que les données analysées couvrent un minimum de deux ans afin de mieux saisir les changements de certaines variables dans le temps.
- Il est bien précisé que c'est au partenariat d'évaluer s'il est capable d'effectuer l'analyse de ces informations ou s'il est préférable d'engager un consultant expert pour garantir « une véritable analyse de l'information pertinente et pas simplement une présentation des chiffres disponibles de manière structurée ».
- Il est également conseillé au partenariat d'évaluer l'opportunité d'investir dans l'acquisition du système GIS (*Geographical Information System*), un système sophistiqué qui permet de faire les cartographies en entrecroisant les variables de criminalité avec les variables sociodémographiques et d'autres variables. Ce système donne une vision des problèmes par zones, ce qui s'avère extrêmement utile pour circonscrire les points chauds de la criminalité.

19. Pour une lecture détaillée, voir le site précité, à la rubrique « Using intelligence and information ».

- Une attention particulière doit être portée à l'inclusion de données relatives à des victimations répétées et aux profils des victimes.
- Finalement, il est recommandé de définir des objectifs à court terme et à long terme. Ces objectifs doivent tenir compte aussi bien des interventions prévues que des résultats escomptés. Interventions et résultats qui doivent être précis, mesurables, réalisables, réalistes et échelonnés dans le temps.

2.4.2 Chiffres de la criminalité, mapping et benchmarking, trois éléments clés des audits anglais

Globalement, les audits anglais sont centrés sur la comparaison des chiffres de la criminalité ainsi que sur le *mapping*, un outil de recherche très utile permettant de localiser les « zones chaudes » de la criminalité dans les différents endroits de la ville. Selon le Home Office, « la capacité de “mixer et mettre en parallèle” des données provenant de différentes sources amène à l'identification de diverses variables pouvant amener au développement de mesures efficaces pour réduire la délinquance et les incivilités dans une localité donnée ». Par exemple, un volume anormalement élevé de maisons vides ou délabrées peut présenter une corrélation significative avec des niveaux élevés de cambriolages, dégradations, incendies intentionnels ou délits contre les véhicules. Le *mapping* fait également ressortir l'importance de certains facteurs démographiques (par ex., le fait que la plupart des délinquants ont moins de 18 ans) ou de phénomènes liés à la délinquance (par ex., un problème de drogues illégales dans le secteur), suggérant ainsi le type d'interventions à mettre en place. Le *mapping* s'avère enfin un instrument fort utile pour observer l'effet des interventions sur la fréquence de la criminalité et des incivilités dans un secteur donné et pour déterminer s'il y a eu effectivement une réduction ou un déplacement.

Par ailleurs, le Home Office a développé le *benchmarking*, une procédure permettant de comparer des organisations ou actions selon les pratiques utilisées et leur efficacité. Le *benchmarking* « vise à fournir des informations, entre autres, sur les performances d'une organisation par rapport à une ou plusieurs autres; le fonctionnement d'une organisation en rapport avec d'autres; le type de performance qui peut être réalisée par une organisation similaire; les expériences réussies conduites par d'autres organisations afin de valoriser des idées innovatrices dans la gestion de problèmes difficiles²⁰ ». Cette procédure commence à être utilisée également pour comparer les « meilleures pratiques » dans le cadre des actions de prévention mises en place. Le *benchmarking* a été largement conçu comme un outil comparatif en ce qu'il établit un taux moyen rendant possible la comparaison, ce qui permet de vérifier le degré de gravité de la situation.

2.5 Les audits anglais : quelques éléments de comparaison et d'interprétation

Nous avons analysé des audits réalisés dans douze villes du Royaume-Uni²¹. Pour mieux comprendre la démarche anglaise dans la réalisation de ces diagnostics, comme pour la France nous approfondissons un exemple en particulier pour aborder de plus près la démarche méthodologique et mieux appréhender certains aspects du modèle anglais qui ne ressortent pas nécessairement de la

20. Voir le document interne du Secrétariat de prévention de la DIV, 22 mai 2003.

21. Le choix des villes a été fait suivant le conseil de l'un des fonctionnaires du ministère de l'Intérieur anglais spécialiste dans le sujet, à qui le CIPC avait demandé d'indiquer une dizaine de « bons diagnostics » menés dans ce pays.

synthèse. Les tableaux présentant un résumé de chacun des audits, suivis de quelques commentaires, sont reproduits en annexe.

À partir de la douzaine d’audits analysés, le tableau 3 ci-dessous présente les principales caractéristiques de ces diagnostics. Il est suivi d’une discussion sur les particularités de la démarche anglaise.

Tableau 3 Les audits en Angleterre : synthèse

<i>Techniques d’étude</i>	Techniques qualitatives : interviews, entretiens individuels ou de groupes, ateliers, conférences, <i>focus groups</i> . Techniques quantitatives : analyse statistique et géographique, sondages et questionnaires, <i>benchmarking</i> . Analyse de documents : recherches universitaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Community Safety Partnership (9/12); ONG spécialisé (1/12); organisme universitaire (1/12), services de la ville en collaboration avec la police (1/12).
<i>Territoire</i>	Villes (8/12); arrondissements (4/12).
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	Présentation sociodémographique du territoire (10/12). Analyse statistique de la délinquance enregistrée (12/12). Analyse géographique et cartographique de la délinquance (10/12). Étude sur le sentiment d’insécurité (9/12). Enquête de victimation (5/12). Consultation des habitants (12/12). Étude des crimes de haine (12/12). Étude de la criminalité relative aux jeunes (11/12). Étude des incivilités ou des comportements déviants (10/12). Présentation du coût de la criminalité (7/12). Présentation des points chauds de la criminalité (7/12).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	De façon systématique, un questionnaire est adressé à la population afin de connaître ses réactions par rapport aux résultats de l’audit et d’établir ainsi les stratégies de lutte contre la criminalité (12/12). Stratégies d’action à la suite de l’audit.

Les audits anglais sont remarquables pour leurs nombreuses similitudes. Depuis le *Crime and Disorder Act* de 1998, ces audits sont obligatoires et renouvelés tous les trois ans. Ils constituent depuis le point de départ de toute stratégie visant une réduction de la criminalité et la déviance. Il s'agit là de deux étapes séparées, dont les résultats sont publiés dans deux documents distincts, l'audit et la stratégie, mis à la disposition du grand public dans les librairies ou dans les mairies. Les questionnaires qui accompagnent les audits (publiés à la fin du document) permettent à la fois d'associer les habitants à l'étude et de cerner le sentiment de la population sur la justesse des conclusions de l'audit mené, avant de s'engager dans l'action. Cette méthode du *feedback* par le biais de questionnaires est systématique.

Les audits sont l'œuvre du Community Safety Partnership. Il s'agit d'un organisme qui regroupe un ensemble assez large d'intervenants dans le champ de la délinquance, de la déviance, du social. Plus le partenariat est large, plus l'audit s'en trouve renforcé et détaillé, mais force est de constater que la plupart des rapports ne précisent ni la composition du partenariat ni s'il est assisté par des spécialistes. La variable « organisme meneur du diagnostic » est ainsi pratiquement vidée de contenu (2 rapports sur 12 indiquaient cet aspect), ce qui enlève la possibilité de l'utiliser comme « variable indépendante » afin d'affiner l'interprétation de certains résultats, comme ce fut le cas pour la France.

Globalement, la méthode anglaise des audits fait appel aux entretiens et aux réunions avec des habitants, des représentants de quartiers, des commerçants, des représentants de l'éducation nationale et des associations. Les études abordent la notion de risque au sens large du terme, incluant les risques liés à la circulation routière et aux incendies. Elles fournissent également des profils statistiques des délinquants et des victimes et analysent des délits ou des comportements socialement négatifs peu recensés par la police.

Deux autres éléments sont à prendre en compte pour juger de la qualité des audits : la capacité financière et l'expérience. Si les grandes villes ont les moyens pour réaliser des audits détaillés, une ville comme Kirklees, ayant déjà réalisé deux audits avant le *Crime and Disorder Act* de 1998, est à même de profiter de son expérience pour mener à bien des études plus fouillées et exhaustives que des collectivités qui en sont à leurs premières tentatives. On peut constater également une complexification progressive de la démarche. Si les premiers audits étaient relativement simples et centrés principalement sur une analyse des taux de criminalité, les derniers ont eu recours à des analyses plus fines, incluant les demandes sociales de sécurité et les perceptions des habitants.

Le sentiment d'insécurité est étudié dans la plupart des audits anglais (9/12), que ce soit sur la base du sondage national ou de sondages locaux. On constate par contre que peu d'audits (5/12) ont eu recours à des enquêtes de victimation, voire à quelques questions éparses traitant de ce sujet.

L'organisation du rapport est quant à elle relativement stéréotypée. Après une présentation sociodémographique du territoire, certains éléments sont récurrents : l'étude de la géographie de la délinquance et des points chauds, les crimes haineux (infractions à motivation raciste, homophobes ou sexiste), les infractions commises par ou sur des jeunes, les incivilités et les comportements déviants, ainsi que les coûts sociaux engendrés par la criminalité.

Nous pouvons donc conclure que la méthode utilisée en Angleterre pour la réalisation des audits est la même d'une commune à l'autre, aussi bien en ce qui concerne les techniques de recherche utilisées que la nature des crimes analysés.

2.6 Un cas particulier : l'audit de Southampton City

Tableau 4 L'audit de Southampton City

<i>Date de publication du diagnostic</i>	1998.
<i>Durée de l'étude</i>	Un an.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique, graphique et cartographique des faits. Plus de 200 entretiens (agents municipaux, <i>neighbourhood watch</i> , commerçants, écoles, associations, policiers, pompiers); groupes de discussion; questionnaires auprès des résidents (y inclus les jeunes).
<i>Territoire</i>	Ville de Southampton (Hampshire), 214 800 habitants.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	« Crime Concern », ONG nationale.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, enquête par correspondance envoyée à 2 500 résidents, 602 réponses (24 %).
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation de la population</i>	Oui (résidents, partenaires et associations).
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	Analyse statistique et cartographique des crimes dans la ville avec des éléments de comparaison par rapport aux moyennes nationales, ainsi que de l'évolution dans le temps. Étude des points chauds. Coût des crimes, incendies et accidents de la route. Profil des victimes et des auteurs des crimes dans la ville. Statistique et analyse visant sept catégories spéciales de crime soit considérées comme sous-évaluées, soit comme particulièrement générateurs de sentiment d'insécurité. Analyse des crimes, incendies et accidents de la route dans 17 quartiers individuels regroupés dans 6 zones. Analyse des liens entre l'exclusion sociale, la pauvreté et la délinquance. Résultats de l'enquête auprès des résidents pour connaître le sentiment d'insécurité. Glossaire et liste des personnes et des organismes interrogés.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire soumis aux résidents quant à leur perception des résultats de l'audit et quant aux problèmes de sécurité.

L'une des particularités de l'audit de Southampton est d'avoir inclus dans son champ d'observation les incendies et les accidents de la route presque au même titre que les délits. En ce qui concerne les incendies, on en analyse le taux d'incidence par rapport à d'autres villes, ainsi que l'évolution dans le temps et leurs causes supposées. Ce type d'analyse montre qu'un diagnostic doit tenir compte des caractéristiques particulières de chaque ville ou zone d'étude. Par exemple, en analysant les données relatives aux incendies, on observe que Southampton enregistre un taux 50 % supérieur à celui des villes voisines. Quant aux accidents de la route, ils présentent certaines différences par rapport à des villes voisines, mais sans que le taux d'incidence soit globalement supérieur.

Deuxième spécificité de cet audit : il inclut dans l'analyse des crimes qui, tout en nourrissant l'inquiétude de la population, restaient peu visibles. À mentionner parmi ceux-ci :

- Les crimes et incivilités commis pendant la nuit dans le centre-ville. Avec une moyenne sensiblement plus élevée de crimes et d'incivilités que d'autres zones, le centre-ville, très actif pendant la nuit, présente une concentration d'incivilités et de nuisances (bruit, vandalisme, mictions) qui provoquent une grande inquiétude parmi les riverains et les commerçants.
- Les crimes homophobes. Rarement signalés à la police, les crimes contre la communauté homosexuelle sont très fréquents. Une enquête nationale a montré que 73 % des lesbiennes, gays ou bisexuels avaient été agressés verbalement, que 30 % avait été harcelés et 10 % avaient été physiquement agressés. Le taux réduit de plaintes pour ce type de crimes est attribué au fait que la communauté homosexuelle craint l'attitude des officiers de police. Récemment, la police de Southampton a commencé à enregistrer séparément toute infraction liée à l'existence d'une attitude homophobe.
- La violence familiale. L'audit de Southampton regroupe des chiffres concernant la violence familiale, phénomène également peu signalé, dont le chiffre noir est évalué à 60 %. Y sont analysés également le profil des victimes (90 % sont des femmes), les conséquences de tels agissements sur les enfants et les coûts sociaux de ces crimes : coûts assez élevés en raison de la nécessité d'héberger les victimes dans des centres d'accueil.
- Les crimes d'ordre racial. Malgré le fait que ce type de crimes soit très mal connu des services de police, il a été estimé qu'un tiers de la population appartenant à une minorité ethnique en est victime. Les enquêtes menées à ce sujet montrent que le sentiment d'insécurité est particulièrement élevé chez les membres de groupes ethniques résidant dans des quartiers à majorité blanche. Les tensions raciales sont également fortement ressenties dans les établissements scolaires, comme en témoignent de jeunes interviewés.
- Les crimes contre des enfants et des jeunes. En même temps que les jeunes de moins de 25 ans sont surreprésentés chez les auteurs d'actes criminels, ils présentent également un risque plus élevé que les adultes d'être victimes. Trente pour cent des crimes violents sont commis contre des jeunes de moins de 18 ans, bien que, comme le montrent des recherches menées au niveau national, les jeunes soient moins enclins à porter plainte que les adultes. Parmi les enfants et les jeunes, le risque d'être victimes est particulièrement élevé chez les lycéens et les étudiants, les enfants sans famille ou sans abri, les élèves allant ou revenant de l'école. Finalement, une partie de la population des enfants et des jeunes est considérée comme plus vulnérable ainsi que plus sujette à être re-victimisée, notamment dans les cas d'abus et de négligence envers les enfants.

- Les crimes commis par des enfants et des jeunes. Selon une recherche du Home Office, un jeune homme sur deux et une jeune femme sur trois admettent avoir commis au moins une infraction. Il faut toutefois souligner qu'il s'agit, dans la plupart des cas, de délits mineurs. La délinquance est particulièrement élevée chez les jeunes qui présentent en même temps plusieurs facteurs de risque qui interagissent : conflits familiaux (spécialement pour les filles); absentéisme répété de l'école (spécialement pour les garçons); exclusion de l'école; réussite scolaire limitée (particulièrement pour les filles); amis en conflit avec la police; surveillance parentale réduite. Les adultes ont fait état d'un sentiment d'insécurité associé à la présence de groupes de jeunes dans leur quartier. Ceci malgré le fait que la majorité des victimes de crimes commis par des jeunes sont d'autres jeunes.
- La consommation de produits stupéfiants. Le diagnostic fait état des modes de consommation, des substances les plus répandues dans la ville, des principales zones de consommation, du profil des usagers et d'une corrélation entre la consommation de drogues — l'alcool en particulier — et la fréquence d'actes de violence dans certains quartiers. Cela permet également de comprendre le redéploiement d'agents de police dans les zones concernées.

L'audit de Southampton a réservé un traitement particulier aux infractions que nous venons de citer. À notre tour de souligner l'importance qui leur a été accordée car il nous a paru qu'elles sont généralement sous-estimées dans les autres audits. Mais, surtout, à travers ces infractions on aborde aussi certains facteurs de risque visant la criminalité et la probabilité d'être victime, aspects également traditionnellement peu abordés.

2.7 Une première évaluation des audits anglais

Une recherche liminaire réalisée sur les premiers 259 audits menés par les nouveaux partenariats fait état de certaines caractéristiques de ces études. Cette recherche a le mérite de déterminer les indicateurs privilégiés par la majorité des audits anglais (voir le tableau 5).

Tableau 5 Analyse des 259 premiers audits réalisés au Royaume-Uni²²

Type d'indicateurs retenus	Nombre d'audits	Pourcentage
Police		
<i>Crimes enregistrés/signalés</i>	259	100 %
<i>Appels service d'incidents</i>	208	80 %
<i>Élucidations/arrestations</i>	134	52 %
<i>Incidents à caractère raciste</i>	133	51 %
Autorité locale		
<i>Exclusions</i>	135	52 %
<i>Absentéisme scolaire</i>	99	38 %
<i>Plaintes pour bruit</i>	100	39 %
<i>Plaintes pour comportement antisocial</i>	70	27 %
<i>Services sociaux : données sur les auteurs</i>	69	27 %
Autres agences publiques		
<i>Services de probation : données sur les auteurs</i>	166	64 %
<i>Services de santé : traitements aux toxicomanes</i>	71	27 %
<i>Pompiers : incendies volontaires</i>	95	37 %
<i>Pompiers : canulars téléphoniques</i>	91	38 %
<i>Organisations communautaires/volontaires</i>	—	—
<i>Données sur la violence intrafamiliale</i>	80	31 %
Autres données		
<i>Enquête sur l'attitude face à la criminalité</i>	141	54 %
<i>Enquête sur le sentiment d'insécurité</i>	124	48 %

Il faut signaler finalement que, à ce jour, 376 nouveaux partenariats pour la réduction du crime et des incivilités ont été créés dans le même nombre de localités et la presque totalité d'entre eux ont réalisé des audits. Pour le premier cycle d'audits qui s'est terminé en mars 2002, le Home Office a constaté une réduction de la criminalité enregistrée dans 50 % des partenariats. Dans 25 % des cas, il n'y a pas eu de changements et dans 25 % des autres cas on a plutôt observé une augmentation de la criminalité enregistrée²³.

22. Source : A review of Audits and Strategies produced by Crime & Disorder Partnerships in 1999, Home Office.

23. Intervention de M. Neil Clowes (*The Crime Reduction Councils*) du Home Office, dans le cadre de la réunion du EUCPN qui a eu lieu en Crète, le 5 juin 2003.

Chapitre 3 LA BELGIQUE : DES CONTRATS ET DES ÉVALUATIONS SANS DIAGNOSTICS

La Belgique a tout récemment modifié son dispositif concernant la politique de sécurité, très analogue à celui de la France. Ainsi, sur proposition du ministre de l'Intérieur, le Conseil des ministres a décidé le 21 décembre 2001 d'appeler la nouvelle série des contrats qui seront signés pour la période 2002-2003, « contrats de sécurité et de prévention ». Ils s'appelaient auparavant « contrats de sécurité et société ». Ce changement est le résultat de l'évaluation approfondie des contrats, engagée dès 1999, et d'une importante réforme de la police menée en 2000.

Il faut préciser toutefois qu'en Belgique il n'y a pas de diagnostic. Il n'existe pas dans ce pays une étude préalable à la signature du contrat, comme en France, ou préalable à la définition de la stratégie de sécurité, comme en Angleterre. En Belgique, on favorise plutôt l'évaluation *a posteriori* des politiques mises en place afin de les faire évoluer. Faute de diagnostics à analyser, nous nous limiterons à une description rapide du modèle de prévention et sécurité en Belgique, en faisant ressortir les quelques éléments intéressants qu'il présente.

3.1 La politique de prévention en Belgique : un peu d'histoire

En Belgique, la nouvelle politique de sécurité a commencé à se mettre en place en 1992. En réponse à l'augmentation conjointe de l'insécurité et du sentiment d'insécurité, le gouvernement s'est engagé à mettre au point une politique contractuelle associant l'État, les régions et les communes, sous la forme de contrats de sécurité. Cet accord gouvernemental prévoyait en outre la constitution d'une structure permanente : le Secrétariat permanent à la politique de prévention.

Le ministère de l'Intérieur cherchait ainsi à encourager l'élaboration d'une politique de prévention de la criminalité au niveau communal. Il s'agissait plus particulièrement de privilégier une approche intégrée, en associant tous les acteurs participant à la prévention ou la soutenant, c'est-à-dire aussi bien les autorités locales, régionales, communautaires que fédérales.

Chaque commune étant libre d'instaurer ses propres projets, ceux-ci devaient toutefois s'inscrire dans le canevas général de contrats articulés autour de deux axes : le volet policier et le volet préventif :

- Le volet policier avait pour objectif l'implantation d'une police de proximité, l'engagement d'auxiliaires de police, l'amélioration des commissariats et leur sécurisation, l'ouverture de bureaux d'assistance aux victimes.
- Le volet préventif visait plus particulièrement les problèmes relatifs à l'encadrement de groupes fragilisés et socialement vulnérables (toxicomanes, enfants en difficulté ou rupture scolaire, personnes âgées). L'objectif était de couvrir, par les dispositifs de prévention, certaines catégories de citoyens et certains quartiers particulièrement exposés à la délinquance (sentiment d'insécurité).

Au total, 29 villes et communes ont été concernées par ce dispositif.

En 1996, un nouveau volet est venu s'ajouter : le renouveau urbain. Quatorze communes pilotes ont intégré ce troisième aspect dans leur contrat de sécurité, rebaptisé « contrat de sécurité et de société ». Cette initiative nouvelle, axée sur l'aspect transversal des politiques, s'est articulée autour de cinq lignes de force : la lutte contre la pauvreté, l'amélioration de l'environnement urbain et des conditions de vie dans les quartiers, une présence policière accrue, un développement social intégré, et la création d'antennes de justice.

Jusqu'au 31 décembre 2001, ce dispositif a coexisté avec les contrats de prévention. Ces derniers, au nombre de 46, sont nés dans le même esprit et sont basés sur le même principe que les contrats de sécurité et de société. Ils étaient destinés aux villes et communes belges de taille moyenne et devaient permettre l'organisation de la prévention dans différents domaines pour améliorer le niveau de sécurité sur leur territoire. Contrairement aux contrats de sécurité et de société, les contrats de prévention ne contenaient qu'un seul volet, celui de la prévention.

3.2 Les « nouveaux » contrats

Depuis le 1^{er} janvier 2002, la distinction entre contrats de sécurité et de société et contrats de prévention n'existe plus. Dans cette nouvelle dynamique, le Conseil des ministres a approuvé le contenu et les budgets des 73 « nouveaux » contrats locaux de sécurité qui seront désormais appelés « contrats de sécurité et de prévention ». Ce changement d'appellation témoigne des modifications apportées à la mise en place, à la structure et au fonctionnement des contrats. Deux facteurs essentiels ont motivé ces changements : les résultats de l'évaluation des contrats et la réforme des polices.

Les accords Octopus, puis la loi du 7 décembre 1998 ont abouti en effet à une importante réorganisation de la police en Belgique, dont l'aspect le plus important a été la transformation de nombreuses polices monocommunes en polices intercommunales.

Quant à l'évaluation des contrats, elle a été menée durant le premier semestre de l'année 2000 par les administrations concernées (Police générale du royaume, Secrétariat permanent à la politique de prévention et Service général d'appui policier) et par un groupe de travail interministériel. Trois conditions d'octroi des contrats de sécurité et de prévention ont été définies : le caractère urbain des communes, leur situation socioéconomique et le taux de criminalité. Ont ainsi été sélectionnées les communes dont la population excède 60 000 habitants, présentant des taux de criminalité élevés pour certains types d'infractions (vols de voitures et autres vols, vandalisme, coups et blessures en dehors de la sphère familiale) et avec de faibles revenus moyens par habitant. Les communes doivent remplir au moins un de ces trois critères pour obtenir un contrat.

Les villes et communes ont été invitées à soumettre une proposition de contrat, tenant compte :

- des résultats de l'évaluation et des recommandations formulées,
- d'un manuel de méthodologie,
- du Plan fédéral de sécurité et de politique pénitentiaire et d'une note politique du gouvernement fédéral relative à la problématique de la toxicomanie,
- de la réalisation d'un diagnostic local de sécurité,
- des besoins locaux.

Les contrats sont tous composés de six parties :

- un préambule qui porte sur la nouvelle appellation des contrats et sur la disparition du volet police;
- le renforcement de la politique communale de prévention par la création d'une structure de coordination et de gestion efficace disposant d'un soutien méthodologique (engagement d'un fonctionnaire de prévention/coordonateur, d'un évaluateur interne, réalisation d'une analyse de la problématique locale, etc.) par la mise en place d'un conseil consultatif de prévention et par l'information de la population sur le contrat et les problèmes locaux de sécurité;
- une meilleure intégration des groupes cibles par des projets tels que le service de prévention de l'agression et de la sensibilisation à la plainte, le travail de rue, les animations socio-sportives ou culturelles, les maisons de quartier, les maisons de jeunes, le *fan coaching*, la prévention dans les écoles, les actions de prévention à l'égard des personnes âgées, les permanences psychosociales destinées aux jeunes, aux familles et aux professions à risque, le service juridique de première ligne, la lutte contre le décrochage scolaire grâce à la médiation scolaire communale;
- la surveillance fonctionnelle, la prévention situationnelle et l'approche du sentiment d'insécurité comprenant des projets d'assistants de prévention et de sécurité, l'engagement d'agents d'ambiance dans les transports en commun, les réseaux d'information de quartier, etc.;
- l'approche de la problématique de la toxicomanie par la coordination d'actions en matière d'usage de drogue, le soutien des centres de sensibilisation, d'information et d'accompagnement, l'aide ambulatoire aux toxicomanes, etc.;
- l'approche de phénomènes de criminalité particulière visant ou non un groupe cible par des projets de prévention de la criminalité contre les biens, des projets visant à promouvoir la sécurité routière, le travail de rue, la prévention situationnelle, etc.

Des aspects que nous venons de présenter on peut déduire que la nouvelle vague de contrats (2002-2003) sera peut-être précédée de diagnostics de sécurité. Néanmoins, force est de constater que, malgré l'évolution des politiques de sécurité en Belgique, les diagnostics locaux de sécurité n'ont pas constitué jusqu'à ce jour l'un des éléments desdites politiques.

Chapitre 4 L'Australie : LES ENQUÊTES LOCALES DE SÉCURITÉ

L'actuel programme de prévention en Australie trouve ses origines dans la création, en novembre 1994, de la Stratégie nationale contre la criminalité (*National Anti-Crime Strategy* ou NACS). Ce programme reconnaît la responsabilité partagée, en matière de prévention de la criminalité, entre le gouvernement central et les gouvernements locaux (États et territoires), de même qu'il souligne l'importance du partenariat entre les divers ministères et agences. Il établit que chaque palier doit définir des principes de prévention de la criminalité, établir des stratégies d'action, circonscrire de bonnes pratiques, échanger des informations et entreprendre des projets conjoints. Un groupe constitué par les divers ministres responsables est ainsi mis en place, dénommé Forum ministériel pour la prévention de la criminalité.

4.1 L'organisation des politiques de prévention et sécurité en Australie

La venue du NACS constitue le commencement formel d'une politique basée sur la prévention de la criminalité qui s'annonçait déjà dès le tout début des années 1990. Parallèlement, les conseils de prévention, regroupant les représentants des agences concernées, s'établissent progressivement au niveau des États²⁴. Dans les communautés locales, l'idée de trouver « des réponses locales aux problèmes locaux » fait son chemin petit à petit. Ainsi, les partenariats entre les territoires d'État, la police, les agences communales (*community bodies*), les gouvernements locaux, l'industrie et le gouvernement du Commonwealth sont au fondement même de la politique de prévention australienne.

Parmi les priorités définies dans le cadre de la stratégie figure « le besoin de développer la statistique au niveau local pour permettre de planifier et de mettre en place la prévention de la criminalité ». C'est là la référence la plus directe aux diagnostics qui apparaît dans les premiers documents. En réalité, bien que cet élément soit présent dans ce pays tout au moins sur un plan formel, le diagnostic n'a pas joué un rôle central dans la mise en place des politiques de sécurité et de prévention. L'analyse documentaire réalisée dans le cadre de ce travail montre que la politique de prévention australienne est axée principalement sur la détection de bonnes pratiques et sur l'évaluation des politiques et des actions. Il faut souligner également qu'en matière de recherche le secteur public semble s'appuyer souvent sur l'Institut australien de criminologie, partenaire des agences publiques en la matière.

En avril 2000, la Nouvelle-Zélande a accepté une invitation pour se joindre au Forum de ministres — qui s'appelle maintenant Australian and New Zealand Crime Prevention Ministerial Forum — et au Forum d'officiers pour la prévention de la criminalité. Le premier forum regroupe donc les ministres responsables de la prévention en Australie et en Nouvelle-Zélande. Le gouvernement du Commonwealth en fait partie également. La relation entre l'Australie et la Nouvelle-Zélande est très étroite du fait de leur appartenance au Commonwealth britannique.

Le NACS est la plateforme pour la mise au point des futures initiatives en matière de prévention de la criminalité en Australie, basées sur des partenariats solides. En novembre 2000, le gouvernement

24. La fédération australienne se compose de six États (Nouvelle-Galles, Victoria, Australie occidentale, Australie du Sud, Queensland et Tasmanie) et de deux territoires (Territoire du Nord et Territoire de la Capitale de l'Australie).

australien a publié la dernière version du NACS, avec les nouveaux enjeux de la politique de prévention dans ce pays.

La prévention en Australie

« La prévention de la criminalité en Australie est divisée en diverses juridictions. Sous la Constitution de l'Australie, les gouvernements et les territoires d'État ont la responsabilité première de l'application de la loi, de la justice juvénile et de la prévention de la criminalité. La prévention de la criminalité est également devenue une activité principale pour le gouvernement local. En consultation avec les gouvernements et les territoires d'État et les secteurs d'affaires et communautaires, le gouvernement du Commonwealth a également un rôle clé dans le renforcement de la cohésion sociale et des communautés plus fortes par des programmes et des politiques reliés au soutien familial, à l'emploi, à l'éducation et à la sécurité sociale. Le Commonwealth a donc pris un fort leadership dans la prévention de la criminalité, travaillant en collaboration avec tous les autres niveaux concernés. L'une de ses initiatives les plus importantes a été la création par le premier ministre, en 1997, du *Programme national de prévention de la criminalité* qui a obtenu une importante dotation budgétaire en 2000 (21 millions de dollars), pour les quatre années à venir. Le NPC, *National Crime Prevention Program*, est administré par le ministère du Procureur général du Commonwealth, son objectif est de définir et promouvoir des méthodes innovatrices pour prévenir la criminalité et le sentiment d'insécurité qu'elle suscite. Le NPC finance les recherches et les pratiques, comme par exemple les projets pilotes nationaux, la prévention locale, les initiatives de communication et de formation. »

Source : L'Observateur international de prévention de la criminalité, mensuel du CIPC, mois de juin 2003.

4.2 Du diagnostic à l'enquête de sécurité

Des difficultés importantes ont été éprouvées pour obtenir des exemples de diagnostic dans ce pays, difficultés dues avant tout au fait que, comme nous l'avons déjà indiqué, la réalisation de diagnostics n'est pas au cœur des politiques australiennes de prévention et de sécurité. Nous analysons donc ici les seuls exemples dont nous avons eu connaissance et qui, de par la démarche et la méthodologie retenues, s'approchent des audits : les enquêtes locales de sécurité menées dans l'État de Victoria²⁵. L'expérience n'est pas dépourvue d'intérêt, loin de là. Elle présente l'avantage d'être assez largement développée et pérennisée dans le temps et elle montre la diversité qui caractérise chaque pays, ce qui fait justement l'intérêt de ce type de recherche comparative.

L'État de Victoria a engagé un vaste programme d'enquêtes au sein des communes, focalisées sur la sécurité et les perceptions de la criminalité par le public. Ces enquêtes documentent également les changements pouvant modifier le sentiment d'insécurité des citoyens. Elles cherchent en outre à comprendre les différences entre les communes ainsi que les raisons de ces différences.

Globalement, les enquêtes de sécurité ont pour objectif de fournir de l'information locale sur la criminalité et la sécurité, ainsi que sur les préoccupations des résidents afin de :

- constituer des sources de données aptes à circonscrire les problèmes locaux;
- procurer des informations utiles aux décideurs au sein de la police et des gouvernements locaux.

25. État de l'extrémité sud-est de l'Australie. C'est le plus petit État de l'Australie (227 618 km²) mais le deuxième pour sa population (4 740 000 habitants). Melbourne est sa capitale.

Quant à la méthodologie utilisée, elle est originale et relativement simple, ce qui explique sans doute le fait que l'on ait pu mener cette expérience dans toutes les villes de l'État. La démarche retenue consistait à mener une enquête téléphonique auprès d'un échantillon aléatoire de 100 personnes de 14 ans et plus dans chacune des 78 villes de l'État de Victoria. L'enquête, d'une durée d'un mois, a été réalisée par une entreprise privée spécialisée au moyen d'un questionnaire élaboré en collaboration avec le Département de justice. L'échantillon global de l'enquête devait comprendre 7 800 personnes, laissant toutefois aux conseils communaux la possibilité d'augmenter la taille de l'échantillon. Onze conseils ayant saisi cette opportunité en 2001, année de la dernière enquête, et 11 418 habitants au total ont été interrogés. Deux autres enquêtes avaient été menées les années précédentes, en 2000 et 1999, ce qui montre que la démarche est en train de se pérenniser et que les résultats d'une telle étude sont satisfaisants et pour les villes concernées et pour le programme NACS, instigateur de l'action.

Étant donné que les 78 villes de l'État, indépendamment de leur taille, ont adopté les mêmes modèles d'enquête et de présentation des résultats, nous nous limiterons à exposer ici les aspects généraux du modèle²⁶ retenu, en faisant parfois quelques commentaires concernant les dix villes dont nous avons analysé les audits²⁷. Il faut préciser que tous les rapports des enquêtes de sécurité ne dépassent pas trois pages, bien fournies en tableaux, cartes et graphiques. Malgré la dimension réduite, la synthèse des informations recueillies est très bonne. Quant aux aspects communs aux enquêtes de sécurité, nous avons retenu les éléments regroupés dans le tableau 6 :

-
26. Pour les aspects concrets, voir l'annexe 8 sur l'exemple de l'étude de la ville de Melbourne, ou visiter le site de l'État de Victoria : www.justice.vic.gov.au, où peuvent être consultés les 78 rapports.
27. Zone métropolitaine : City of Melbourne, City of Knox, City of Kingston, City of Boroondara; zone régionale : Surf Coast Shire, Mont Alexander Shire, Indigo Shire, Mornington Peninsula Shire, Pyrenees Shire, Rural City of Ararat.

Tableau 6 Les audits en Australie : synthèse

<i>Base juridique</i>	National Anti-Crime Strategy (NACS), 1994.
<i>Durée de l'enquête</i>	Un mois (mois de mars, renouvelé chaque année depuis 1999).
<i>Techniques d'étude</i>	Enquête téléphonique aléatoire auprès des personnes de 14 ans et plus, sur un échantillon représentatif de chacun des 78 gouvernements locaux de l'État de Victoria.
<i>Territoire</i>	État de Victoria : 227 618 km ² , 4 740 000 habitants.
<i>Organisme meneur de l'enquête</i>	Entreprise privée spécialisée.
<i>Noyau de l'enquête</i>	Les perceptions de la criminalité comme problème Les interviewés ont été interrogés sur leur sentiment quant à l'ampleur de la problématique soulevée par le crime dans leurs localités, dans l'actualité et en comparaison avec les cinq dernières années. Les perceptions des problèmes de criminalité On leur a demandé de circonscrire les principaux problèmes de criminalité dans leurs localités. Énumération des principaux délits, classés par ordre d'importance. Déterminer l'importance des crimes violents, notamment ceux impliquant l'utilisation de couteaux et de seringues. Classer sur une échelle le niveau de sécurité perçu selon différentes variables (moment de la journée, lieu, transports). Classer leur niveau de sécurité, au sens large, dans leur vie quotidienne. Sécurité routière. Questions supplémentaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Crime Prevention Victoria.
<i>Date des rapports</i>	2001.

Au sujet de quelques aspects concrets de la démarche, deux grands thèmes ont été abordés.

En ce qui concerne les perceptions de la criminalité comme un problème, trois aspects ont été retenus :

- le sentiment du public vis-à-vis des problèmes de criminalité locale au moment de l'enquête et cinq ans plus tôt;
- la perception subjective de la fréquence des actes criminels;
- l'avis des interviewés sur ce qu'ils considéraient comme les crimes les plus importants dans leurs localités.

Il faut préciser que des graphiques ou des tableaux synthèses sont présentés pour les résultats de chacune des questions. Ceci facilite la comparaison des résultats de chaque ville avec les moyennes générales obtenues au sein de la zone métropolitaine et de l'État. Par exemple, seulement 38 % des interviewés dans la localité de Mount Alexandre Shire ont considéré qu'il y avait plus de criminalité au moment de l'enquête qu'il y a cinq ans, la moyenne pour l'État de Victoria se situant à 46 %. Pour 38 % des personnes interrogées dans ce même village, le crime constitue un problème « largement ou modérément étendu », un pourcentage largement en dessous de la moyenne de 54 % pour les sondés de l'État de Victoria.

Pour ce qui est de la perception des différents types de criminalité au niveau local, les enquêteurs ont demandé aux personnes interviewées :

- de classer par ordre d'importance ceux qu'elles considéraient comme les principaux délits;
- d'indiquer l'importance des crimes violents, notamment ceux impliquant l'utilisation de couteaux et de seringues (deux aspects préoccupants de la criminalité actuelle en Australie) en indiquant si elles considéraient ce type de crimes comme un problème « largement étendu, modérément étendu, légèrement étendu, inexistant »;
- de classer sur une échelle de 1 à 10 le niveau perçu de sécurité (1 = très peu sûre et 10 = très sûre) pendant la journée ou pendant la nuit; à la maison, dans les rues, dans des lieux publics, dans les magasins; dans les transports (bus et trains); et de classer selon la même échelle le niveau général de sécurité dans leur vie quotidienne.

Pour mieux comprendre le caractère discriminant de ces questions, prenons l'exemple de la ville de Kingston. Au sujet de la première question, les infractions classées comme étant les plus significatives ont été les cambriolages (71 %), suivis du vol de voitures (26 %), des dommages contre la propriété privée (21 %) et, en dernier, des « drogues » (19 %). Quand on analyse les moyennes générales, on voit qu'il existe des différences significatives entre les réponses. Ainsi, si le cambriolage a été de loin l'infraction classée comme la plus importante pour tout l'État (73 % en moyenne) et pour la zone métropolitaine également (75 %), le classement des autres infractions a montré des variations importantes : tandis que le vol de voiture arrive en deuxième place à Kingston, il est classé au dernier rang si l'on considère la moyenne de l'État (20 %), après les « drogues » (23 %) et les dommages contre la propriété privée (23 %). Quant à la zone métropolitaine, les « drogues » se situent en deuxième place (24 %), suivies du « vol de voitures » (22 %) et des « dommages contre la propriété privée » (20 %).

Enfin, trois autres questions sur la perception de la sécurité par le public ont été posées :

- Une première question concernait les endroits où les gens se sentaient le moins en sécurité. Cette variable s'est révélée comme l'une des plus intéressantes de l'étude, car très prédictive. Les personnes interrogées devaient nommer des rues, des intersections, des parcs, des passages de leurs localités où il y aurait, selon leur perception, plus de risques d'être victimes. Une information très précise s'est dégagée des réponses à cette question, surtout au regard des différences significatives entre les villes. Si, par exemple, 65 % des personnes interrogées à Melbourne ont su indiquer des lieux donnés, la moyenne pour l'État de Victoria se situait à 48 %. Par ailleurs, cette question a permis de dresser pour chaque ville une carte assez précise des lieux sensibles en matière de sécurité, toujours selon la perception du public.

- Une deuxième question touchait les raisons pour lesquelles certains endroits étaient considérés comme moins sûrs. Pour continuer avec l'exemple de Melbourne, 48 % des personnes interrogées ont indiqué que c'était à cause de la présence d'indices d'usage des drogues dans les lieux concernés, 25 % que c'était en raison de la présence de jeunes qui y traînaient et 17 % ont signalé la présence de dégradations ou de signes de pauvreté.
- Une troisième question visait les solutions proposées par les interviewés pour améliorer la sécurité. Dans la ville de Melbourne, la plupart des personnes ont suggéré une plus forte présence policière (50 %), plus d'éclairage (16 %) et la mise en place de politiques de prévention face à l'usage des drogues (15 %).

Une dernière question concernait la sécurité routière. À cette occasion, les personnes interrogées ont été priées d'indiquer si, à leur avis, les routes étaient moins sûres qu'il y a cinq ans. Les réponses à cette question ont montré des différences sensibles entre les grandes villes et les zones rurales. Tandis qu'à Melbourne 26 % des sondés ont répondu affirmativement à la question, la moyenne pour l'État de Victoria a été de 37 % et de 47 % pour des petites villes comme Ararat. Globalement, ces enquêtes ont surtout le mérite de mettre en évidence les différences (souvent significatives) entre la population des grandes agglomérations urbaines et celle du reste de l'État. Au passage, elles confirment ce qui est souvent établi dans ce type d'études, à savoir que la plupart des gens perçoivent les problèmes de criminalité et de sécurité comme étant importants dans leur lieu de résidence, mais qu'ils le sont davantage dans d'autres localités. Ainsi, 88 % des personnes interrogées ont considéré que l'utilisation de couteaux ou de seringues pour commettre des crimes était important dans l'État de Victoria, contre seulement 25 % dans leur propre localité. Un résultat particulièrement significatif : 93 % des personnes interrogées se sentaient en sécurité dans leur vie quotidienne.

En 2001, le CPV a profité de l'enquête pour savoir si le public connaissait les différents programmes et initiatives qu'il avait menés (surveillance de quartier, comités locaux pour la sécurité, police et école), en particulier la Semaine de la sécurité communale (*Community Safety Week*), événement spécial portant sur diverses actions en matière de sécurité et de prévention organisé dans les différentes villes pendant le mois de septembre de chaque année.

Les enquêtes de sécurité de l'État de Victoria sont, d'après les informations dont nous disposons, les seuls diagnostics menés de façon systématique en Australie. Néanmoins, de par la méthodologie utilisée et les questions posées, elles sont avant tout une étude sur le sentiment d'insécurité. Ne faisant pas appel aux statistiques établies par la police et la justice, à des études qualitatives effectuées auprès des acteurs de première ligne ou à des enquêtes de victimation, les audits de l'État de Victoria nous renseignent principalement sur le sentiment d'insécurité de la population et sur la perception subjective de la criminalité. Leur objectivité est ainsi compromise par le fait que les données obtenues, nécessairement subjectives, ne sont jamais confrontées à la réalité. Une autre faiblesse méthodologique relève du fait que la taille de l'échantillon n'est pas fonction du nombre d'habitants, ce qui permet de douter de la représentativité des résultats obtenus. Elles ont néanmoins le mérite de tenir compte, dans une large mesure, de l'avis et des opinions des citoyens.

Les résultats, accompagnés de nombreux graphiques²⁸, constituent une référence fondamentale pour déterminer la stratégie annuelle de *Safer Victoria*, le programme de prévention et de sécurité de l'État. Dans ce sens, il faut évaluer l'apport de ces enquêtes avant tout par rapport aux objectifs de départ : fournir des informations sur la criminalité et la sécurité, ainsi que sur les préoccupations des résidents afin de constituer des sources permettant de définir les problèmes locaux et de procurer des informations utiles aux décideurs de la police et des gouvernements locaux. À la lecture des rapports, on peut conclure que ces objectifs n'ont été atteints qu'en partie.

28. Voir l'annexes 8.

Chapitre 5 LA NOUVELLE-ZÉLANDE : LES PROFILS LOCAUX DE SÉCURITÉ

La Nouvelle-Zélande présente, à quelques détails près, la même structure et la même organisation que l'Australie. Les deux pays font partie aussi bien de l'Australian and New Zealand Crime Prevention Ministerial Forum que du Commonwealth. Les deux pays ont établi une politique de prévention de la criminalité depuis les années 1990 et, en Nouvelle-Zélande comme dans les autres pays que nous avons étudiés, cette politique est fondamentalement basée sur l'approche partenariale et locale.

5.1 L'organisation de la politique de prévention

Le programme national de prévention de la Nouvelle-Zélande, le *National Crime Prevention/Safer Community Council Programme*, commence en 1994 avec la création de l'Unité de prévention de la criminalité (*Crime Prevention Unit*, CPU) rattachée au département du premier ministre et intégrée au Groupe de prévention de la criminalité et de justice criminelle (*Crime Prevention and Criminal Justice Group*) du ministère de la Justice. La CPU a deux principales fonctions :

- fournir des conseils au gouvernement en matière de priorités dans la prévention de la criminalité;
- coordonner les initiatives au moyen du réseau national des 65 conseils communaux de sécurité (*Safer Community Councils*, SCC), et financer les projets de prévention de la criminalité.

Les membres de ces conseils sont des représentants locaux des agences gouvernementales, des communes et des sociétés de services. Les SCC définissent les problèmes de criminalité au palier local par l'entremise de profils locaux de sécurité (*community safety profile*) et mettent en place un plan pour enrayer ces problèmes.

Chaque plan est propre à la réalité locale et aux difficultés mises en lumière par les diagnostics. Il repose toutefois sur sept points clés définis par la stratégie nationale de prévention de la criminalité, considérés comme les éléments incontournables de toute action visant une réduction de la délinquance par la prévention :

- améliorer l'efficacité du soutien offert aux familles « à risque »;
- réduire l'incidence de la violence intrafamiliale;
- cibler des programmes de prévention sur des jeunes qui risquent de transgresser la loi;
- réduire l'entrée des délinquants occasionnels dans le système de justice pénale;
- coordonner et gérer des programmes orientés vers la réduction de l'usage des drogues et d'alcool;
- mettre au point des stratégies pour examiner l'incidence des « délits de col blanc »;
- tenir compte des préoccupations des victimes et de victimes potentielles.

À partir de ces objectifs, certaines formes d'infractions et des groupes à risque sont également définis comme prioritaires :

- violence intrafamiliale, dont la violence contre les enfants;
- autres formes de violence, dont la violence sexuelle;
- vol de et dans des véhicules;
- crime organisé;
- infractions des mineurs et récidive;
- infractions graves au code de la circulation routière;
- familles à risque;
- personnes avec des problèmes de drogue et de jeu;
- populations maori et du Pacifique;
- victimes.

En Nouvelle-Zélande comme en Australie, la transmission, l'échange et la diffusion des meilleures pratiques ainsi que le transfert des connaissances en la matière constituent l'un des piliers de la politique de prévention de la criminalité. Néanmoins, avec la création des conseils communaux de sécurité, la réalisation des diagnostics proprement dits ou des profils de sécurité repose sur des bases plus solides dans ce pays qu'en Australie, même si les exemples d'expériences concrètes en la matière demeurent limités.

Nous présentons ici les aspects les plus pertinents qui caractérisent le modèle de diagnostic choisi par ce pays. Pour ce faire, nous abordons d'abord les dimensions communes aux six diagnostics auxquels nous avons eu accès²⁹ par l'analyse de l'un de ces profils, celui de la ville d'Auckland, un profil qui peut être considéré comme un bon modèle de ce qui se fait actuellement en Nouvelle-Zélande en matière de diagnostics. Mise à part sa réalisation récente (juin 2003), cette étude a le mérite de reproduire la méthodologie utilisée par une autre étude de référence en Nouvelle-Zélande : celle menée dans la ville de Wanganui que nous avons eu également la possibilité d'analyser. Ensuite, nous passerons en revue quelques aspects particuliers de deux autres diagnostics : celui de la ville de Hutt et celui de la ville de Hamilton, tous deux présentant des caractéristiques originales qui méritent, à notre avis, d'être approfondies. Il faut souligner néanmoins que le nombre limité d'exemples disponibles est un indice probable de ce que la démarche « diagnostic de sécurité » n'est pas encore totalement généralisée en Nouvelle-Zélande, même si elle est visiblement beaucoup plus développée dans ce pays qu'en Australie.

5.2 Les profils du crime et de la sécurité : l'exemple de la ville d'Auckland

Auckland est la plus grande ville de Nouvelle-Zélande ainsi que son premier pôle commercial et industriel. En 1998, sa population s'élevait à 1 159 400 habitants (dans la région portuaire d'Auckland). Les aspects les plus pertinents du profil du crime et de la sécurité (*Crime and Safety Profile at Auckland City*), mené dans cette ville sont présentés au tableau 7.

29. Auckland City, Lower Hutt City, Hamilton City, Grey District, Wanganui District, Upper Hutt City.

Tableau 7 Le profil du crime et de la sécurité dans la ville d'Auckland

<i>Base juridique</i>	Le NZ Crime Prevention Strategy, 1994.
<i>Date de publication du diagnostic</i>	Juin 2003.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville d'Auckland, 1 159 700 habitants, représentant 9,8 % de la population nationale.
<i>Techniques d'étude</i>	Information quantitative et qualitative provenant de sources diverses : recensement, statistiques policières et recherches menées par le Conseil de la ville d'Auckland.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Safer Auckland City.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Non.
<i>Noyau du diagnostic</i>	Information approfondie sur la composition sociodémographique de la ville : densité, âge, sexe, ethnicité, logement, occupation, chômage, indicateurs de pauvreté. Statistique policière sur la criminalité Types de crimes : relevé des principaux délits, classés par ordre d'importance. Évolution de la criminalité dans les dernières années. Taux de criminalité dans la ville et la région par rapport aux moyennes nationales. Incidence des principales formes de criminalité selon le type de délits : présentations graphiques diverses de l'incidence des délits. Distribution géographique de la criminalité dans la ville et dans la région d'Auckland. Rapport entre la criminalité enregistrée et la criminalité élucidée, selon les principales zones de la ville. <i>Mapping</i> : distribution de la criminalité dans la ville. Identification des zones à risque, en localisant les quartiers davantage à risque dans la ville (combinaison de divers indicateurs). Préconisations : objectifs de la stratégie de sécurité et prévention.

L'objectif du profil était de dresser un tableau de la criminalité et la sécurité, qui servirait d'instrument de travail à l'organisme communal Safer Auckland City. L'étude a tenté de reproduire le modèle de profil développé par Wanganui (*Wanganui Community Safety Profile*) en 2000. Ce modèle « établit un cadre qui permet l'utilisation des données sur la composition sociodémographique de la ville dans la prévention de la criminalité ». L'un des objectifs de l'étude était de déterminer si ce modèle, conçu pour une petite ville comme Wanganui (50 000 habitants), pouvait s'appliquer dans une ville comme Auckland. La plus grande ville de la Nouvelle-Zélande se distingue en effet par une très grande diversité de groupes ethniques (181 groupes), par une croissance démographique deux fois plus élevée que la moyenne du pays, par un revenu par habitant plus élevé que la moyenne, par une population plus jeune que la moyenne nationale et, finalement, par une surreprésentation dans les statistiques nationales de la criminalité. Alors que les habitants de cette ville ne représentent que 9,8 % de la population de la Nouvelle-Zélande, 13,8 % de tous les crimes commis dans le pays y sont perpétrés. Par ailleurs, l'augmentation des crimes violents y est supérieure à celle enregistrée dans le reste du pays ou de la région. Les délits les plus fréquents concernent notamment les cambriolages, les vols de voitures, le vol, le recel et la fraude.

Le modèle de Wanganui est basé sur les recherches menées par les criminologues étasuniens Larry Cohen et Marcus Felson. Cette approche, connue sous le nom de « théorie des activités routinières », porte son regard sur les « délinquants motivés » et est à l'origine de ce qui sera connu plus tard comme la « prévention situationnelle ». L'approche Wanganui repose sur le postulat selon lequel il est possible d'identifier sur des cartes les zones à risque d'une ville (quartiers chauds ou *hot spots*) en croisant des données démographiques, socioéconomiques et criminologiques³⁰. C'est donc cette hypothèse que l'étude a essayé de vérifier en utilisant pour ce faire la statistique de la délinquance enregistrée par la police. Avec ces données, de nombreux graphiques et cartes ont été élaborés, sur lesquels de nombreuses zones particulièrement sensibles (confluence de nombreux délits, plus des indices de pauvreté élevés) sont indiquées.

Le profil ne comporte toutefois aucune information sur le sentiment d'insécurité ou sur les tendances de victimation. N'y sont traités que les délits relevant du champ pénal (pas d'analyse de la violence routière, de la violence intrafamiliale ou de la violence à l'école, par exemple) et si les incivilités sont évoquées dans le texte au chapitre de la réflexion théorique, elles ne font pas l'objet d'un traitement statistique. L'analyse théorique des différents courants en prévention situationnelle aboutit par ailleurs à une critique sur l'utilité des résultats obtenus, en soulignant les limites d'études fondées exclusivement sur l'utilisation des statistiques policières qui risquent entre autres de reproduire la vision de la police sur la criminalité. Nous y reviendrons plus loin dans le commentaire.

Un résultat important de l'étude : identifier des *hot spots* dans une ville comme Auckland n'est pas aussi simple qu'il peut l'être dans une ville plus petite comme Wanganui. Mise à part une plus grande concentration de la criminalité dans le centre-ville, il a été difficile d'élaborer d'autres schémas de comportement particuliers à la criminalité de cette ville. Selon les auteurs du rapport, on pourrait

30. En suivant l'approche de la prévention situationnelle sur les *hot spots*, le *Wanganui Community Safety Profile* fait référence à des recherches qui montrent que « le futur crime est six fois plus prédictible si l'on tient compte davantage de l'adresse où il se passe que de l'identité de l'offenseur » (p. 19). Le rapport va jusqu'à citer une recherche qui montrerait que 3 % des adresses produiraient 50 % des infractions commises. En conclusion, le rapport argumente que « la prévention de la délinquance dans ces lieux pourrait ouvrir des possibilités notables de réduire la délinquance globale dans la communauté » (p. 19).

établir des projets de prévention dans n'importe quelle zone de la ville car, d'après les cartes, pratiquement tous les quartiers seraient potentiellement sensibles.

Le rapport souligne par ailleurs le fait qu'avant la réalisation du profil le SAC avait déjà une stratégie de prévention de la criminalité ayant porté des fruits. Cette stratégie visait le centre-ville ainsi que d'autres zones sensibles de la ville et était basée sur deux approches : une interprétation du phénomène criminel développée par des criminologues dits environnementalistes et qui vise la prévention de la criminalité par le design environnemental (nous y reviendrons au sujet du profil de la ville de Hutt), et des programmes mis en place à partir de la consultation des acteurs clés de la ville. Selon les auteurs du rapport, cette méthodologie qui privilégie la consultation des acteurs de première ligne a fait ses preuves dans la réalisation des programmes adaptés aux besoins de la ville en matière de prévention et sécurité. Elle doit donc continuer à être utilisée.

En ce qui concerne les études basées sur les profils de criminalité et sécurité suivant le modèle Wanganui, le rapport conclut que ces profils peuvent aider les décideurs à comprendre dans quel sens la ville change et comment le comportement criminel évolue dans le temps. C'est donc vers ces deux aspects que les prochains efforts de profilage doivent être orientés. Néanmoins, d'importantes réserves sur les applications de cette approche sont émises par les auteurs.

Au regard des objectifs de cette recherche, il nous a paru pertinent de reprendre quelques aspects soulevés par les conclusions de ce rapport. Ceci nous permettra de pousser plus loin la réflexion sur la méthodologie adoptée en Nouvelle-Zélande dans la réalisation des diagnostics.

Rappelons d'abord les deux objectifs poursuivis. Le profil de la ville d'Auckland, établi d'après le modèle de Wanganui, se devait de fournir une analyse de la composition démographique et socioéconomique de la ville afin de circonscrire les endroits où des « délinquants motivés » potentiels habitent et de fournir une analyse historique de la criminalité dans la ville afin de déterminer les lieux où les futures transgressions avaient le plus de probabilité d'apparaître. Par rapport à ces deux objectifs, l'étude menée à Auckland a mis en évidence trois importantes limites de l'approche Wanganui :

- La première, déjà évoquée plus haut, concerne la taille et la diversité de la ville d'Auckland. Il se peut donc que le modèle ne soit applicable qu'à des villes plus petites et moins complexes. Le fait, par exemple, que de nombreux délits (44 % selon des estimations de la police) soient commis dans la ville d'Auckland par des personnes habitant dans la région et non dans la ville expliquerait la difficulté à localiser cette population et à définir des plans d'action pertinents;
- La deuxième concerne les problèmes relatifs à l'utilisation de la statistique policière, fondement méthodologique du modèle. S'appuyer uniquement sur les actes criminels signalés à la police signifie en effet s'exposer au danger de reproduire la vision officielle de la police sur la criminalité (qui commet des infractions? où? comment?) et de se priver d'interprétations plus différenciées. Les changements dans la délinquance enregistrée peuvent être, par exemple, le résultat de changements de certaines pratiques policières, de la perception du public ou de certaines politiques. La réalisation de campagnes d'information, les changements dans les pratiques d'enregistrement et dans la définition des infractions, des changements législatifs, l'augmentation de l'effectif des corps de police, voire des ressources qui leur sont allouées : tout ceci peut expliquer les variations du taux de criminalité enregistrée, indépendamment des variations « réelles » des actes criminels. Des « profils de la criminalité » basés exclusivement sur les

statistiques officielles risquent donc de produire une fausse image de l'ampleur de l'activité criminelle, de son impact sur les victimes et sur la société en général. Non seulement les statistiques criminelles ne nous aident pas à expliquer les causes du crime, mais elles fournissent également un fondement erroné pour la construction des stratégies de prévention adéquates³¹.

- La troisième limite concerne le fait que les fondements théoriques du modèle Wanganui ne fournissent qu'une explication partielle de la délinquance. Il s'en suit que la définition de stratégies de réduction de la délinquance doit nécessairement intégrer d'autres approches, y compris celles inspirées de la criminologie environnementale. En abordant le problème sous l'angle du sentiment d'insécurité, celles-ci mettent en évidence l'importance des incivilités, des dégradations ou de l'abandon des immeubles, la qualité de l'environnement physique pouvant jouer dans le sens d'exacerber ou, au contraire, de réduire la peur du crime chez le public.

Les trois aspects analysés montrent donc les insuffisances d'une approche trop centrée sur la statistique policière. La capacité de prédiction d'un tel modèle est également remise en question, même si on peut lui reconnaître certains éléments positifs, évoqués plus haut. Le rapport finit par la liste des objectifs à rechercher dans le cadre de la stratégie de prévention et de sécurité mettre au point à Auckland.

5.3 Audit « communautaire » dans la ville de Hutt : une approche basée sur l'aménagement environnemental

Comme nous venons de le voir, l'approche de la criminologie environnementaliste a exercé une influence non négligeable sur le modèle de diagnostic adopté en Nouvelle-Zélande. Elle a largement inspiré la démarche appliquée à Hutt (Lower Hutt). À la fin de l'an 2000, le Réseau d'action communautaire sur la sécurité de la ville de Hutt (*Hutt City Safer Community Action Network*), à la suite d'une réunion avec des retraités et d'autres partenaires du réseau, a pris connaissance des problèmes de sécurité existant dans le quartier commercial de la ville. L'existence de ces problèmes avait par ailleurs été confirmée par des jeunes se disant souffrir d'insécurité dans la zone, spécialement à certains endroits où les comportements indésirables étaient plus fréquents. Ces discussions avec les habitants, mettant en lumière le rôle joué par l'environnement physique dans la perception de l'insécurité, ont amené le réseau à réaliser un audit communautaire dans le centre-ville.

Deux aspects vont faire l'originalité de ce diagnostic communautaire³² :

- L'audit a été conduit par un groupe de personnes constitué majoritairement par des représentants de la société civile (ONG), sans entraînement particulier à des techniques de recherche en sécurité, élément non exceptionnel en Nouvelle-Zélande, où des membres engagés de la communauté participent souvent à des audits sur la sécurité dans leurs communautés locales.
- L'audit s'est fondé sur la théorie dénommée *Crime Prevention Through Environmental Design*. Cette approche jette un regard particulier sur la construction, la maintenance et l'aménagement d'une zone de la ville afin de déterminer la présence ou non d'éléments qui puissent encourager ou

31. L. Shirley, A. Dupuis, W. Tie, C. Kiro, C. Davidson, et T. Mulitalo (1998), *Dealing With Crime: Background Research Report*, a crime profile of Auckland City, rapport préparé pour le SACC.

32. Voir Report on the findings of the Lower Hutt CBD Community Safety Audit, conduit par SCAN en juillet-septembre, 2001, avril 2002.

décourager des activités désirables ou indésirables. Par exemple, l'éclairage est-il approprié? Y a-t-il une surveillance naturelle? Y a-t-il assez d'accès pour les piétons?

En ce qui concerne la méthodologie, des informations provenant de différentes sources ont été recueillies : les données fournies par la police ont été complétées par des informations anecdotiques issues des *focus groups* de jeunes, de retraités et de membres du groupe de travail sur la sécurité. Celles-ci ont permis d'identifier les zones les plus problématiques devant être privilégiées par l'audit. Afin d'obtenir des données sur les perceptions du public, une enquête de sécurité a été menée par des bénévoles d'une ONG pendant le mois de février 2001. Au total, 140 questionnaires³³ ont été remplis. Les participants à l'enquête ont été remerciés avec une barre de chocolat.

Pour ce qui est des audits « environnementaux », ils ont eu lieu sur une période de dix semaines entre la mi-juillet et la fin septembre 2001. Chaque zone a fait l'objet d'un diagnostic : en utilisant une grille d'observation, entre trois et quatre observations ont été menées par des groupes d'auditeurs de deux ou trois personnes pendant différents jours de la semaine, à différents moments du jour et de la nuit³⁴. Parmi les membres des groupes chargés de l'observation il y avait les directeurs de projet du SCAN ainsi que les représentants d'une association de jeunes (*Youth Infusion*) et d'une association de handicapés (*Disabled Persons Assembly*). Pendant les audits de nuit (1 h-3 h) le groupe était accompagné par un policier habillé en civil.

Deux moments forts ont donc constitué la base de la démarche méthodologique du diagnostic de la ville de Hutt : l'enquête de sécurité auprès des habitants et l'audit environnemental basé sur l'observation des lieux sensibles, sorte d'« observation non participante ». Les résultats globaux de l'étude sont assez riches et montrent, avant tout, que la méthodologie de chaque diagnostic doit être définie en fonction des caractéristiques particulières du territoire concerné. L'originalité, les méthodes novatrices de recherche de l'information ont donc leur place dans la réalisation du diagnostic.

Finalement, il faut souligner que quelques diagnostics en Nouvelle-Zélande attribuent une importance particulière à des thèmes tels que l'instabilité familiale et la violence familiale. Le diagnostic de la ville de Hamilton, par exemple, tient compte des demandes de protection et d'assistance adressées aux Services de l'enfance, la jeunesse et la famille (*Department of Child, Youth and Family Services*) pour les cas d'abus, négligence, rupture familiale et suicides. La Nouvelle-Zélande a le taux de suicide le plus élevé dans le monde parmi les jeunes hommes de 15 à 24 ans³⁵. Les recherches locales indiquent que les facteurs majeurs conduisant aux tentatives de suicide des jeunes sont les inégalités sociales et éducatives, une famille ou une enfance dysfonctionnelle ou malheureuse ainsi que des problèmes de santé mentale. Le nombre de jeunes qui se suicident ou qui font une tentative est un indicateur utilisé pour évaluer le bien-être des jeunes, au même titre que les infractions commises par les jeunes. L'usage que font les jeunes des services mis en place par la commune est également utilisé comme indicateur de la capacité de la commune à faire face aux besoins des jeunes.

Étant donné que les profils de sécurité menés en Nouvelle-Zélande ne présentent pas beaucoup de similitudes, il est plus difficile de trouver un dénominateur commun comme nous avons pu le faire pour les autres pays étudiés. Bien que la pratique apparaisse plus répandue et également plus élaborée

33. Voir l'annexe 6.

34. Voir l'annexe 7.

35. Crime and Safety Profile de la ville de Hamilton (Hamilton City), 2002.

qu'en Australie, l'absence d'une loi-cadre où sont clairement précisés certains éléments de méthodologie fait que les diagnostics réalisés dans les différentes villes ne sauraient être ramenés à un modèle propre à ce pays. Cela n'enlève rien à la richesse des profils de sécurité analysés. Au contraire, cette « liberté » dans le choix de la méthodologie et de l'approche théorique semble produire une dynamique de créativité qui fait la particularité et l'intérêt des DLS menés dans ce pays.

Par ailleurs, de tous les diagnostics étudiés, seuls ceux de la Nouvelle-Zélande font référence à des « facteurs de risque » ou de protection d'entrée dans la délinquance. Il est vrai que cette approche est préconisée dans la stratégie définie par la CPU, comme nous l'avons vu précédemment. La section suivante fait référence à ces facteurs de risque et de protection, tels qu'ils ont été énoncés dans le profil de Wanganui.

5.4 Facteurs de risque, facteurs de protection d'entrée dans la délinquance

Les indicateurs de risque sont pour la plupart d'entre eux extraits des deux rapports déjà cités, soit *Wanganui Community Safety Profile* et *Towards a Safer Australia* publié par l'Australian Crime Prevention Organisation³⁶. Pour ce qui est du premier, il établit certains facteurs de risque qui faciliteraient — notamment s'ils interagissent entre eux — l'apparition de comportements délinquants. Le deuxième rapport fait état d'une série de facteurs de protection qui aideraient à prévenir l'entrée dans la délinquance. La mise en relief de ces facteurs vise à faciliter leur éventuelle utilisation dans le cadre des diagnostics et à attirer l'attention sur leur importance en tant qu'élément prédictif de l'entrée dans la délinquance. Une meilleure visibilité de ces facteurs permettrait à la fois de promouvoir leur analyse et de mieux définir les cibles des actions de prévention.

5.4.1 Facteurs de risque d'entrée dans la délinquance

Comme l'indique le rapport Wanganui, « L'objectif de mettre l'accent sur ces facteurs de risque est de souligner que la transgression de la loi est plus susceptible de se produire là où les facteurs se multiplient. Nous sommes ainsi en mesure de prédire où et par qui l'acte de délinquance sera commis en identifiant les lieux où existent ces facteurs de risque³⁷ ».

Facteurs de risque généraux :

- bas revenus,
- chômage élevé,
- famille criminogène (implication de la famille dans le crime),
- faibles performances scolaires,
- conduite antisociale précoce et persistante,
- abus de drogue et d'alcool,
- groupe de pairs impliqués dans la délinquance.

36. Cité par le rapport Wanganui.

37. Cité par le rapport Wanganui.

Facteurs de risque associés aux enfants :

- naissance prématurée,
- faible poids à la naissance,
- handicap,
- dommage cérébral prénatal,
- faible intelligence,
- tempérament difficile,
- maladie chronique,
- difficultés relationnelles,
- faible capacité à résoudre des problèmes,
- crainte renforcée d'agression,
- attributions,
- difficultés de socialisation,
- faible confiance en soi,
- manque d'empathie,
- aliénation,
- hyperactivité,
- comportement perturbateur,
- comportement impulsif.

Facteurs de risque associés à la famille :

- mères adolescentes,
- monoparentalité,
- désordre psychiatrique (antécédents de dépression),
- abus de substances psychotropes,
- criminalité,
- modèles antisociaux,
- violence et conflits intrafamiliaux,
- mésentente conjugale,
- interaction négative,
- famille nombreuse,
- chômage de longue durée des parents,
- faible surveillance/vigilance quant aux enfants,
- style de discipline,
- manque d'affection et de tendresse,
- faible intérêt pour les activités des enfants.

Facteurs de risque associés à l'école :

- échec scolaire,
- convictions normatives sur l'agression,
- groupe de pairs déviants,
- taxage, intimidation,
- rejet de la part des pairs,
- faible intérêt scolaire, faible attachement à l'école,
- discipline défaillante.

Facteurs de risque associés à des événements de la vie :

- divorce et rupture familiale,
- guerre et catastrophes naturelles,
- décès d'un membre de la famille.

Facteurs de risque associés à la communauté :

- désavantages socioéconomiques,
- densité de la population et conditions d'hébergement,
- zone urbaine,
- violence et délinquance dans le voisinage, le quartier,
- normes culturelles considérant la violence comme une réponse acceptable face à la frustration,
- manque de services d'assistance, de soutien,
- discrimination sociale ou culturelle.

5.4.2 *Facteurs de protection d'entrée dans la délinquance*

L'étude australienne retient pour sa part certains facteurs qui réduisent le risque d'apparition de l'acte délinquant.

Facteurs de protection associés aux enfants :

- aptitude sociale,
- capacités sociales,
- intelligence supérieure à la moyenne,
- attachement à la famille,
- empathie,
- capacité à résoudre des problèmes,
- optimisme,
- réussite scolaire,
- tempérament facile,

- capacité d'autocontrôle,
- croyances morales,
- valeurs,
- connaissance de soi,
- capacité d'adaptation.

Facteurs de protection associés à la famille

- parents attentionnés,
- harmonie familiale,
- intervalle de plus de deux ans entre les accouchements,
- responsabilité et soutien pour faire les tâches et les devoirs scolaires,
- famille stable et sécurisante,
- relation importante avec un autre adulte,
- famille réduite,
- moralité et normes familiales fortes.

Facteurs de protection associés au contexte scolaire :

- ambiance scolaire positive,
- groupe de pairs favorisant la socialisation,
- responsabilité et soutien,
- sentiment d'appartenance et liens avec d'autres,
- opportunité de succès à l'école et de reconnaissance de la réussite,
- normes scolaires concernant la violence.

Facteurs de protection associés à des événements de la vie

- rencontre de personnes significatives,
- déménager vers une nouvelle zone,
- opportunités à des moments de changement ou de transition majeurs dans la vie.

Facteurs de protection associés à la communauté :

- accès à des services de soutien,
- réseau communautaire,
- attachement à la communauté,
- participation à des groupes ou organisations de la commune,
- normes communautaires ou culturelles contre la violence,
- identité culturelle forte.

Enfin, il est indiqué dans le rapport, en relation avec ces facteurs de protection, ce qui suit : « Comme pour les facteurs de risque, mais dans un sens inverse, là où ces “facteurs de protection” apparaissent plus fréquemment, la délinquance peut être réduite. Par conséquent, cette approche peut servir à soutenir et défendre toute intervention aidant à développer ce type d’atouts (par exemple, compétences sociales, soutien et affection de la part des parents, opportunités de succès à l’école et reconnaissance de la réussite, accès à des services) ».

Chapitre 6 ASPECTS COMPARATIFS ET TRANSVERSAUX ENTRE LES MODÈLES

Les expériences analysées montrent qu'il y a une démarche de plus en plus systématique dans la réalisation des diagnostics locaux de sécurité, avec une dynamique variable selon les pays. Elles démontrent également que, si des différences importantes existent entre « le faire et le savoir faire » de chaque pays, il est néanmoins possible de repérer des similitudes.

Dans une lecture transversale, nous essayerons de faire ressortir aussi bien les aspects communs aux modèles appliqués par chacun des pays que leur spécificité, même si le mot modèle, à proprement parler, ne s'applique qu'aux diagnostics mis en place en Angleterre et en France. C'est pour cela que nous commençons cet exercice par une comparaison entre ces deux modèles, pour passer ensuite aux aspects transversaux des approches méthodologiques à la lumière des « questions de recherche » qui ont guidé notre étude. Cet éclairage nous permettra de proposer, dans le dernier chapitre, une esquisse de modèle général pour la réalisation des diagnostics locaux de sécurité.

6.1 Brève comparaison entre le modèle anglais et le modèle français de diagnostic

Par rapport à la méthode française, la méthode anglaise se distingue par l'importance qu'elle donne aux chiffres de la délinquance, grâce à une présentation détaillée des résultats au moyen de tableaux, graphiques et cartes, ainsi que par la place qu'elle accorde à des délits souvent peu étudiés. Elle s'intéresse cependant moins au contexte socioéconomique ainsi qu'à d'autres phénomènes souvent analysés dans les diagnostics français, tels que la violence à l'école et dans les transports, les problèmes liés à l'habitat et les violences urbaines. En France, les diagnostics analysent le fonctionnement de la justice pénale, aspect peu abordé dans les audits anglais, recensent souvent les actions menées par les instances du partenariat en prévention de la délinquance et font un « état des lieux » plus approfondi du rapport entre l'offre et la demande de sécurité pour chacune de ces instances.

Tout cela donne des rapports généralement plus longs pour le cas français que pour le cas anglais. En revanche, en Angleterre les audits sont présentés généralement comme des rapports indépendants visant les « stratégies », c'est-à-dire les actions qui seront menées ainsi que les buts à atteindre en matière de réduction de la criminalité sous forme de pourcentages. Le modèle anglais, de ce fait, est plus focalisé sur les actions de la police, le seul organisme duquel on exige des résultats quantifiables. Si les « préconisations » françaises interpellent d'autres secteurs comme la justice, l'éducation nationale, les services de la municipalité ou les transports, mettant en avant le partenariat entre les différentes instances, elles ne sont pas « chiffrées » et moins précises que dans le cas anglais. Il semble qu'en Angleterre les audits de sécurité sont davantage un moyen permettant de concevoir une stratégie adaptée aux besoins des villes, tandis qu'en France les DLS constituent une fin en soi, bien que les contrats locaux de sécurité apparaissent comme la suite obligée des diagnostics. Avec la création des partenariats préconisés par le *Law and Disorder Act*, les Anglais ont marqué un pas important vers l'approche partenariale qui n'avait pas été nécessairement au cœur des politiques de sécurité jusque-là.

Ces deux modèles se distinguent, enfin, par rapport à l'importance qu'ils accordent à la participation du public. On pourrait parler d'un *diagnostic in action* pour le cas anglais et d'un diagnostic sur papier pour le cas français. En Angleterre, les audits sont publiés à grand tirage, et sont accessibles au public dans les librairies et à la mairie. Ils donnent non seulement les coordonnées des responsables des affaires de sécurité dans la ville, mais invitent les citoyens à remplir le questionnaire de *feedback* dont nous avons parlé plus haut. En France, les diagnostics relèvent de l'information accessible uniquement aux personnes concernées et jamais destinée au grand public. De ce fait, les audits anglais sont pensés comme une démarche inachevée, en mouvement, nécessitant la participation des habitants. En France, les diagnostics représentent des états des lieux qui se veulent exhaustifs et achevés, conçus en fonction de la mise en place de contrats locaux de sécurité qui, eux, sont censés être « suivis et amendés ».

Ce dernier aspect s'explique entre autres par le fait que le *Law and Disorder Act* prévoit des audits tous les trois ans. Actuellement, le pays se trouve déjà engagé dans la seconde vague d'audits. Par ailleurs, il convient de souligner à ce propos que c'est le plus souvent la deuxième version de l'audit que nous avons finalement retenue pour la recherche.

6.2 Analyse transversale des modèles

Nous avons étudié plus au moins en détail les caractéristiques particulières aux approches méthodologiques que chacun des pays a mis en place pour la réalisation des DLS. La France et l'Angleterre sont par ailleurs les seuls pays qui ont défini un cadre méthodologique pour la réalisation des diagnostics, et ce, de façon systématique. L'Australie et la Nouvelle-Zélande hésitent encore à généraliser et à modéliser leurs expériences. Ceci n'a toutefois pas empêché la Nouvelle-Zélande d'obtenir, malgré ses tâtonnements, des résultats parfois surprenants et originaux.

En prenant comme cadre de référence les quelques questions de recherche qui ont guidé l'étude, il convient maintenant de soumettre les expériences menées par ces quatre pays à une analyse transversale à dominante méthodologique.

6.2.1 *Y a-t-il beaucoup de changements d'un pays à l'autre quant aux sources utilisées et aux indicateurs retenus par les diagnostics?*

Malgré les différences entre la France et l'Angleterre que nous venons de mettre en évidence, force est de constater que les sources et les indicateurs retenus sont très similaires : variables sociodémographiques, variables empruntées à la statistique policière (avec traitement particulier de la délinquance des mineurs), géographie de la délinquance, études sur le sentiment d'insécurité, consultation auprès des agents de première ligne et des habitants. Plusieurs diagnostics réalisés en Nouvelle-Zélande s'inscrivent également dans cette base. On peut dire aussi que les trois pays se ressemblent dans ce que leurs diagnostics ne font pas : aucun d'entre eux se réfère régulièrement à d'autres sources possibles d'information comme la justice, la santé ou les ONG, ni mène des études de victimation de façon systématique.

À l'intérieur de ces grandes tendances, chacun des pays se distingue par ses particularités. La Nouvelle-Zélande développera beaucoup plus l'étude des variables sociodémographiques et économiques, qui jouent un rôle très important dans l'ensemble du diagnostic, tandis que l'Angleterre insistera sur la cartographie de la délinquance et sur l'étude de certaines infractions traditionnellement peu étudiées. La France privilégiera de son côté le système d'éducation et des transports et analysera

de plus près certaines situations sociales « sensibles » comme les violences urbaines dans les banlieues, les gens du voyage, les SDF ou les jeunes errants.

6.2.2 *Quant à la méthodologie, y a-t-il des différences fondamentales dans l'approche? Privilégie-t-on des études qualitatives, quantitatives, ou les deux à la fois? Quelles sont les techniques de recherche privilégiées?*

Les différents modèles montrent un mariage entre méthodes qualitatives et quantitatives, bien que l'importance accordée aux statistiques de la délinquance fait pencher la balance en faveur du quantitatif. De façon générale, plus simple sera le diagnostic, plus il se limitera aux techniques quantitatives. Inversement, plus il sera élaboré, plus il fera appel à des approches qualitatives, notamment en ce qui concerne la consultation des habitants et la perception des acteurs publics et privés de la prévention et la sécurité. En France, cette tendance ressort clairement lorsqu'on compare les diagnostics réalisés par les services communaux des petites communes et ceux menés par les organismes universitaires ou spécialisés dans beaucoup des communes de taille moyenne ou de grande taille. Il en est de même pour l'Angleterre, où les diagnostics de la première génération sont plus simples et « quantitatifs », tandis que ceux de la deuxième apparaissent déjà plus complexes et davantage tournés vers les techniques qualitatives.

Seule l'Australie a utilisé exclusivement des méthodes quantitatives, en réduisant ainsi la portée des enquêtes de sécurité menées dans ce pays et la possibilité, pour nous, de les analyser en tant que modèles de diagnostic. C'est par contre dans quelques diagnostics de la Nouvelle-Zélande que nous avons trouvé une certaine originalité aussi bien pour ce qui est du choix des techniques de recherche (les observations structurées, par exemple) que pour le choix d'indicateurs ordinairement peu retenus (les suicides des jeunes) ainsi que pour la façon de mener certaines études en collaboration avec des représentants de la société civile.

Mise à part l'analyse statistique, technique largement privilégiée par tous les DLS, les diverses études ont utilisé, en second lieu, l'enquête par questionnaire, surtout dans le cadre d'études sur le sentiment d'insécurité, ainsi que les avis des agents de première ligne sur l'offre et la demande de sécurité ou pour le *feedback* des audits, dans le cas anglais. À relever que les enquêtes par questionnaire ont été menées très rarement dans le cadre d'entretiens face-à-face (ex. : Lower Hutt en Nouvelle-Zélande) ou par téléphone (ex. : État de Victoria en Australie). La plupart du temps, il s'agissait de questionnaires à remplir par écrit.

Parmi les techniques utilisées plus rarement, mentionnons les entretiens auprès des responsables publics et privés, les *focus groups*, les réunions publiques, les panels, les réunions d'appartement ou les entretiens de groupe. L'observation dirigée avec protocole d'observation a été utilisée une fois à Lower Hutt et l'observation non participante a été retenue dans quelques études exploratoires menées par l'IHESI en France. L'étude documentaire, finalement, a été utilisée par les trois pays, sauf l'Australie.

6.2.3 *Qui mène ces études?*

Cette variable s'est révélée discriminante uniquement pour le cas français, peut-être parce que l'organisme meneur du diagnostic n'était précisé que dans de très rares occasions en dehors de la France. Nous avons pu constater dans ce pays des différences significatives entre les diagnostics. Ceux menés par un organisme universitaire ou spécialisé ont abouti à des rapports beaucoup plus élaborés et

complets. Les diagnostics réalisés par un cabinet d'études étaient souvent conformes aux normes, mais moins orientés vers des sources d'information autres que les sources traditionnelles ou vers les consultations de la population. Les services des mairies, enfin, ont produit des diagnostics se limitant véritablement au « service minimum ».

Pour 83 % des diagnostics réalisés en Angleterre, la seule information disponible à ce sujet était que l'audit avait été mené par « le partenariat ». Pour la Nouvelle-Zélande³⁸ et l'Australie, il y en a eu également très peu d'information sur cette variable, ce qui exclut la possibilité d'avancer des hypothèses dans ce domaine.

6.2.4 *Différentes traditions en matière de politique de prévention et de sécurité marquent-elles ces diagnostics de leur empreinte?*

Il existe deux modèles ou traditions différents en matière de prévention : le français ou latin d'un côté et l'anglo-saxon de l'autre (Angleterre, Nouvelle-Zélande et Australie), le premier s'inscrivant dans la tradition de la prévention sociale et le second, dans celle de la prévention situationnelle. Est-il possible de ramener les différences observées dans la façon de réaliser les diagnostics aux différences entre ces deux modèles? Il semble bien que non. Les écarts relèvent plus des différences « culturelles » que des différences réelles entre les modèles. En témoignent d'un côté le penchant des audits anglais pour les cartographies, le *benchmarking*, les profils des auteurs et des victimes ainsi que pour une présentation des résultats succincte et serrée, appuyée par des graphiques et des tableaux. De l'autre côté, les DLS français tendent à être plus analytiques, plus enclins à traiter des « faits de société » et du fonctionnement des services qu'à un traitement sophistiqué des données, moins par manque de volonté que par manque de moyens. Le fait, hautement symptomatique, que les audits anglais soient accessibles sur le Web tandis que les DLS français relèvent de la « littérature pour initiés » est un bon exemple des différences culturelles dont nous parlons, non directement liées à un quelconque « modèle de prévention ». Il faut rappeler que, pour le cas de l'Australie, les rapports des enquêtes ont été aussi tous publiés sur le Web.

On peut donc conclure que l'analyse des DLS laisse apparaître une tendance — déjà soulignée par d'autres — soit vers un panachage progressif des deux « traditions » de prévention, complémentaires et non antagoniques, soit vers un glissement progressif de la tradition d'inspiration sociale à la tradition d'inspiration situationnelle³⁹. Cette interprétation est peut-être plus cohérente avec le processus d'« homogénéisation » en matière de sécurité observable dans la plupart des pays du monde depuis une dizaine d'années, processus qui marquerait le triomphe de la seconde tradition sur la première.

38. Dans les rapports des DLS de ce pays, on trouve souvent les noms précis des personnes participant à la rédaction du rapport, mais sans indiquer leur rattachement ou appartenance.

39. Voir, par exemple, P. Hebberecht et F. Sack, *La prévention de la délinquance en Europe. Nouvelles stratégies*, Paris, L'Harmattan, 1997; F. Sina, « Contrats locaux de sécurité. La montée en puissance de la prévention situationnelle », dans *CSI n° 50, Dynamiques locales*, 4^e trimestre 2002, IHESI, Paris.

6.2.5 *Cherche-t-on à établir dans ces diagnostics des « facteurs de risque » d'entrée à la délinquance?*

Cet aspect n'est traité que de façon marginale dans la plupart des études. On préfère parler de « populations à risque » plutôt que de facteurs de risque. La seule étude qui aborde directement le thème des facteurs de risque est celle de Wanganui, en Nouvelle-Zélande.

6.2.6 *De quelle façon se sert-on des partenariats existants pour mener les diagnostics?*

Les partenariats sont à la base de toutes les modalités de diagnostics étudiés : c'est l'un des grands constats de la recherche. Dans un pays comme la France, où la tradition du partenariat existe de longue date, la pratique du diagnostic repose clairement sur cette démarche. L'état des lieux détaillé produit par les diagnostics français sur le fonctionnement des différents « services », qui sont en fait les « services partenaires », est sûrement une conséquence de cette tradition. Dans d'autres pays, comme l'Angleterre, les partenariats sont mis en place « par la loi », et cela fonctionne.

Autre élément intéressant qui ressort de notre analyse : la dynamique partenariale sort renforcée du mouvement créé par la réalisation des diagnostics, car il peut y avoir partenariat sans diagnostic, mais pas de vrai diagnostic sans partenariat. Enfin, l'idée d'un DLS « participatif » où chaque partie jouerait un rôle actif dans la production du diagnostic est réalisable uniquement si le partenariat est bien vivant et engagé dans la démarche.

6.2.7 *Cherche-t-on à associer la société civile aux diagnostics? De quelle manière?*

Finalement, on peut conclure que les quatre pays, recherchent, par des modalités diverses et variées, à associer la société civile aux diagnostics, notamment en recueillant son opinion et ses perceptions quant à la sécurité. Les moyens et les techniques sont parfois très novateurs (réunions d'appartement, *focus groups*, lieux de parole, etc.), mais de tous les diagnostics analysés seulement l'un d'entre eux fait participer directement des membres de la société civile à sa réalisation (Lower Hutt en Nouvelle-Zélande). Recueillir l'opinion des habitants n'est peut-être pas la façon de les impliquer le plus activement. C'est peut-être là l'une des pistes à suivre dans l'avenir.

6.3 **Les diagnostics et la statistique criminelle : une remarque nécessaire**

Nous venons de constater que tous les modèles de diagnostics analysés accordent une place importante à l'analyse quantitative des chiffres de la criminalité. Pour la plupart des diagnostics, ces chiffres sont calculés exclusivement à partir des données fournies par la police. La place privilégiée accordée à ces indicateurs dans les pays où les DLS ont été pérennisés et font partie d'une politique publique de sécurité (la Grande-Bretagne et la France) appelle de notre part quelques commentaires et mises en garde.

La délinquance et plus encore la délinquance et les incivilités étant un phénomène composite, il faut donc essayer de le saisir dans toute sa complexité. Or, les taux de criminalité sont davantage le reflet de l'activité des services que de la réalité elle-même (le menu n'est pas le repas, la carte n'est pas la ville). Quelques ouvrages récents ou moins récents publiés en France démontrent par ailleurs que

plusieurs lectures peuvent être faites à partir de statistiques identiques⁴⁰, sans parler des écueils provoqués par la comptabilisation différente qui sera faite, pour un même événement, par divers services (par exemple, la police et la justice). Que ce soit pour le recueil ou pour l'interprétation, les données enregistrées ne doivent pas être prises au premier degré.

Puis il y a bien entendu le problème du « chiffre noir », à savoir tous ces faits de délinquance qui ne sont pas enregistrés et dont l'estimation oscille, selon les recherches retenues, entre 60 et 80 pour-cent de la criminalité dite réelle. Avoir une estimation fiable du chiffre noir de la délinquance constitue évidemment l'intérêt principal des enquêtes de victimation, pratique qui n'apparaît que rarement dans les diagnostics analysés.

Enfin, il y a toutes les statistiques de la « délinquance non traditionnelle », comme elle est fréquemment appelée, dont font partie notamment la délinquance financière et la délinquance des hommes politiques (abus de pouvoir, etc.), statistiques rarement mises en avant par les services de police et de justice dans leurs « comptes du crime ». Cette délinquance est considérée comme étrangère au sentiment d'insécurité, non génératrice de peur et, de ce fait, non pertinente comme indicateur dans les DLS. En tout cas, aucun des diagnostics analysés ne l'a étudiée.

Ce caractère ambivalent des statistiques « de clientèle », reflet de la performance des services mais aussi de certains choix de politique pénale, nous amène à rappeler quelques recommandations dont il faudrait tenir compte pour éviter qu'un diagnostic ne soit ni trop axé sur les chiffres de la délinquance, ni trop partiel dans l'analyse du phénomène délictuel⁴¹.

En ce qui concerne l'établissement des statistiques, il faut :

- Établir des définitions communes et bien spécifier les critères qui feront que l'on retiendra ou non une observation, qu'on la classera d'une façon ou d'une autre. Cela vaut, par exemple, pour les incivilités, les désordres, les comportements antisociaux ou déviants, les violences urbaines et tant d'autres catégories souvent utilisées à tort et à travers sans préciser de quoi il s'agit.
- Clarifier ce qu'une source recouvre pour ceux qui en utilisent les résultats, mais aussi pour ceux qui fournissent les renseignements de base (ONG, entreprises de sécurité privée, commerces, bailleurs et tous les partenaires « non spécialisés » du diagnostic).
- Contrôler à la fois la variation de leur couverture à la base et l'exhaustivité de la centralisation des données, les statistiques de la délinquance et des incivilités étant par nature partielles.
- Mettre en place des systèmes de collecte fiables, performants et réutilisables dans le temps.
- Améliorer les délais d'exploitation de certaines collectes de données.

Quant à l'utilisation et l'interprétation des résultats, il faut :

- Indiquer l'origine des chiffres et leurs modes d'obtention.
- S'abstenir d'accorder aux résultats une précision illusoire.

40. S. Roché, *En quête de sécurité*, Paris, Armand Colin, 2003; L. Wacquant, « Les impasses d'un modèle répressif », dans LMD, mai 2002; L. Mucchielli, *Violences et insécurité : fantasmes et réalités dans le débat français*, Paris, La Découverte, 2001; P. Tournier et Ph. Robert, *Étrangers et délinquances*, Paris, L'Harmattan, 1991.

- Mettre en relation et confronter les résultats provenant de différentes sources.
- Préférer des faisceaux d'indicateurs à des mesures uniques, en recherchant l'interprétation par confrontation des points de vue.
- Associer à l'interprétation des données diverses spécialités, diverses disciplines (ou responsabilités) : c'est l'un des meilleurs moyens de contrecarrer l'ambiguïté et le manque de précision des statistiques criminelles et de prendre en compte la multidimensionnalité du phénomène au-delà du caractère réducteur du chiffre.
- Il faut aussi réintroduire, à côté du chiffre, un contexte qualitatif (local le plus souvent) significatif.

L'utilisation de sources diverses, le croisement des informations quantitatives et qualitatives et le souci d'interpréter les chiffres par le regard croisé de diverses disciplines : voilà les gages fondamentaux d'un bon diagnostic.

6.4 Un début de conclusion

Au-delà des noms différents qui ont été choisis par les différents pays pour dénommer le processus de réalisation des diagnostics locaux de sécurité, force est de constater qu'il existe, au sein des méthodes et des indicateurs utilisés, un socle commun à ces pays. Si des particularités subsistent, elles relèvent plus des différences culturelles dues au processus de connaissance prédominant dans chaque pays (ou dans chaque tradition, latine ou anglo-saxonne) que des choix politiques en matière de prévention, comme cela aurait pu être le cas encore il y a une dizaine d'années. Ces différences reposent davantage sur la manière de présenter les résultats — plus schématique et visuelle d'un côté, plus analytique de l'autre — que sur le fond des questions abordées. Les accents sont certes mis sur des aspects différents, et cela peut créer une apparence de dissemblance. Mais celle-ci est loin d'être absolue, sauf en ce qui concerne les « diagnostics à thème » menés en France, qui ne trouvent pas de pendant dans aucun autre pays.

Dans le cas de la France et de l'Angleterre, on peut penser que la présence d'un instrument juridique puissant (loi et circulaire) servant de cadre à la réalisation des DLS a été un facteur déterminant dans l'essor que le processus a pris dans ces deux pays. C'est grâce à cet instrument qu'il existe en France et en Angleterre des modèles de diagnostics reproductibles, systématisés et pérennisés. *A contrario*, l'Australie et la Nouvelle-Zélande, où l'encadrement juridique de la démarche des diagnostics reste faible, n'ont pas vécu le même processus, même si elles ont défini assez tôt des politiques de prévention fortes et déterminées. Cependant, l'originalité et la vigueur de certains diagnostics menés en Nouvelle-Zélande sont là pour nous rappeler que, si la loi paraît être un avantage pour organiser et pérenniser la démarche, le cadre ou « cahier des charges » qu'elle définit risque d'enlever en créativité et originalité ce qu'il apporte en systématisation.

Ce que nous venons de mettre en exergue confirme, enfin, les diversités toujours présentes entre les pays dans la manière d'appréhender quelconque phénomène social. Ces diversités ont à voir, entre autres, avec des particularités culturelles, historiques et avec les traditions de chaque pays. Ceci

41. Nous reprenons ici, par extension, quelques précisions avancées par R. Padieu dans l'analyse qu'il fait sur les statistiques relatives à la drogue et la toxicomanie dans son ouvrage intitulé *L'Information statistique sur les drogues et les toxicomanies*, Paris, La documentation française, 1994, p. 12-13.

réaffirme l'impossibilité de « transférer » mécaniquement des politiques ou des pratiques d'un pays à l'autre. Quelle que soit l'utilisation que l'on fera de ces expériences, il faudra absolument les adapter aux particularités de la réalité sociale en cause.

Chapitre 7 DIAGNOSTIC DE SÉCURITÉ : VERS UN POSSIBLE MODÈLE?

Avant de traiter les différents aspects relatifs au possible modèle de réalisation du diagnostic, une question préalable concerne l'organisme qui réalise le diagnostic. D'après les expériences étudiées, plusieurs possibilités sont envisageables. Le diagnostic peut être conduit par les autorités locales compétentes, parfois des élus ou fonctionnaires municipaux, épaulés ou non par des spécialistes et par des universitaires : c'est le cas notamment du modèle anglais, néo-zélandais, et pour un bon nombre de communes en France. Une deuxième modalité consiste à engager des entreprises spécialisées, solution choisie par l'Australie et par de nombreuses communes françaises de grande taille en raison du volume d'information dont il fallait tenir compte. De grandes villes françaises ont fait appel à l'Institut des hautes études de la sécurité intérieure (IHESI), organisme public spécialisé dans le domaine de la sécurité et rattaché au ministère de l'Intérieur, et, dans une moindre mesure, à des centres de recherche universitaires ou privés. Finalement, des diagnostics ont été menés en Angleterre et en Nouvelle-Zélande par des associations (ONG) agissant dans le domaine de la prévention et de la sécurité.

7.1 Caractéristiques du diagnostic de sécurité

Au regard des diverses expériences étudiées, nous pouvons conclure que le diagnostic de sécurité aura pour objectif d'établir, dans un territoire donné, le rapport entre les besoins en matière de sécurité et les moyens et les actions existants pour y faire face. Il doit renseigner sur les problèmes de sécurité actuels en montrant que les difficultés réelles peuvent parfois être différentes des perceptions qu'en ont la population ou les personnes-ressources. Dans ce sens, le diagnostic est un outil qui doit permettre de mieux orienter les initiatives de prévention et de sécurité et de formuler une stratégie d'action dans le domaine, tout en renforçant le partenariat ainsi que la participation des habitants dans la coproduction de la sécurité.

Un bon diagnostic de sécurité doit donc

informer sur :

- le profil de la criminalité et sur son incidence sur la sécurité dans un territoire donné;
- le rapport entre les problèmes existants et les moyens et actions mis en œuvre;
- la perception des habitants et des personnes-ressources face à la sécurité et les actions menées.

renforcer :

- le partenariat entre les différents acteurs de la sécurité, en incluant le milieu associatif;
- la participation d'acteurs non traditionnels comme les commerçants ou les entreprises;
- la participation des habitants et de quelques groupes cibles comme les jeunes;
- la coproduction de la sécurité.
- préconiser :
 - la stratégie à suivre et le plan d'action;
 - les priorités des projets.

évaluer :

- les actions dans le temps en se constituant un outil « avant mesure » desdites actions;
- le processus diagnostique, en permettant sa reproduction dans le temps.

7.2 Étapes de la réalisation du diagnostic de sécurité

La démarche de réalisation du diagnostic est laborieuse, car celui-ci doit véhiculer un nombre considérable et divers d'informations. Sa production requiert entre six mois et un an de travail, selon les moyens accordés. Des étapes générales peuvent être définies d'après les modèles appliqués dans quelques pays.

ORGANISATION MÉTHODOLOGIQUE DE LA DÉMARCHE ET ÉTUDE EXPLORATOIRE
(2 mois environ)

RECUEIL ET ANALYSE DE L'INFORMATION (3 mois environ)

- Recueil des données quantitatives
 - Informations sociodémographiques et économiques sur le territoire défini*
 - Statistiques policières, judiciaires et autres sources d'information sur la délinquance*
 - Statistiques d'autres formes de transgressions normalement non ou peu signalées à la police*
 - Informations sur les incivilités, désordres ou comportements antisociaux*
 - Informations sur l'offre de sécurité*
 - Informations sur la demande de sécurité*
- Recueil des données qualitatives
 - Entretiens avec les acteurs locaux de la sécurité et autres personnes-ressources*
 - Réunions et focus groups*
- Inventaire des actions de prévention, de sécurité et de justice existantes
- Analyse et synthèse de l'information

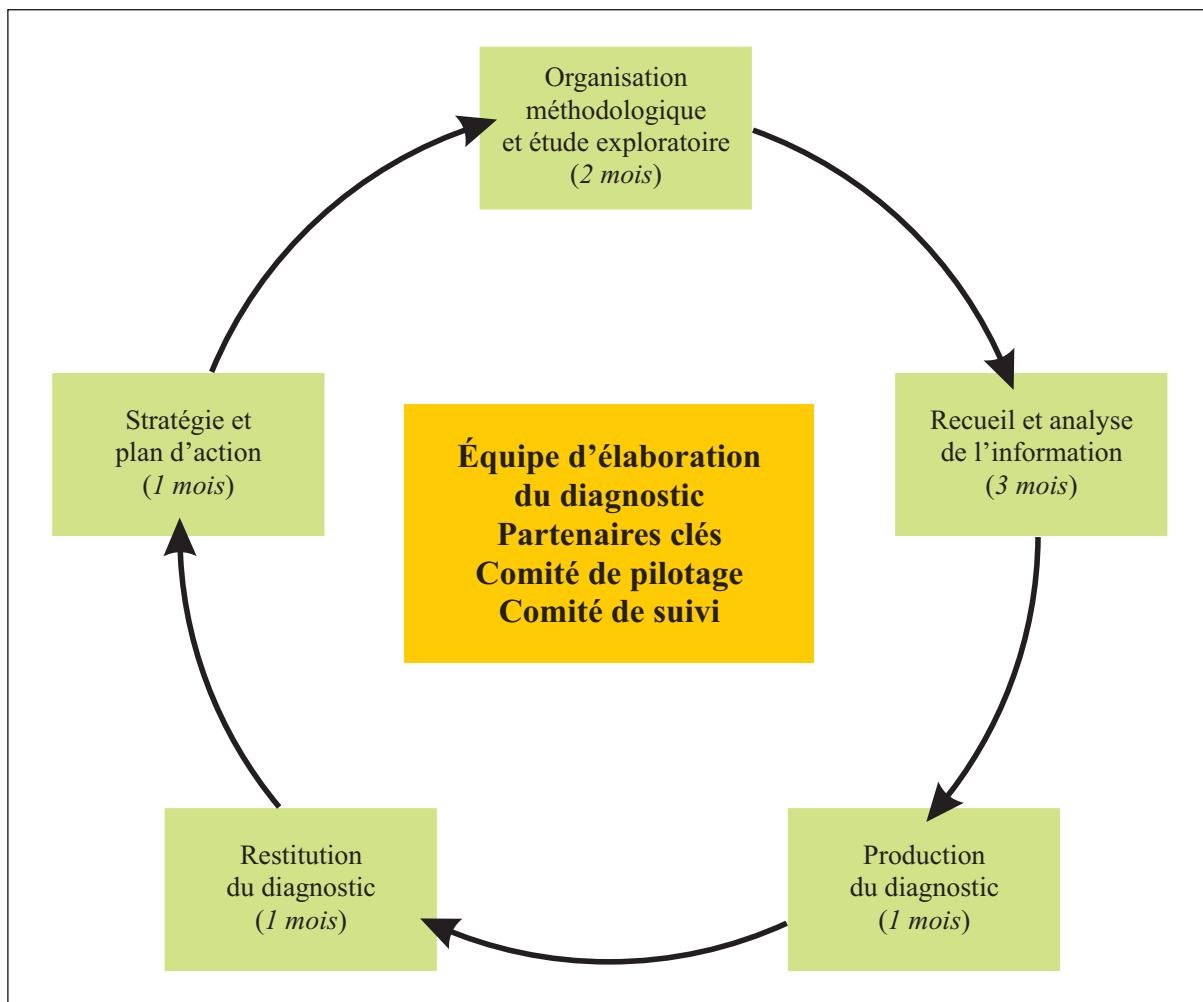
PRODUCTION DU DIAGNOSTIC (1 mois environ)

RESTITUTION DU DIAGNOSTIC (1 mois environ)

FORMULATION DE LA STRATÉGIE ET DU PLAN D'ACTION (1 mois environ)

ÉVALUATION ET SUIVI DU DIAGNOSTIC ET DE LA STRATÉGIEXXXX

Graphique 1 Les étapes de réalisation d'un diagnostic



7.2.1 Organisation méthodologique de la démarche et étude exploratoire (2 mois environ)

- Constitution de l'équipe qui mènera le diagnostic et distribution des rôles. Définition du territoire du diagnostic. Identification des personnes-ressources et des divers partenaires à rencontrer. Recueil de documents. Étude exploratoire (modèle français-IHESI) : elle doit permettre de définir une méthodologie « sur mesure » tenant compte de la réalité locale. Elle peut se baser sur des premières observations de terrain en privilégiant des lieux considérés comme sensibles; sur des entretiens exploratoires avec certaines personnes-ressources (pouvoirs locaux et nationaux, associations); sur une étude documentaire préalable (études déjà réalisées, rapports d'activité des services, revue de presse sur une ou deux années)⁴², et sur l'évaluation du partenariat et des relations entre les acteurs.

42. Pour approfondir le sujet, voir J.-L. Sayous, Comment élaborer un contrat local de sécurité participatif directement orienté vers l'action concrète? Comment organiser son dispositif de suivi et d'évaluation?, Département Ingénierie-Conseil de l'IHESI, Paris, octobre 2001.

- À partir du bilan de l'étude exploratoire : préparation des instruments pour le recueil des informations (questionnaires, guides d'entretiens, enquêtes, fiches d'observation du terrain, fiches de recueil de l'information statistique); définition des échantillons. Fixation du calendrier des réunions à mener avec les divers secteurs public et privé ainsi qu'avec la population. Détermination des modalités de celles-ci : *focus groups*, séminaires, consultations... Quant aux réunions et consultations auprès des habitants, faire converger les méthodes à utiliser avec le respect des droits individuels, des droits de l'homme et des principes de non-discrimination. Éventuellement, création d'un « comité de pilotage » responsable du suivi du diagnostic, de la stratégie et des actions.

7.2.2 Recueil et analyse de l'information (3 mois environ)

C'est le « noyau dur » du diagnostic. Il y aura trois aspects qui peuvent être menés simultanément, mais qu'il convient de différencier pour mieux visualiser la démarche :

- recueil des données quantitatives;
- recueil des données qualitatives;
- inventaire des actions de prévention, de sécurité et de justice existantes;
- analyse et synthèse de l'information.

Selon la disponibilité de temps et de moyens pour réaliser le diagnostic, on peut décider de privilégier l'étude de quelques indicateurs plutôt que d'autres ou bien de laisser de côté certaines sources d'information. Afin d'offrir un panorama le plus complet des divers aspects qui doivent être abordés par le diagnostic, nous faisons une synthèse des principaux indicateurs retenus par les divers modèles étudiés.

RECUEIL DES DONNÉES QUANTITATIVES

- a. Informations sociodémographiques et économiques sur le territoire défini. Si le territoire est très vaste, il convient de présenter certaines données par zones ou par quartiers représentatifs. À ce stade, les informations du dernier recensement effectué dans le territoire peuvent être d'un intérêt particulier.

Quelques indicateurs sur la population et sur les conditions socioéconomiques de celle-ci sont à recenser de façon prioritaire (modèle néo-zélandais) :

- i. Aspects démographiques : taux de croissance de la population, densité, distribution de la population selon l'âge, le sexe, l'ethnicité, etc.
 - ii. Conditions socioéconomiques : logement, taux d'occupation, taux de chômage général et par sous-groupes d'âge, de sexe, de minorités, indice de pauvreté, taux de scolarité, revenu moyen, etc.
- b. Statistiques policières et judiciaires sur les crimes. Les principaux indicateurs sont les suivants (modèle français) :
 - i. Analyse longitudinale de la délinquance constatée.
 - ii. Nombre de faits constatés (les signalements et les infractions enregistrés par la police).

- iii. Structure de la délinquance (selon le type d'infractions).
 - iv. Taux de criminalité.
 - v. Nombre de faits élucidés.
 - vi. Nombre et profil des auteurs mineurs et majeurs.
 - vii. Domiciliation des auteurs.
 - viii. Nombre et profil des victimes majeures et mineures.
- c. Statistiques sur les incivilités et le désordre (modèles anglais et français) :
- i. Incidents recensés par les écoles.
 - ii. Incidents recensés par les transports en commun.
 - iii. Incidents recensés par les commerces.
 - iv. Incidents recensés par les ensembles locatifs.
 - v. Incidents recensés par les divers organismes associatifs (graffitis, vandalismes, dégradations, etc.).
- d. Statistiques sur certains crimes, incivilités ou formes de déviance normalement sous-enregistrés, mais générateurs de sentiment d'insécurité (modèle anglais) :
- i. Accidents de la route.
 - ii. Incendies.
 - iii. Violence intrafamiliale.
 - iv. Crimes homophobes.
 - v. Crimes d'ordre racial.
 - vi. Consommation de produits stupéfiants (drogues, alcool).
 - vii. Prostitution.
- e. Informations sur l'offre de sécurité :
- i. Indicateurs de l'action de la police :
 - ratio effectifs/population (spécifier les divers types de polices existants);
 - ratio effectifs/faits constatés;
 - allocation des ressources (spatiale et temporelle);
 - indicateurs de la qualité des services (temps de réponse, etc.);
 - indicateurs de résultat (taux d'élucidation, taux de satisfaction).
 - ii. Indicateurs de l'action de justice :
 - activité du parquet : nombre des plaintes, décisions de poursuite, mesures de rechange aux poursuites, décisions de classement sans suite, taux de mises en accusation et de condamnations;
 - activité des tribunaux : caractéristiques des infractions commises, caractéristiques des auteurs, taux de récidive et de réitération; décisions : sentences, taux de condamnations;

- mesures de rechange : médiations pénales, classements conditionnels, réparations, travaux d'intérêt général...
 - taux d'incarcération et caractéristiques générales de la population carcérale;
 - suivis de probation et de libération conditionnelle;
 - prise en charge des victimes.
 - iii. Indicateurs de l'offre privée :
 - ratio agents/population;
 - ratio agents privés/agents publics;
 - recours à la protection privée par les commerces, les ensembles locatifs et les transports;
 - taux de couverture par les assurances;
 - taux de réclamations aux assurances.
 - iv. Indicateurs des coproducteurs de la sécurité.
 - v. Mesures de sécurité dans les transports, logements publics, écoles, entreprises...
 - vi. Coût du crime et de l'offre de sécurité.
- f. Informations sur la demande de sécurité :
- i. Enquête sur le sentiment d'insécurité ou enquête locale de sécurité (selon le modèle australien).
 - ii. Enquête de victimation.
 - iii. Enquête auprès du personnel spécialisé, entreprises, commerces, etc. sur la sécurité et sur les programmes existants.
 - iv. En utilisant diverses sources, estimation du chiffre noir de la criminalité.

Il faut souligner que de nombreux indicateurs peuvent faire l'objet d'une analyse tant quantitative que qualitative. Une analyse qualitative, complémentaire à l'étude quantitative, ne peut qu'aider à une meilleure compréhension de ceux-ci.

RECUEIL DES DONNÉES QUALITATIVES

Ces informations seront recueillies dans le cadre d'entretiens individuels, de réunions et d'observations. L'objectif de ces entretiens est de faire connaître la démarche du diagnostic, de recueillir l'avis des personnes concernées sur les problèmes de prévention et de sécurité ainsi que sur les actions mises en place et sur celles qui pourraient l'être.

- a. Entretiens avec les acteurs locaux de la sécurité (normalement, entretiens directifs ou semi-directifs individuels, avec grille d'entretien) :
- i. Membres de la police.
 - ii. Membres de la justice.
 - iii. Membres de l'éducation nationale.
 - iv. Membres des services municipaux ou d'autres fonctionnaires territoriaux.
 - v. Membres des services sociaux et de médiation.

- vi. Membres des services de santé.
 - vii. Membres des services de sport et loisirs.
 - viii. Représentants du monde associatif (ONG).
 - ix. Représentants des commerçants et des acteurs économiques.
 - x. Représentants des bailleurs sociaux.
 - xi. Représentants des entreprises, notamment des transports et de la sécurité privée.
- b. Réunions (en groupes plus ou moins larges, selon les secteurs visés) avec :
- i. Les équipes municipales. Objectif : présenter en détail aux responsables municipaux (maire, adjoint à la sécurité, directeur des services) la démarche de diagnostic, recueillir des données sur l'insécurité et les actions menées pour y faire face, ainsi que définir les modalités de collaboration pour la conduite des investigations et des réunions pouvant être organisées en commun.
 - ii. Les décideurs locaux, membres des principaux services publics engagés dans la sécurité.
 - iii. Les représentants de la police(s), la justice, l'administration pénitentiaire, l'éducation, la santé, les pompiers, les services sociaux. Objectif : connaître leurs actions, leurs attentes et propositions ainsi que leurs perceptions des réalités locales, des pratiques professionnelles et des formes de coopération interservices. Mettre en évidence le caractère transversal et partenarial de la réponse communale à l'insécurité.
 - iv. Les acteurs de première ligne. Objectif : engager un dialogue avec ces acteurs (ONG, médiateurs, *neighborhood watchers*, éducateurs, représentants des quartiers, etc.) sur les perceptions des réalités locales et des actions menées par les uns et les autres ainsi que sur le fonctionnement du partenariat.
 - v. Les habitants, *focus-groups* ou « groupes de parole ». Objectif : informer sur le diagnostic, recueillir l'avis de la population sur la sécurité et le sentiment d'insécurité, en favorisant la présence de jeunes. Associer les citoyens à la réflexion sur la sécurité et au suivi du diagnostic.
 - vi. Le monde associatif, notamment les associations représentant des populations à risque et des associations de victimes.
 - vii. Au choix : réunions thématiques (restreintes ou ouvertes à la population). Objectif : aborder certaines questions dans une perspective non seulement transversale mais aussi intercommunale, sur différents thèmes comme la sécurité routière, les commerces et la sécurité, sécurité dans les transports, la justice de proximité, les violences scolaires, la toxicomanie, les jeunes et la sécurité, la police, la violence intrafamiliale, le racisme, etc.

Les entretiens et réunions seront complétés par les observations *in situ* de la réalité (fonctionnement des programmes et des services; situations d'insécurité; lieux difficiles, points chauds, quartiers difficiles, secteurs géographiques avec niveau élevé de victimation) faites par les auteurs du diagnostic. Selon les situations locales, on peut appliquer le modèle des « diagnostics environnementaux » (modèle néo-zélandais) où certaines zones difficiles font l'objet d'audits ponctuels basés sur plusieurs observations dans le temps, en utilisant une grille d'observation.

INVENTAIRE DES ACTIONS DE PRÉVENTION, DE SÉCURITÉ ET DE JUSTICE EXISTANTES

Il s'agit ici de dresser l'état des lieux des programmes et des actions dans les différents secteurs pour faire face à l'insécurité. Le bilan, plutôt qualitatif, portera sur le fonctionnement global des secteurs publics comme la justice, la police, la santé ou l'éducation et sur les actions mises en place par le secteur associatif ou par la municipalité. Par exemple :

- Actions menées dans le cadre de l'aide aux victimes, de la médiation pénale et, plus globalement, de la justice de proximité. Notamment il faut faire état, s'il y a lieu, du fonctionnement des maisons de justice et du droit (ou l'équivalent).
- Actions du tribunal des mineurs ainsi que des services de réinsertion des anciens détenus.
- Actions visant à améliorer la sécurité routière et la sécurité dans les transports en commun.
- Actions auprès des femmes et enfants victimes de violence intrafamiliale. Actions de prévention dans ce domaine et auprès d'autres populations et situations à risque.
- Actions de prévention situationnelle menées par des secteurs divers (municipalité, police, établissements financiers, industriels et commerciaux) pour améliorer la sécurité.
- Actions menées dans les écoles pour favoriser le civisme et diminuer la violence dans les établissements scolaires, ainsi que l'absentéisme.
- Actions menées par les communes et les associations à l'intention de la jeunesse.
- Actions visant à diminuer la consommation de drogues.
- Actions de développement social et d'amélioration des quartiers en difficulté (en incluant les actions d'urbanisme et de design environnemental).
- Recensement de bonnes pratiques.

ANALYSE ET SYNTHÈSE DE L'INFORMATION

Il s'agit ici d'analyser toute l'information recueillie, d'organiser sa mise en forme et sa présentation de la façon la plus claire possible. C'est à ce moment de la démarche que les outils développés par les modèles anglais et néo-zélandais seront très utiles, en particulier :

- L'analyse cartographique de la distribution des différentes variables touchant la criminologie et la victimologie dans les diverses zones ou quartiers du territoire (*mapping*).
- Identification sur les cartes des zones à risque dans la ville, en entrecroisant des données démographiques, socioéconomiques et la criminalité.
- Application du *benchmarking* afin de comparer les données les plus significatives du territoire étudié avec les moyennes nationales et celles de territoires similaires.
- Présentation graphique des indicateurs et de leur évolution.
- Analyse de l'adéquation entre la demande et l'offre en matière de sécurité : l'ensemble des données recueillies doit être interprété en regard de la correspondance entre les besoins exprimés par la population et les divers acteurs de la sécurité, d'une part, et les actions entreprises ainsi que les moyens investis, d'autre part.
- Analyse et synthèse de l'ensemble des données qualitatives et quantitatives recueillies.
- À partir de l'ensemble des données analysées, établir les facteurs de risque d'entrée dans la délinquance et la déviance prédominant dans la réalité locale.

Outils de géocodage

« Au cours des dernières années, les outils de géocodage et d'analyse spatiale ont été rendus beaucoup plus accessibles et faciles à manipuler. Il est recommandé de se servir de logiciels de géocodage sur les fonds cartographiques généralement disponibles dans les municipalités pour croiser les informations provenant de diverses sources [...] L'analyse en superposition de données de diverses sources permet de restaurer la complexité à des phénomènes que l'on aura trop souvent réduit à leur seule dimension policière, ainsi que de mieux cibler les facteurs de risque sous-jacents aux délinquances et aux incivilités. Le support géospatial permet, entre autres, de visualiser plus aisément les zones difficiles, notamment les concentrations d'incidents. »

Source : CIPC, Le diagnostic local de sécurité, rapport rédigé par D. Sansfaçon, 2001.

7.2.3 Production du diagnostic (1 mois environ)

En s'appuyant sur tous les moyens de présentation synthétiques et graphiques évoqués précédemment, le rapport doit avoir au moins une partie présentant les aspects relatifs au territoire et au profil global de la criminalité, des incivilités et des comportements déviants. Une autre partie sera réservée au sentiment d'insécurité, aux résultats de l'enquête sur les victimes ou autre retraçant les perceptions de la population et des acteurs concernés face aux problèmes de sécurité. Une troisième partie portera sur les dispositifs mis en place pour les contrer. De ce fait, le rapport de diagnostic soulignera tout particulièrement :

- les principaux problèmes détectés;
- les besoins non satisfaits;
- les forces et faiblesses des réponses de sécurité par rapport aux problèmes soulevés, les possibles dysfonctionnements existants.

L'idéal serait que la production du diagnostic soit déjà le résultat d'un travail partenarial, que le diagnostic soit « participatif ». Dans ce sens, différents services étatiques ou de la ville pourraient être directement engagés dans la rédaction de certaines parties du document. L'organisme meneur du diagnostic serait ainsi plus un agent facilitant la dynamique des partenaires et l'échange de savoir et de savoir-faire qu'un garant unique de la démarche.

7.2.4 Restitution du diagnostic (1 mois environ)

Cette phase permet de connaître l'avis des habitants, de certaines personnes-ressources et du comité de pilotage, là où il existe, sur les résultats obtenus. Cet avis peut être recueilli au moment de réunions publiques et de petites réunions avec le personnel municipal, les membres de l'organisme de prévention ou les acteurs de la coalition. Les remarques et observations faites au cours des restitutions seront intégrées dans le diagnostic. Si l'on veut toucher un public plus large, l'utilisation d'un questionnaire adressé aux résidents leur demandant leur avis sur les résultats du diagnostic a montré son utilité en Grande-Bretagne. Ce questionnaire est normalement inclus dans la publication d'une première version du diagnostic.

7.2.5 *Formulation de la stratégie et du plan d'action (1 mois environ)*

Il s'agit ici de produire la stratégie qui permettra de définir les priorités d'un plan d'action pour agir efficacement sur les problèmes circonscrits ainsi que sur les facteurs de risque aussi bien à court qu'à moyen et long terme. Ces préconisations ou recommandations proposeront une hiérarchisation des enjeux, définiront les programmes, voire les actions prioritaires, et formuleront des projets renforçant le partenariat. Cette stratégie doit, si possible, être conçue en visant l'implantation de véritables politiques publiques en la matière, dans une perspective d'avenir. Selon le modèle suivi, la stratégie et le plan d'action seront intégrés comme une dernière partie du rapport de diagnostic (modèle français) ou fera l'objet d'un document à part (modèle anglais) distribué à un plus large public. Dans le modèle français, des fiches d'actions et de projets d'action font partie également du document final.

7.3 **Deux remarques finales**

Dans cette proposition de schéma méthodologique pour l'élaboration d'un diagnostic, nous avons essayé de tenir compte des aspects particuliers et des points forts des divers modèles étudiés. Nous avons donc fait une sorte de synthèse que nous espérons cohérente, en essayant de mettre en valeur les apports développés ici ou là aussi bien en ce qui concerne les indicateurs retenus que les éléments méthodologiques proprement dits. Tout cela accompagné de certaines remarques et ajouts personnels nourris de la masse de documents consultés. Mais nous n'insisterons jamais assez sur deux aspects que nous voudrions évoquer à nouveau à ce stade.

7.3.1 *La réalité locale avant tout*

La première remarque consiste à rappeler la nécessité d'adapter la méthodologie du diagnostic à la réalité locale et aux moyens disponibles. La méthodologie (indicateurs et techniques de recherche) doit être définie en fonction de chaque territoire et cela vaut aussi bien pour les aspects liés à la taille et au type de territoire que pour ceux liés aux aspects historiques et culturels. Chaque terrain présente des caractéristiques particulières dont il faut tenir compte. Aucune réalité n'est égale à une autre, et cela vaut même pour des villes ou des zones géographiquement très proches, mais présentant des différences non négligeables quant à la composition sociale et économique de la population, les problèmes particuliers, l'urbanisme, les ressources, etc.).

La méthodologie à appliquer pour chaque réalité doit donc relever plus du « sur mesure » que du « prêt-à-porter ». Le « schéma méthodologique » proposé plus haut doit demeurer ce qu'il est : une synthèse de divers modèles actuellement utilisés dans différents pays, et non une recette à appliquer mécaniquement. D'ailleurs, il serait difficile d'en faire cet usage au vu de la complexité et des coûts que cela peut impliquer pour certaines localités.

Cela nous amène aux moyens, deuxième élément dont on doit tenir compte dans le « sur mesure ». L'organisation de la démarche du diagnostic tiendra compte nécessairement des ressources aussi bien budgétaires que techniques et humaines dont on dispose. Certaines villes seront bien dotées en moyens techniques (dispositifs de recensement de l'information suffisamment rodés, moyens informatiques pour le *mapping*, etc.) ou en moyens humains (personnes spécialisées, coordonnateurs ou animateurs en prévention ou sécurité, partenariats qui fonctionnent), voire disposent de budgets plus consistants à allouer à la démarche. D'autres villes, souvent les plus petites, n'auront aucun de ces avantages et devront faire de grands efforts pour mener le diagnostic.

Ces conditions particulières obligent d'autant plus à faire le choix d'une méthodologie adaptée à la réalité locale dont dépendra le temps de réalisation du diagnostic. Dans tous les cas, faire appel à une méthode « participative » ne peut qu'avoir des avantages.

Finalement, il faut rappeler que la meilleure façon de réussir une méthodologie adaptée à la réalité locale est la réalisation d'une étude exploratoire brève (10 à 15 jours...) préalable au diagnostic, permettant de mieux cibler la problématique particulière de chaque territoire.

7.3.2 L'évaluation, avant tout

La deuxième remarque concerne le suivi et l'évaluation aussi bien du diagnostic que de la stratégie et des actions qui en découlent. Un diagnostic ne sera valable en effet que pour une période de temps limitée. De là l'importance d'en faire un suivi régulier et de le renouveler périodiquement, comme c'est le cas en Grande-Bretagne. Pour ce faire, il est conseillé de créer, au moment de l'élaboration du diagnostic, un groupe de suivi-évaluation qui fasse le point deux ou trois fois par an sur la situation locale et qui évalue, au moins une fois par an, l'effet des politiques et des actions ainsi que le degré d'avancement des actions. Ce groupe doit s'organiser autour du partenariat mis en place au cours de la réalisation du diagnostic.

À ces fins, des instruments permettant le suivi et l'évaluation (tableaux de bord, questionnaires, fiches d'actions) doivent être conçus au moment même de la réalisation du diagnostic. La démarche anglaise privilégiant l'utilisation d'un questionnaire destiné à la population pour évaluer le diagnostic est un exemple de ce type d'instrument.

L'évaluation peut ainsi être fondée sur trois aspects : la vision stratégique des décideurs locaux afin de connaître leur avis sur le programme conduit et ses résultats; l'analyse quantitative à partir des indicateurs définis au moment de l'élaboration du diagnostic; la compréhension, au travers des mécanismes de concertation mis en place (*focus groups*, groupes de parole, groupes témoins), de la perception des habitants et des acteurs de première ligne face aux problèmes d'insécurité et aux politiques et actions menées. Sur ce dernier aspect, l'application, à échéances régulières, de la même enquête sur le sentiment d'insécurité ou sur les victimes est un indicateur d'évaluation de grande valeur.

Sans le suivi et l'évaluation, le diagnostic local de sécurité et les politiques qu'il permet de mettre en place sont condamnés à être vite dépassés, avec ce que cela comporte en perte d'efficacité et de crédibilité. D'où le besoin de pérenniser les DLS ainsi que les mécanismes permettant d'évaluer l'effet des orientations qu'il préconise.

CONCLUSION

Dans la dernière décennie, le diagnostic de sécurité s'est révélé être un outil fondamental pour améliorer l'accès au droit, à la sécurité et à la tranquillité sociale des citoyens. Avec les limites qui sont propres aux données sur lesquelles il repose, le diagnostic de sécurité, l'audit, le profil ou l'enquête de sécurité ne doit pas être vu néanmoins comme une panacée. Loin de là. Il est plus un prétexte pour mobiliser la collectivité et renforcer le partenariat autour de la coproduction de la sécurité que le portrait fidèle des problèmes de criminalité d'un territoire donné que beaucoup voudraient qu'il soit.

Mais si cela est vrai, il n'est pas moins vrai que le grand mérite de cet état des lieux des délinquances et des opérations qui cherchent à les contrôler est de permettre d'avoir une meilleure lecture d'une réalité peu connue, en vue de mieux réagir face à celle-ci. Dans ce sens, la plus grande qualité du diagnostic de sécurité sera de rendre possible la formulation d'une stratégie d'action forcément plus adaptée aux besoins de la population et à la réalité même que celle existant avant sa réalisation.

Comme l'a souligné tout au long de ce travail, le diagnostic doit permettre de mieux cerner les enjeux de la sécurité et de définir des priorités. Il est un moyen, jamais une fin. Son efficacité va donc dépendre, dans une large mesure, de sa mise à jour régulière. Il ne doit pas être vu comme un produit fini, mais comme un outil en constante évolution. C'est ainsi qu'il pourra en même temps devenir également un instrument facilitant l'évaluation des actions, qu'il a lui-même permis de mettre en place.

Utilisé avec intelligence, le diagnostic peut et doit devenir un élément mobilisateur des citoyens, de moins en moins enclins à s'investir dans la vie locale. Véhicule du renforcement de la démocratie locale, le diagnostic doit être systématiquement rendu à la population. Il est vidé de tout son sens quand, à tort, il est perçu par ses artisans ou par les décideurs soit comme un document scientifique, soit comme un document « confidentiel » de par le type d'information qu'il manie et le questionnement de services ou programmes qui peuvent en découler. Il doit donc demeurer l'instrument pratique et malléable qui permettra aux acteurs de la prévention et aux décideurs d'agir au plus près de leurs partenaires et des citoyens. En montrant aussi bien les forces que les faiblesses des actions et des services, en agissant plus comme un miroir en mouvement que comme un portrait figé de la réalité qu'il prétend étudier, en redonnant la parole aux uns et aux autres, le diagnostic pourra sûrement permettre de replacer le débat et les pratiques sur la sécurité dans un cadre plus objectif et, peut-être, moins exclusif qu'ils ne le sont actuellement.

DOCUMENTS CONSULTÉS

Diagnostics locaux de sécurité consultés pour la France

Diagnostic sûreté de la gare Matabiau de Toulouse, réalisé pour la SNCF par l'Institut d'études politiques de l'Université de Toulouse et la Mission d'observation de la délinquance de l'agglomération toulousaine, avril 2002.

DLS des espaces commerciaux du département de l'Essonne, réalisé par l'IHESI, mars 2002.

DLS de l'agglomération toulousaine, réalisé par l'Institut d'études politiques et le Centre d'études et de recherches sur la police de l'Université de Toulouse, septembre 2001.

DLS de la ville nouvelle de Sénart (Seine-et-Marne et Essonne), réalisé par l'IHESI, janvier 2000.

DLS de la ville de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis), réalisé par le cabinet PERSH, janvier 2000.

DLS de Créteil (Val-de-Marne), réalisé par l'IHESI, septembre 1999.

Diagnostic prévention-sûreté-sécurité des villes de Martigues, Châteauneuf-les-Martigues et Port-le-Bouc (Bouches-du-Rhône), réalisé par Espace Risk Management, janvier 1999.

DLS de la ville de Dunkerque (Département du Nord), réalisé par l'IHESI, juillet 1999.

DLS de la ville de Montpellier (Hérault), réalisé par *Espace Risk Management*, juillet 1999.

DLS de la ville de Mauguio (Hérault), réalisé par les services de la mairie, juillet 1999.

DLS de la ville de Lunel (Hérault), réalisé par les services de la mairie, mai 1999.

DLS de la ville d'Issy-les-Moulineaux (Rhône), réalisé par l'IHESI, mars 1998.

Audits consultés pour le Royaume-Uni

Crime and Disorder Audit for the City of Bradford (West Yorkshire), réalisé par le Safer Communities Partnership, 2002.

Crime and Disorder Audit for Leicester City (Leicestershire), réalisé par le Leicester Partnership against Crime & Disorder, 2001.

Crime and Disorder Audit for Manchester City (Greater Manchester), réalisé par le Crime & Disorder Team, 2001.

Crime and Disorder Audit for Southwark (Metropolitan Boroughs of London), réalisé par le Safer Southwark Partnership, 2001.

Crime and Disorder Audit for Stoke on Trent (West Midlands), réalisé par le Community Safety Partnership, 2001.

Crime and Disorder Audit for Waltham Forest (Metropolitan Boroughs of London), réalisé par le Safety Net Partnership, 2001.

Crime and Disorder Reduction and Community Safety Strategy for Brent (Metropolitan Boroughs of London), réalisé par le Community Safety & Development Team, 2002.

Crime and Disorder Audit for Kirklees (West Yorkshire), réalisé par l'University of Huddersfield, 2001.

Crime and Disorder Audit for Newport (Wales), réalisé par le Newport Community Safety Partnership, 2001.

Crime and Disorder Audit for Birmingham City (West Midlands), réalisé par le Birmingham Community Safety Partnership, 2002.

Safety Audit of Southampton City (Hampshire), réalisé par le Community Safety Partnership, 1998.

Crime and Disorder Audit for Hackney (Metropolitan Boroughs of London), 1998-1999.

Crime and Disorder Reduction Strategy for Hackney, 1999-2002, réalisé par le Hackney Safer Communities Partnership.

Enquêtes de sécurité consultées pour l'Australie (État de Victoria)

Zone métropolitaine

City of Melbourne

City of Knox

City of Kingston

City of Boroondara

Zone régionale

Surf Coast Shire

Mont Alexander Shire

Indigo Shire

Mornington Peninsula Shire

Pyrenees Shire

Rural City of Ararat.

Profils du crime et de la sécurité consultés pour la Nouvelle Zélande

Crime and Safety Profile de la ville d'Auckland (Auckland City), 2003.

Community Safety Audit de la ville de Lower Hutt (Lower Hutt City), 2002.

Crime and Safety Profile de la ville de Hamilton (Hamilton City), 2002.

Community Safety Profile du district de Grey (Grey District), 2001.

Community Safety Profile du district de Wanganui (Wanganui District), 2000.

Community Profile de la ville de Upper Hutt (Upper Hutt City), 1999.

Autres documents consultés

Alvarez, J., *De la prévention de la délinquance à la politique de la ville*, DIV, Paris, 1999.

Alvarez, J., « Liens entre petite criminalité et grande criminalité dans des quartiers dits en difficulté », dans *Approche locale de la criminalité organisée*, FESU, Paris, 2000.

Australian Crime Prevention Organisation, *Towards a Safer Australia*, Sidney, 1999.

Clowes, N., *The Crime Reduction Councils*, Home Office du Royaume-Uni, Londres, 2003.

Forum européen pour la sécurité urbaine, outils pour l'action, Paris, 1996.

IHESI, *Guide pratique pour les contrats locaux de sécurité*, Paris, La documentation française, 1998.

Ireland Community Safety Centre (CSC) & Northern Ireland Office, *Community Safety Auditing & Strategy for local Councils*, 2002.

Ireland Community Safety Centre (CSC) & Northern Ireland Office, *Community Safety Auditing : Sound Opinions – Hard Facts*, Guidance Paper III, 2002.

Revue *Déviante et Société*, vol. 25, n° 4, *Les politiques de sécurité et de prévention en Europe*, Genève, 2001.

Robert, Ph. (sous la direction), *Les politiques de prévention de la délinquance à l'aune de la recherche*, Paris, l'Harmattan, 1991.

Sansfaçon, D., *Le diagnostic local de sécurité : Connaître pour mobiliser, mobiliser pour agir*, CIPC, Montréal, 2001.

Sansfaçon, D., *Le diagnostic local de sécurité : Questions et défis*, CIPC, Montréal, 1999.

Shirley, I., A. Dupuis, W. Tie, C. Kiro, C. Davidson, et T. Mulitalo, *Dealing With Crime: Background Research Report*, Auckland, 1998.

ANNEXE 1

TABLEAUX SYNTHÈSES DES DLS RÉALISÉS EN FRANCE

Annexe 1 TABLEAUX SYNTHÈSES DES DLS RÉALISÉS EN FRANCE

Issy-les-Moulineaux (Département Hauts-de-Seine)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	26 mars 1998.
<i>Durée de l'étude</i>	1 mois.
<i>Territoire</i>	Ville d'Issy-les-Moulineaux.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et cartographique des crimes et délits; questionnaire sur l'insécurité; entretiens individuels et de groupe; réunions collectives avec différentes agences.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IHESI (un chargé de mission).
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui : a) Questionnaire auprès des agents de première ligne : acteurs sociaux représentatifs au nombre de 204. Questionnaire portant sur le sentiment d'insécurité, sur la perception de l'efficacité des services et perception sur la politique de la Ville. b) Entretiens ou rencontres collectives auprès des acteurs privilégiés (notamment membres du CCPD et du Conseil communal de jeunes). c) Analyse du courrier adressé au maire portant sur le sujet.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Non.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	Donnée non disponible.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Statistique et géographie de la délinquance à propos des principales infractions. 2. Étude des incivilités et violences dans les établissements scolaires. 3. Analyse de l'insécurité dans les centres commerciaux. 4. Évaluation du sentiment d'insécurité. 5. Analyse du fonctionnement des services (réponses apportées à l'insécurité). 6. Préconisations (au nombre de 18).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Donnée non disponible.

Commentaire

On peut souligner la durée très réduite de ce DLS (un mois), ce qui est peut-être lié au fait d'être l'un des premiers diagnostics menés par l'IHESI. Il est à remarquer comme particularité du diagnostic les entretiens menés auprès des jeunes du conseil communal de jeunes de la ville ainsi que l'analyse du courrier adressé au maire de la commune portant sur les problèmes d'insécurité. Il est indiqué dans le document que ce dernier indicateur n'avait pas apporté des éléments importants à l'étude car le courrier était trop réduit.

Lunel (Département de l'Hérault)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Mai 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Lunel, 22 582 habitants.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique des crimes et délits; réunions; entretiens individuels; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Services de la mairie.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Non.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Données historiques et sociodémographiques du territoire. 2. Étude de la délinquance (faits constatés, typologie de la délinquance, cartographie, particularités de la délinquance locale — toxicomanie, délinquance et chômage). 3. Réponses à la problématique (actions/moyens de la gendarmerie, le conseil général, l'éducation nationale, les bailleurs sociaux, les associations). 4. Propositions d'actions : - projet de création d'une maison de la justice et du droit; - projet de création d'une brigade de prévention de la délinquance juvénile, gendarmerie nationale). 5. Préconisations.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

**Villes de Martigues, Châteauneuf-les-Martigues, Port-de-Bouc
(Département des Bouches-du-Rhône)**

<i>Date de publication du diagnostic</i>	22 janvier 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Trois communes (73 000 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	ERM (Espace Risk Management), bureau d'études privé.
<i>Type de diagnostic</i>	Intercommunal (Martigues, Châteauneuf-les-Martigues et Port-de-Bouc).
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Non.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation historique, urbanistique, démographique et économique du territoire. 2. Étude statistique et géographique de la délinquance par ville et quartier. 3. Synthèse du diagnostic. 4. Synthèse des propositions de solutions pour le CLS.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Préconisation de la mise en place en mairie d'un comité directeur de prévention, de dissuasion et de sûreté, apte à suivre les travaux conduits. Préconisation de comptes rendus réguliers aux différents partenaires.

Créteil (Département du Val-de-Marne)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	15 avril 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	5 mois.
<i>Territoire</i>	Ville de Créteil (82 000 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Rencontres avec les habitants (réunions d'appartement); exploitation de différents documents (données statistiques et quantitatives); questionnaires (345); entretiens et réunions avec les principaux responsables dans le domaine de la sécurité, la prévention et la cohésion sociale).
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IHESI.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, par le biais d'une enquête par questionnaire auprès des agents de première ligne : 800 questionnaires envoyés, 345 retournés.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, par l'entremise de rencontres et de réunions d'appartement lesquelles ont permis de consulter environ 300 habitants aux profils sociaux et démographiques diversifiés.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	Donnée non disponible.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Analyse socioéconomique de la ville. 2. Étude statistique et géographique de la délinquance (comparaison avec la moyenne nationale, structure de la délinquance, délinquance des mineurs, taux d'élucidation, petits désordres). 3. Étude du sentiment d'insécurité et de la demande de sécurité des agents de première ligne de Créteil. 4. Étude des réponses apportées par les acteurs publics (Ville, police nationale, justice, services d'urgence, éducation nationale, bailleurs et transporteurs).
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	Donnée non disponible.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Préconisation de la constitution d'un outil de suivi du CLS et de la conception d'une méthode d'évaluation du CLS.

Commentaire

Les agents de « première ligne » consultés étaient des personnes représentatives des fonctions de régulation sociale de la collectivité telles que les policiers, gendarmes, pompiers, enseignants, conducteurs de bus, gardiens d'immeubles, agents d'accueil, agents de médiation... Le diagnostic présente aussi deux monographies : l'une consacrée à un quartier en particulier, l'autre à une population déterminée (jeunes filles et adolescentes en danger).

Montpellier (Département de l'Hérault)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Juillet 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Montpellier, 229 055 habitants.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique des crimes et délits; questionnaires; réunions de quartier; entretiens individuels et de groupe; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	ERM (Espace Risk Management), bureau d'études privé.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui : Enquête par questionnaire auprès de la population (menée par la mairie, par quartiers); entretiens auprès d'« agents de première ligne ⁴³ », de fonctionnaires, de responsables associatifs, de services municipaux.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui : au travers des réunions de quartier.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Données historiques, urbanistiques et sociodémographiques du territoire. 2. Étude de la délinquance (faits constatés, taux de criminalité, taux d'élucidation, typologie de la délinquance et temporalité, délinquance des mineurs, toxicomanie, populations à risque, gens du voyage, communauté maghrébine, cartographie de la délinquance). 3. Structures et moyens existants (police, justice, éducation nationale, conseil général, ville, bailleurs sociaux, transports, les associations et autres partenaires). 4. Analyse du sentiment d'insécurité et de la demande sociale de sécurité; la prévention. 5. Préconisations par structure.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Proposition de création de groupes thématiques partenariaux permanents; redynamisation et recadrage du conseil communal de prévention de la délinquance.

Commentaire

Un aspect particulier de ce diagnostic est l'analyse qu'il fait des « principaux facteurs alimentant le sentiment d'insécurité » et, en particulier, du phénomène de graffiti et de dégradation et vandalisme sur le patrimoine bâti et biens privés et publics, très importants à Montpellier (estimés à 3,5 MF par an, non couverts par les assurances). Y sont analysés également les problèmes des toxicomanes et des SDF.

43. Agents de première ligne : professionnels en contact direct avec les populations et les acteurs/usagers : policiers, enseignants, conducteurs de bus, gardiens d'immeubles, secteur associatif, employés de mairie.

Dunkerque (Département du Nord)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	30 juillet 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	5 mois (février-juin 1999).
<i>Territoire</i>	Ville de Dunkerque : 70 287 habitants.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et cartographique des crimes et délits; questionnaire auprès des habitants; questionnaire auprès de 161 agents de première ligne; 50 entretiens individuels réalisés avec des responsables de la sécurité et de la prévention; réunions de quartier avec des agents de première ligne; observation conduite dans la salle de réception des appels à la police-secours; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IHESI.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui : questionnaire adressé aux habitants : 351 réponses; questionnaire et réunions avec des agents de première ligne; réunions de quartier avec des agents de première ligne.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Non.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Statistique de la délinquance : délinquance enregistrée; taux d'élucidation, taux de délinquance selon les délits; distribution de la délinquance par quartier; évolution de la délinquance dans le temps, profil des auteurs (mineurs et majeurs), lieu de résidence de ceux-ci; distribution cartographique de la délinquance. 3. Analyse qualitative des différents services d'investigation (violence urbaine, toxicomanie, dégradations, police-secours). 4. Analyse des incivilités. 5. Analyse du sentiment d'insécurité. 6. Analyse des réponses apportées : police, justice, éducation nationale, ville, autres intervenants (conseil général, bailleurs, transporteurs). 7. Préconisations (43).
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

Ville Nouvelle de Sénart (Département de Seine-et-Marne et Essonne)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Janvier 2000.
<i>Durée de l'étude</i>	7 mois.
<i>Territoire</i>	10 communes, 93 245 habitants.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et cartographique des crimes et délits; questionnaires; 50 réunions d'appartement; 160 entretiens individuels et de groupe; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IHESI.
<i>Type de diagnostic</i>	Intercommunal (basé sur 10 diagnostics locaux particuliers).
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui : enquête par questionnaire auprès des « agents de première ligne ⁴⁴ » : 2 600 questionnaires envoyés, 945 retournés; entretiens avec les habitants au cours de 50 réunions d'appartement.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui : au travers les réunions d'appartement. Autour de 500 habitants consultés, aux profils sociaux et démographiques diversifiés.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	Quatre : prévention précoce de la délinquance; transports publics; habitat social; gens du voyage.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Étude de la délinquance (Évolution dans le temps, structure par infractions, taux d'élucidation, géographie de la délinquance; étude de la population délinquante; délinquance des mineurs, délinquance dans les transports publics). 3. Étude du sentiment d'insécurité et de la demande sociale de sécurité. 4. Étude des réponses apportées par les acteurs publics (police et gendarmerie; justice; comptes rendus des quatre groupes thématiques). 5. Préconisations (61). 6. Outil de pilotage du futur CLS.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	1. Comité de pilotage (représentants des différentes institutions signataires du CLS). 2. Groupe de suivi technique (représentants des services de l'État; représentants des dix villes). 3. Équipe technique du DLS (deux chargés d'étude de l'IHESI, un chargé de mission recruté par la Ville).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Préconisation : création d'un poste de chargé de mission prévention pour la suite, d'un conseil intercommunal de prévention et de sécurité, et d'un observatoire de la sécurité.

44. Agents de première ligne : professionnels en contact direct avec les populations et les acteurs/usagers : policiers, enseignants, conducteurs de bus, gardiens d'immeubles, secteur associatif, employés de mairie.

Espaces commerciaux (Département de l'Essonne)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Mars 2002.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Département.
<i>Techniques d'étude</i>	Étude de documents; étude exploratoire de terrain (1 semaine); analyse statistique et cartographique de la délinquance dans les commerces; enquête auprès des habitants; entretiens individuels et de groupe auprès de différents acteurs clés du département; « atelier départemental de diagnostic » (réunions avec des chargés de mission, experts...).
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IHESI : 6 consultants permanents IHESI et CCI (Chambre du commerce et de l'industrie) + 1 chef de projet.
<i>Type de diagnostic</i>	Technique (thématique) destiné à l'élaboration d'un contrat départemental de sécurité pour les espaces commerciaux de l'Essonne.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui : enquête par questionnaire auprès de 522 consommateurs, utilisateurs et usagers de 5 espaces commerciaux représentatifs des 30 espaces retenus.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui. L'enquête comprenait certaines questions sur les victimes et sur la demande sociale de prévention et de sécurité.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au travers de l'enquête.
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Analyse de la délinquance et des insécurités : données de la police et la gendarmerie, données de la sécurité privée, évaluation du chiffre noir de la délinquance dans les espaces commerciaux, les auteurs, origine géographique des auteurs, bandes organisées, la délinquance des jeunes d'origine sub-saharienne, le monde particulier des « gens du voyage ». 2. Victimes, sentiment d'insécurité et demande de sécurité : analyse des résultats du questionnaire : méthode du « tri à plat » (réponses en particulier), méthode du « tri croisé » (corrélation entre les réponses). 3. Multiplicité d'acteurs : la sécurité privée, une mosaïque d'organisations, de logiques et de politiques, les principaux points faibles de la sûreté-sécurité dans les espaces commerciaux, contentieux entre le secteur public et le secteur privé, attentes envers la police, la gendarmerie et la justice. 4. Le partenariat autour de la sécurité : bonnes pratiques recensées, conclusion.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

Commentaire

L'intérêt de ce DLS réside dans le fait de constituer un exemple des rares diagnostics thématiques menés dans les espaces commerciaux. C'est pour cela que nous l'avons retenu. Par ailleurs, il présente quelques singularités qu'il faut signaler. D'abord, le fait de réaliser une étude particulière sur le chiffre noir, question peu abordée par les diagnostics en général, malgré le fait d'être un aspect fondamental pour comprendre les limites des chiffres de la délinquance enregistrée par les services de police. Dans le même sens, l'analyse des données provenant de la sécurité privée est un autre indicateur important qui permet d'avoir un panorama plus complet de la délinquance, ainsi que le traitement de deux groupes : les jeunes d'origine sub-saharienne et les « gens du voyage », peu commun dans la documentation de ce type en France. Finalement, l'état des bonnes pratiques est un dernier élément qui fait de ce diagnostic un cas très particulier, permettant de mettre en exergue des indicateurs normalement peu abordés dans ce type d'études.

Gare Matabiau Ville de Toulouse

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Avril 2002.
<i>Durée de l'étude</i>	De janvier à mars 2002.
<i>Territoire</i>	Gare Matabiau de Toulouse.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse documentaire (documentation scientifique, presse locale, données statistiques, documents internes SNCF), observation directe, rencontres d'information ou de travail, entretiens semi-directifs.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	IEP de Toulouse et Mission d'observation de la délinquance de l'agglomération toulousaine ⁴⁵ .
<i>Type de diagnostic</i>	Diagnostic thématique (gare).
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, à l'aide de rencontres et d'entretiens avec les différents professionnels (principaux responsables des services de la gare, personnel en charge des services de sécurité, contrôleurs, agents du service de nettoyage, commerçants et loueurs de voitures).
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation des lieux. 2. Étude de l'insécurité objective à partir de diverses données chiffrées (données SNCF, mains courantes, police nationale, PV et plaintes). 3. Étude des perturbations de l'ordre public (du fait des incivilités et de la présence de SDF et de jeunes errants). 4. Étude de l'action des services de sécurité (publics et privés) présents sur les lieux. Analyse du fonctionnement de la vidéosurveillance. 5. Préconisations (42 propositions divisées en 7 grands axes).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Préconisations : - engager une réflexion avec les autres partenaires départementaux de la politique du transport pour la mise en place d'un CLS thématique; - approfondissement du diagnostic par l'élaboration d'un document monographique, mis à jour en permanence, destiné à devenir un outil d'aide à la décision et à l'évaluation.
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

45. Le diagnostic a bénéficié des conseils et du soutien d'un comité de pilotage composé du directeur régional adjoint de la SNCF, du responsable régional de la Surveillance générale et du responsable de la gare Matabiau.

Ville de Saint-Denis (Département de Seine-Saint-Denis)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	16 juin 2000.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Saint-Denis (86 871 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique; rencontres avec des habitants (groupes de parole dans les quartiers); questionnaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Cabinet PERSH, bureau d'études privé.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir d'un échantillon de 387 personnes interviewées avec questionnaire de 26 questions.
<i>Enquête de victimation⁴⁶</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours de diverses rencontres (groupes de parole, associations de commerçants, salariés, jeunes).
<i>Groupes de travail thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Rapports des habitants à la tranquillité publique et à la sécurité (expression de différentes catégories de citoyens (groupes de parole, associations de commerçants, salariés, jeunes) et évaluation du sentiment d'insécurité). 3. Analyse des questionnaires sur le sentiment d'insécurité : à la population, au personnel de santé et aux professionnels. 4. Étude statistique des problèmes de sécurité (données de la police nationale). 5. Étude de groupes cibles (gendarmerie, la poste, sapeurs-pompiers, Université de Paris VIII).
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

46. De manière incidente des habitants expriment leurs sentiments de victime.

Ville de Muguio-Carnon
(Département de l'Hérault)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Juillet 1999.
<i>Durée de l'étude</i>	12 mois.
<i>Territoire</i>	Muguio-Carnon (14 970 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique de la criminalité; entretiens avec des acteurs clés; réunions; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Services de la mairie.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours de réunions de travail (avec le principal du collège, les directeurs d'école, les représentants des parents d'élèves, les comités de quartier, les présidents de clubs sportifs, des associations, des éducateurs).
<i>Groupes de travail thématiques</i>	Donnée non disponible.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (taux de délinquance, typologie des infractions, études de certains actes de délinquance plus difficilement quantifiables — violence familiale et conjugale, consommation de stupéfiants, sécurité routière, incivilités).
<i>Équipe(s) de pilotage du CLS</i>	Donnée non disponible.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Le CLS prévoit la constitution d'un comité de suivi devant se réunir tous les trimestres, ainsi qu'une réunion semestrielle du comité de suivi et des différents acteurs rencontrés.

ANNEXE 2

TABLEAUX SYNTHÈSES DES AUDITS RÉALISÉS EN ANGLETERRE

Annexe 2 TABLEAUX SYNTHÈSES DES AUDITS RÉALISÉS EN ANGLETERRE

Hackney (Metropolitan Boroughs of London)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	1999.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Arrondissement de Hackney (194 000 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	<i>Benchmarking</i> (analyse comparative de données), analyse statistique et cartographique; sondages et questionnaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Hackney Safer Communities Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur l'arrondissement de Hackney.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir d'un sondage réalisé auprès des habitants.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Groupe thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. <i>Benchmarking</i>. 3. Coût de la criminalité. 4. Profil de la criminalité présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents et atteintes sexuelles, crimes de rues, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, analyse des comportements déviants, criminalité touchant le travail). 5. Étude du sentiment d'insécurité. 6. Stratégies pour faire face au crime et au désordre : objectifs et actions prioritaires (de première urgence et de deuxième niveau). Les actions visent aussi le sentiment d'insécurité. 7. Origine des données utilisées.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Manchester (Greater Manchester)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Manchester.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique; enquête auprès des habitants à l'aide de sondages.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Crime and Disorder Reduction Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal, analyse réalisé par rapport aux principaux secteurs de la ville.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de deux sondages réalisés auprès des habitants de la ville.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au travers de l'enquête de victimation.
<i>Groupes thématiques</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Profil de la criminalité présentant les statistiques de la délinquance enregistrée (débits relatifs aux drogues, jeunes délinquants, violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme, infractions avec armes à feu, prostitution, statistiques des services de probation). 3. Étude du sentiment d'insécurité et enquête de victimation. 4. Profil des délinquants et des victimes. 5. Liens entre pauvreté et délinquance. 6. Coût de la criminalité. 7. Stratégies pour faire face au crime et au désordre : objectifs et actions prioritaires.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	<i>Donnée non disponible.</i>

Southwark (Metropolitan Boroughs of London)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Arrondissement de Southwark (234 175 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et cartographique; sondages et questionnaires, recherches universitaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Southwark police et Southwark council.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur l'arrondissement de Southwark.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de sondages réalisés auprès des habitants.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui. L'audit s'appuie notamment sur le travail de différents forums thématiques afin que la consultation soit la plus large possible.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Introduction et présentation de l'origine des données. 2. Présentation sociodémographique du territoire. 3. Présentation des actions et résultats à la suite de l'audit précédent et des stratégies élaborées sur cette base. 4. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents, crimes de rues, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, analyse des comportements déviants). 5. Étude du sentiment d'insécurité. 6. Coût de la criminalité.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Birmingham City (West Midlands)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2002.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Birmingham (plus d'un million d'habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique; sondages et questionnaires, interviews.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Birmingham Community Safety Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur la ville de Birmingham.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de différents sondages réalisés auprès des habitants de la ville par un organisme indépendant.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, avec un effort particulier auprès des jeunes grâce à des questionnaires distribués dans les écoles, notamment.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Présentation du <i>partnership</i> et du mécanisme de l'audit. 3. Étude du sentiment d'insécurité et des préoccupations du public. 4. Situation de Birmingham dans le contexte national. 5. Profil de la criminalité présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie. Panorama général puis étude plus détaillée de quelques sujets précis (cambriolages, vols, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme —, crimes violents et atteintes sexuelles, crimes de rues, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, incendies). 6. Impact de la criminalité sur la santé et sur le travail. 7. Coût de la criminalité. 8. Rôle des autorités locales dans la lutte contre la criminalité. 9. Impact de la criminalité et des incivilités sur les infrastructures de transports en commun et sur les usagers. 10. Résumé des principaux résultats de l'audit.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Kirklees (West Yorkshire)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Juillet 2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Kirklees (402 479 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique, questionnaires, sondages et interviews de rue ou par téléphone.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	University of Huddersfield.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur le district de Kirklees.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de différents sondages réalisés auprès des habitants.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui, un profil des victimes est dressé notamment grâce à des renseignements fournis par des associations d'aide aux victimes.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours de différentes interviews.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Présentation et discussion des différentes théories utilisables pour lutter contre la criminalité. Résumé des méthodes utilisées pour élaborer l'audit. 3. Présentation du contexte national et régional quand à l'état de la criminalité et des incivilités. 4. Profil de la criminalité présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents et atteintes sexuelles, vols, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme —, analyse des comportements déviants, incendies, nuisances sonores, disputes de voisinage, vandalisme, délits relatifs aux drogues et à l'alcool). 5. Profil des victimes et auteurs de la délinquance (notamment par rapport à la criminalité des jeunes). 6. Étude récapitulative des différents sondages réalisés. 7. Étude de trois cas particuliers (Meltham, Ravensthorpe et Deighton/Brackenhall). 8. Étude du coût de la criminalité. 9. Présentation des principales stratégies de lutte contre la criminalité en place. 10. Conclusion (notamment résumé des principaux résultats de l'audit).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Commentaire

Cet audit est le plus exhaustif des audits anglais que nous avons consultés. Cela s'explique certainement par le fait qu'il s'agit du quatrième audit réalisé à Kirklees. Alors que cela n'est obligatoire que depuis 1998, deux audits avaient en effet été réalisés en 1991 et 1994.

Newport (Montmouthshire)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Newport, 108 000 habitants.
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique, sondages et questionnaires, interviews organisées ou improvisées sur place auprès de populations plus difficiles d'accès.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Newport Community Safety Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de sondages réalisés auprès des habitants de la ville.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours d'interviews et de rencontres.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Introduction et résumé des méthodes utilisées. 2. Analyse du sentiment d'insécurité. 3. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée (crimes violents et atteintes sexuelles, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions d'ordre homophobe, infractions pour racisme —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, accidents de la circulation, absences scolaires, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, incivilités, analyse des comportements déviants, problèmes relatifs à l'environnement, incendies). 4. Conclusion (résumé des principaux résultats de l'audit). 5. Recommandations.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Commentaire

Des efforts particuliers ont été accomplis dans la réalisation de cet audit pour connaître le sentiment de groupes difficiles d'accès à l'aide des *focus groups* (jeunes, homosexuels, personnes âgées, bohémiens).

Stoke on Trent (West Midlands)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Stoke on Trent (249 000 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique; sondages et questionnaires.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Stoke on Trent Community Safety Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de sondages réalisés auprès des habitants de la ville.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui, certaines questions ont été posées pour savoir si les personnes interrogées avaient été elles-mêmes victimes.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Résumé des principaux résultats. 2. Présentation sociodémographique du territoire. 3. Comparaison de la délinquance à Stoke on Trent avec d'autres villes. 4. Présentation du coût de la criminalité. 5. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents dont atteintes sexuelles, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, infractions pour racisme, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, analyse des comportements déviants, prostitution, sécurité routière).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Leicester City (Leicestershire)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Décembre 2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Ville de Leicester (289 700 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique; enquête auprès des habitants; entretiens individuels et de groupe auprès de différentes agences; analyse de documents.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	L'agence Crime Concern.
<i>Type de diagnostic</i>	Communal.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Oui. L'enquête comprenait certaines questions sur la peur d'être victime.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours de l'enquête de victimation.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Présentation sociodémographique du territoire. 2. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (crimes violents et atteintes sexuelles, vols et cambriolages, infractions routières et relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions pour racisme —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues, incivilités). 3. Profil des auteurs. 4. Profil des victimes. 5. Stratégies pour faire face au crime et au désordre : objectifs et actions prioritaires.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Le rapport propose des mesures visant le monitoring et l'évaluation des actions mises en place (en utilisant entre autres l'approche <i>problem-solving</i>). Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Waltham Forest (Metropolitan Boroughs of London)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	2001.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Waltham Forest Borough (219 000 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique; sondages et questionnaires, interviews.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Safety Net Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur l'arrondissement de Waltham Forest.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui. Consultation d'un échantillon représentatif de la population et de groupes cibles et difficiles d'accès tels que les minorités ethniques ou les homosexuels.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Choix des priorités dans l'arrondissement de Waltham Forest. 2. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents et atteintes sexuelles, crimes de rues, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions de type homophobe ou raciste —, analyse des comportements déviants). 3. Comparaison de la criminalité de l'arrondissement de Waltham Forest avec celle d'autres lieux similaires. 4. Présentation sociodémographique du territoire. 5. Questionnaire à retourner.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Brent (Metropolitan Boroughs of London)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	9 janvier 2002.
<i>Durée de l'étude</i>	<i>Donnée non disponible.</i>
<i>Territoire</i>	Arrondissement de Brent (252 646 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Rencontres, ateliers, conférences, contacts fréquents avec la population notamment au cours de différents forums.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Brent Council Community Safety Team and the Metropolitan Police.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit sur l'arrondissement de Brent.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Non.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, notamment au cours des forums.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Récapitulatif des principaux résultats sur la criminalité et propositions d'action. 2. Présentation sociodémographique du territoire. 3. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents et atteintes sexuelles, crimes de rues, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions de type homophobe ou raciste —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, analyse des comportements déviants)⁴⁷.
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

47. Évocation des actions prioritaires pour réduire la criminalité et la déviance.

City of Bradford (West Yorkshire)

<i>Date de publication du diagnostic</i>	Mars 2002.
<i>Durée de l'étude</i>	20 mois (juillet 2000 à mars 2002).
<i>Territoire</i>	Bradford (480 800 habitants).
<i>Techniques d'étude</i>	Analyse statistique et géographique; sondages et questionnaires, interviews.
<i>Organisme meneur du diagnostic</i>	Bradford Safer Communities Partnership.
<i>Type de diagnostic</i>	Audit de Bradford.
<i>Étude sur le sentiment d'insécurité</i>	Oui, à partir de sondages réalisés auprès des habitants.
<i>Enquête de victimation</i>	Non.
<i>Consultation des habitants</i>	Oui, au cours de nombreuses interviews et rencontres.
<i>Organisation du rapport de diagnostic et principaux indicateurs retenus</i>	1. Résumé des méthodes utilisées. 2. Présentation sociodémographique du territoire. 3. État des progrès réalisés depuis la précédente <i>Crime and Disorder Reduction Strategy</i>. 4. Profil de la criminalité en présentant les statistiques de la délinquance enregistrée et sa géographie (points chauds, crimes violents et atteintes sexuelles, crimes de rues, cambriolages, infractions relatives aux véhicules, crimes de haine — violence intrafamiliale, infractions de type homophobe ou raciste —, infractions commises par des jeunes ou sur des jeunes, délits relatifs aux drogues et à l'alcool, analyse des comportements déviants, incendies. 5. Présentation des résultats à propos de la consultation de la population (notamment dans une étude du sentiment d'insécurité). 6. Conclusion (résumé des principaux résultats de l'audit, principales priorités pour les trois prochaines années, étapes à venir).
<i>Actions de suivi du diagnostic</i>	Présentation de l'audit dans les forums de voisinage et large diffusion de celui-ci. Questionnaire adressé à la population afin de connaître les réactions par rapport aux résultats de l'audit et d'établir les stratégies de lutte contre la criminalité.

Commentaire

Quant à la consultation des habitants, il convient de souligner que des efforts particuliers ont été accomplis pour connaître les sentiments de groupes difficiles d'accès.

ANNEXE 3

**COMMENT MENER UN DIAGNOSTIC?
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, FRANCE**

Annexe 3 COMMENT MENER UN DIAGNOSTIC?

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, FRANCE

La réalisation d'un diagnostic local de sécurité (DLS) est l'étape initiale de tout programme d'action en matière de prévention et de lutte contre la délinquance. C'est d'elle que dépendra la pertinence des premières préconisations faites en vue de lutter efficacement contre les formes de délinquance qui se manifestent sur un territoire donné. Cette étape est primordiale pour éclairer le CLSPD et fonder le contenu du CLS, mais un diagnostic est un travail qui exige des moyens et du savoir-faire. L'IHESI a développé une méthode professionnelle d'analyse qui lui a permis de réaliser des diagnostics très élaborés.

Les bureaux d'études privés ont généralement appliqué cette méthode en y apportant leur propre savoir-faire. Les DLS comportent certes une analyse de statistiques, notamment l'étude des fameux états 4001 de la délinquance, mais un DLS sérieux ne peut s'en tenir là puisque l'on sait que ces documents ne peuvent pas être le reflet exhaustif de la délinquance. Ils sont insuffisants pour en faire une description géographique et, surtout, ils n'ont pas été conçus pour livrer les éléments sociologiques et les éléments de perception du sentiment d'insécurité. Or, sans ces compléments à l'information existante il est peu probable que l'on puisse établir un plan d'action fixant les bonnes priorités. Au surplus, et cela n'est pas le moins utile, le DLS a aussi pour vocation de dresser l'état des lieux des réponses institutionnelles ou non apportées aux problèmes de délinquance et d'incivilité.

Mais il convient de souligner qu'il n'est pas toujours nécessaire d'engager un processus lourd de diagnostic. Est-il possible de mener avec des moyens locaux une analyse suffisamment complète ou suffisamment bien ciblée pour préparer un contrat local de sécurité?

Plusieurs expériences observées par la cellule interministérielle d'animation et de suivi des contrats locaux de sécurité apportent une réponse et montrent que, pour des petites communes voire des communes moyennes, un travail « en régie » peut parfaitement aboutir à un diagnostic sérieux et exploitable pour dégager des préconisations pertinentes :

- Recrutement d'un chargé de mission ou coordonnateur qui recevra éventuellement le complément de formation nécessaire (le forum français pour la sécurité urbaine organise régulièrement des sessions de formation) ou qui étudiera les DLS réalisés par l'IHESI est une décision qui doit être prise précocement. Si tel est le cas, ce collaborateur suivra la réalisation du DLS local avec l'aide des spécialistes (magistrats, police, gendarmerie, préfecture et notamment ses services se consacrant à la politique de la Ville, services municipaux, services sociaux divers, qui sont, en pratique, les acteurs que l'on retrouve dans les conseils communaux de prévention de la délinquance quand il en existe).
- Focalisation des analyses sur les points les plus sensibles géographiquement et au regard des formes de délinquance à combattre. Ainsi on peut approfondir certains secteurs de la ville sans totalement négliger les autres, mais en retenant surtout l'analyse des liens qui existent entre les uns et les autres.
- Utilisation de questionnaires auprès des « agents de première ligne » pour faire des rapprochements ou comparaisons. Le guide pratique des CLS mentionné ci-dessus fournit quelques exemples qu'il est facile d'adapter localement.

- Enquêtes sur le terrain auprès de la population pour compléter l'analyse et l'évaluation du sentiment d'insécurité afin, notamment, d'en tirer des projections géographiques même sommaires. Par la suite, des rencontres périodiques des responsables publics avec les habitants, à la faveur de réunions de quartiers en présence du maire ou de son représentant, comme à Bordeaux ou à Dijon, sont une formule simple et efficace pour actualiser le diagnostic et vérifier si les actions menées ont eu l'incidence qu'attendaient les citoyens.
- Entretiens avec les responsables publics ou non, les représentants de catégories socioprofessionnelles exposées à des faits de délinquance. Réunions et débats entre ces responsables.

Source : <http://www.cls.interieur.gouv.fr/>

ANNEXE 4

ÉVOLUTION ET ÉVALUATION DU CLS

Annexe 4 ÉVOLUTION ET ÉVALUATION DU CLS

L'évolution du contrat : évaluation et avenants

- Analyse et exploitation des comptes rendus du Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance.
- Mise à jour régulière d'un tableau de suivi (http://www.cls.interieur.gouv.fr/_methodologie/tdb_v3.htm). Ce document récapitulant les fiches actions renseigne sur de la mise en œuvre du programme adopté par le CLSPD ou inscrit dans le CLS. Il doit être éventuellement complété par les observations faites, les propositions complémentaires présentées par les partenaires, ou encore les décisions qui ont pu être prises par la formation restreinte en réunion de suivi.
- Définition et construction d'indicateurs relatifs à l'application et à l'incidence des actions définies au contrat en vue de procéder régulièrement à des évaluations.
- Mise en place du dispositif d'observation et d'évaluation générale de la situation en matière de prévention et de sécurité et comparaison avec les objectifs fixés.
- Élaboration des éventuels avenants au CLS.

Évaluation du contrat et de ses effets

Le principe général de l'évaluation est de mettre en corrélation trois éléments : les objectifs, les moyens et les résultats.

Toutefois, l'évaluation d'une politique publique, tout en partant de la comparaison des résultats obtenus par rapport aux objectifs visés et aux moyens mis en œuvre, présente des difficultés particulières. Celles-ci résultent souvent de la multiplicité des structures dont l'action est nécessaire pour atteindre un même objectif. Dans certains cas, il peut aussi être difficile de mettre au point des outils de mesure adaptés pour suivre l'évolution réelle des phénomènes de société visés. Mais, de façon générale, prévoir les modalités de l'évaluation en même temps que les plans d'action est de nature à réduire ces difficultés.

Les fonctions de l'évaluation se rattachent à trois types :

- Fonction rétrospective : vérifier le bon emploi des moyens humains et budgétaires et le degré d'atteinte des objectifs.
- Fonction théorique : pour savoir si les résultats obtenus confirment ou non la doctrine sur laquelle se fondait la politique menée et si de nouvelles connaissances peuvent être tirées des réussites ou des échecs de la mise en œuvre de cette dernière.
- Fonction prospective : aider à la décision pour orienter ou réorienter les politiques et les pratiques.

L'évaluation a globalement deux objets :

- L'évaluation du processus, c'est-à-dire du mode de réalisation de l'action (dans le cas présent, du contrat).

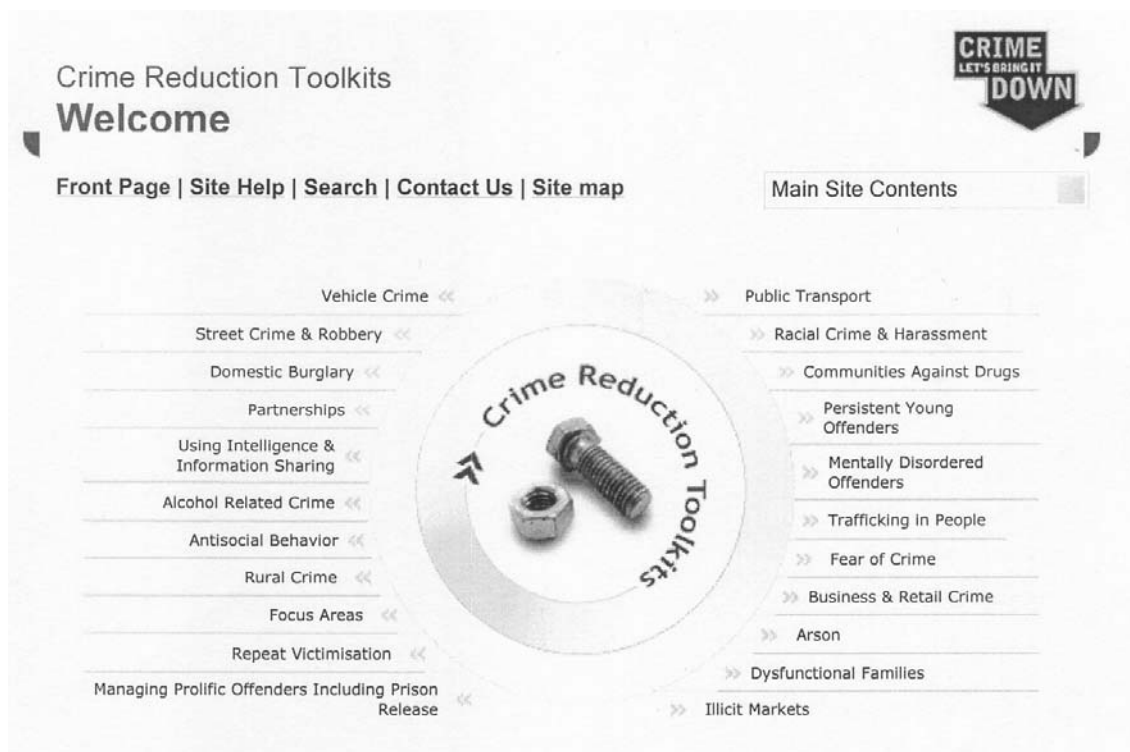
- L'évaluation des résultats, c'est-à-dire l'effet de l'action ou du programme d'action. Il en résulte que, pour pouvoir évaluer un CLS, il convient d'actualiser ou de compléter les éléments du diagnostic local de sécurité, de disposer d'un outil de suivi des attentes de la population et de leur niveau de satisfaction, d'un tableau de bord récapitulant l'ensemble des indicateurs qui doivent figurer avec précision sur les fiches d'action du contrat. Ces indicateurs ne doivent pas être confondus avec ceux qui témoignent de la réalisation effective des actions.

Il est donc évident que l'évaluation n'est vraiment possible que si elle a été prise en compte dès la conception du contrat et que si tous les partenaires ont ainsi adopté un parti de transparence entre eux et avec la population.

ANNEXE 5

**MODÈLE DU PLAN DU « CRIME REDUCTION TOOLKITS »
PROPOSÉ PAR LE HOME OFFICE DU ROYAUME-UNI
POUR ÉLABORER LES AUDITS**

Annexe 5 MODÈLE DU PLAN DU « CRIME REDUCTION TOOLKITS » PROPOSÉ PAR LE HOME OFFICE DU ROYAUME-UNI POUR ÉLABORER LES AUDITS



Source : <http://www.crimereduction.gov.uk/toolkits/index.htm>

ANNEXE 6

QUESTIONNAIRE, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE-ZÉLANDE

Annexe 6 QUESTIONNAIRE, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE-ZÉLANDE

Building a friendlier community for all

Introduction

Hello my name is _____ and I'm conducting a survey on behalf of SCAN, the Lower Hutt Safer Community Council. SCAN wants to find out more about how people see the Lower Hutt CBD and ways in which it could be made more inviting, safe and accessible. Would you have 5 to 10 minutes to help complete the survey?

YES



Your answers will remain anonymous and you will not be able to be identified in any way. All information gathered will be summarised and used in a report on accessibility and safety in the Lower Hutt CBD (Central Business District).

Briefly define Lower Hutt CBD. **(USE MAP PROVIDED)**

Please take note (DO NOT ASK)

Gender Yes ☐
 No ☐

1. Are you a resident of Hutt City?

Yes ☐
No ☐

2. Why are you in the Lower Hutt CBD today?

Work ☐ Shopping ☐

Visiting ☐ General business (payment of bills etc) ☐

Other _____

3. What are three words which best describe how you feel about the Lower Hutt CBD. (*Prompt if required e.g. open, clean*)

1. _____

2. _____

3. _____

4. What do you use the Lower Hutt CBD for and when? (*Prompt if required e.g. shopping, entertainment, morning, night*)

5. What areas and aspects of the Lower Hutt CBD do you like and why? (*Re ask the why section of this question if required*)

6. Are there areas and aspects of the Lower Hutt CBD you dislike and if so why? (*Re ask the why section of this question if required*)

7. Are there areas of the Lower Hutt CBD you prefer to visit and if so why? (*Re ask the why section of this question if required*)

8. Are there areas of the Lower Hutt CBD you prefer not to visit and if so why? (*Re ask the why section of this question if required*)

9. Are there any areas of the Lower Hutt CBD you find difficult to access and if so why? (*Re ask the why section of this question if required*)

10. What do you think of the quality of the footpaths in the Lower Hutt CBD, from a safety and/or visual point of view?

11. Are there any specific sections of footpath in the CBD that you would like to mention, either because you believe they are particularly good, or particularly bad, from a safety/visual point of view? (*If YES, where are they?*)

12. Do you think that the incidences of graffiti around the Lower Hutt CBD have increased or decreased over the past year?

Increased ☐

Decreased ☐

Don't know ☐

Hasn't changed ☐

13. Are you aware of the Rapid Response Graffiti Eradication programme?

Yes ☐ No ☐

14. Are there any changes, which you think could be made to the Lower Hutt CBD to make it more inviting and if so what are they?

15. Do you feel safe using the Lower Hutt CBD when you are with others, at the following times of the day?

16. Do you feel safe using the Lower Hutt CBD by yourself at the following times of the day?

17. Have you ever had a crime committed against you in the Lower Hutt CBD?

Yes ☐ No ☐

18. As a user of the Lower Hutt CBD, are there any other safety, accessibility or appearance issues that have not been raised in this survey which you would like to point out?

Thank you for your time. Finally I just need to ask you one more question about yourself. This is for statistical purposes only.

19. Would you please indicate the age range that applies to you.

10 – 18 ☐ 19 – 25 ☐ 25 – 30 ☐ 31 – 40 ☐ 41 – 50 ☐
51 – 60 ☐ 61 – 70 ☐ 71 + ☐

20. Time of day survey is taken _____

Thank you once again. Have a nice day. (Offer chocolate)

ANNEXE 7

GRILLE D'OBSERVATION, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE-ZÉLANDE

Annexe 7 GRILLE D'OBSERVATION, AUDIT DE LA VILLE DE LOWER HUTT, NOUVELLE-ZÉLANDE

1. GENERAL FEELINGS AND IMPRESSIONS OF THE AREA.

(Positive/Negative – Why? = ownership, maintenance, activity, isolation)

2. ACTIVITY

(General observations about what is happening in different parts of the area, how is it being used, when businesses are open or closed?)

3. LIGHTING

(Visibility of others, patchy or even, glare, not enough, specific lights that are out.)

4. FOOTPATHS

(Cracks, uneven surfaces, are there walk-offs, are there any obstacles which may hinder pedestrians especially those with pushchairs or a disabled person, are the crossing points located in the best place, is their conflict with traffic?)

5. MAINTENANCE ISSUES

(Is there any graffiti, does the area look clean and well maintained, is there any broken or vandalised street furniture?)

6. SIGNAGE AND FACILITIES

(Are there phones around, are they adequately lit and signposted? Are there signposts for relevant services e.g. police? Could you get help easily if you needed it? Is there enough seating, rubbish bins etc?)

7. VISIBILITY

(Are you easily seen by others, can you see clearly ahead of you, to the sides of you or are there things that restrict your line of vision e.g. planting?)

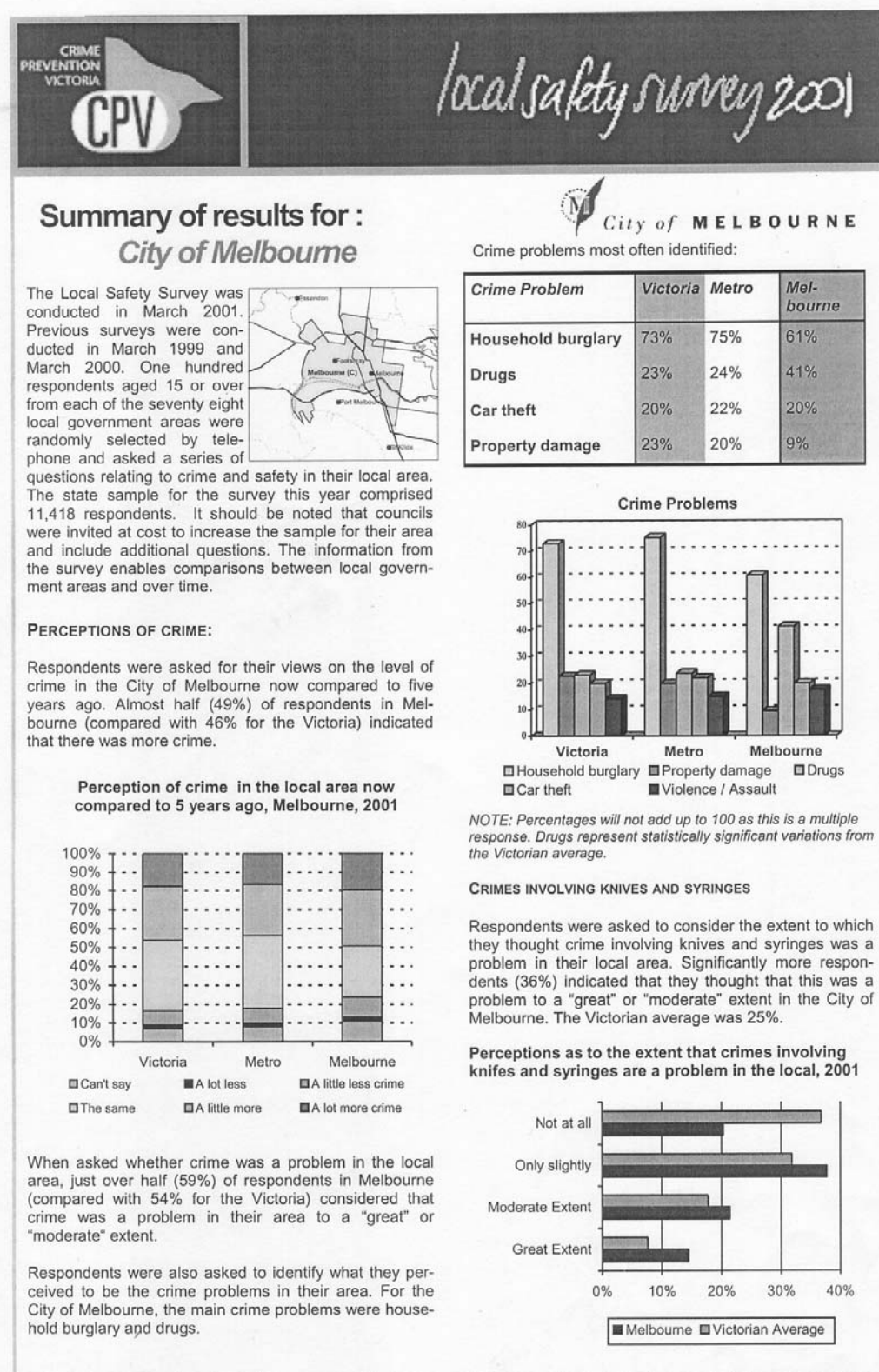
8. ENTRAPMENT SPOTS AND MOVEMENT PREDICTORS

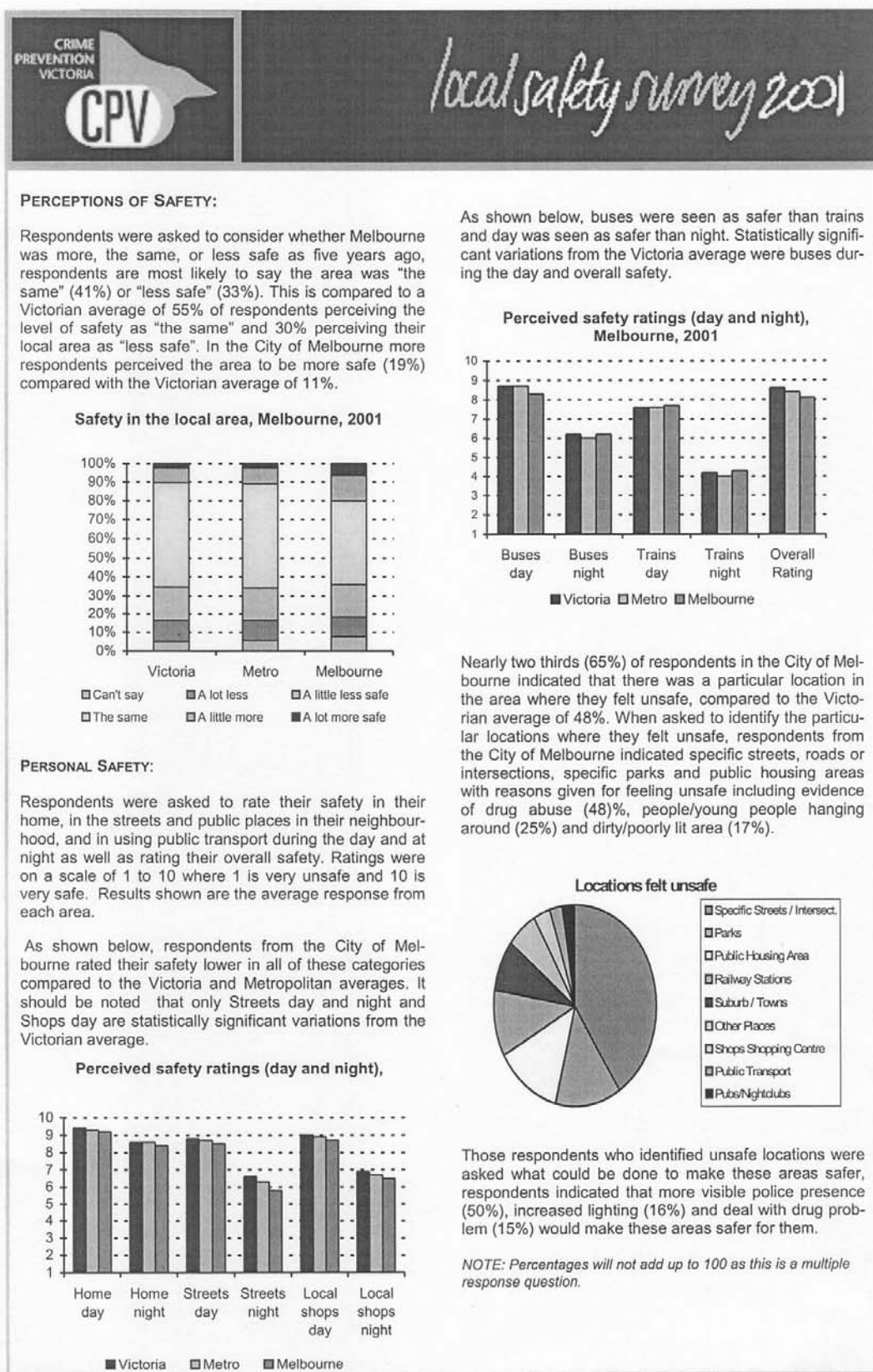
(Are there areas where an offender could observe potential victims un-noticed? Are there locations/areas where an offender might be able to predict when a person will be using the area? Are there any alcoves, alleyways etc which might be potential entrapment spots?)

ANNEXE 8

ENQUÊTE LOCALE DE SÉCURITÉ DE LA VILLE DE MELBOURNE

Annexe 8 ENQUÊTE LOCALE DE SÉCURITÉ DE LA VILLE DE MELBOURNE





*Institut national
de santé publique*

Québec



Centre
international pour la
prévention de la
criminalité

Avec la collaboration de :

• Ministère de la Sécurité publique

