



LIÈGE université

# Droit, Science Politique & Criminologie

---

## ENTRE REPRESSION ET AIDE SOCIALE :

*Le ressenti des agents de police sur le terrain au contact des  
usagers de drogues dans l'espace public*

---

Travail de fin d'études en vue de l'obtention du Master en Criminologie à finalité  
spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime.

Année académique 2024-2025

HOBE Ness s201812

Direction de recherche :

André Sophie, professeure et chercheuse au département de criminologie,

Université de Liège

## **Remerciements**

Un tout grand merci dans un premier temps à madame Sophie André, professeure et chercheuse à l'université de Liège, pour son investissement dans ce travail, pour son agissante collaboration ainsi que pour sa confiance lors de cette recherche.

Merci ensuite à tous mes professeurs qui ont fait de mon parcours universitaire un moment d'apprentissage, d'enrichissement et qui m'ont permis d'obtenir toutes les connaissances qui m'ont été utiles à la réalisation de ce travail.

Un grand merci à la zone de police de Liège et plus particulièrement à la TFZ de Liège qui m'a accueillie les bras ouverts, qui m'a permis de trouver une voie mais qui ont surtout accepté de me partager leurs expériences et leurs savoirs afin de réaliser ce travail.

Et finalement, un très grand remerciement à ma famille et mes amis qui ont toujours été d'un soutien extraordinaire tout au long de ce parcours académique, qui m'ont soutenu dans ces études et ont grandement aidé à la réussite de ce parcours pendant ces quelques années passées au sein de l'Université de Liège.

## Résumé/abstract

**L'usage de drogues dans l'espace public** représente un phénomène croissant et préoccupant en Belgique depuis déjà plusieurs années mêlant nuisances urbaines, santé publique et marginalisation. Cette étude porte sur le ressenti des agents de police comme acteurs de première ligne face à cette problématique. Ainsi, le but de cette étude est d'étendre la littérature encore peu présente à ce sujet sur le territoire belge.

Cette recherche adopte une démarche qualitative via une étude de cas multiples qui se base sur des entretiens semi-directifs. Ces entretiens ont été réalisés auprès de 9 agents de la Task Force Zonale de Liège choisis en raison de leur proximité avec le public des usagers de drogues. Les données ont ensuite été traitées via le procédé d'analyse thématique.

Les résultats montrent un déclin de l'opinion positive pour **l'approche répressive** ainsi qu'un **sentiment d'efficacité** en baisse, dû à des conflits, pour les agents interrogés. De plus, les participants mettent en avant un avis généralement favorable aux services de réduction des risques ainsi que des avis variables quant à la collaboration avec ces services. Finalement, ce travail a également permis de mettre en avant des défis pour une meilleure gestion de cette problématique. Des recherches futures pourraient élargir l'échantillon à d'autres profils de policiers pour approfondir ces dynamiques.

Mots-clés : usage de drogues – espace public – répression – sentiment d'efficacité

**The use of drugs in public spaces** has been a growing and worrying phenomenon in Belgium for several years now, mixing urban nuisance, public health and marginalization. This study focuses on the feelings of police officers as front-line actors in dealing with this issue. Thus, the aim of this study is to extend the literature still little present on this subject on the Belgian territory.

This research adopts a qualitative approach through a multiple case study based on semi-structured interviews. These interviews were conducted with 9 agents of the Task Force Zonale of Liège chosen because of their proximity to the public of drug users. The data was then processed via the thematic analysis process.

The results show a decline in positive opinion for the **repressive approach** as well as a decreasing **sense of effectiveness**, due to conflicts, for the interviewed agents. In addition, the participants highlight a generally favorable opinion on risk reduction services as well as varying opinions regarding collaboration with these services. Finally, this work has also highlighted challenges for better management of this issue. Future research could expand the sample to other police profiles to further these dynamics.

Keywords: drug use – public space – repression – feeling of efficiency

## **Table des matières**

<b>1. Introduction théorique.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. Intérêt de l'étude.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2. Littérature scientifique : .....</b>	<b>6</b>
1.2.1. L'usage de drogues en milieu urbain.....	6
1.2.1.1. Description du phénomène.....	6
1.2.1.2. Impacts de la consommation sur l'utilisateur .....	8
1.2.1.2.1. Enjeux physiques et sanitaires.....	8
1.2.1.2.2. Enjeux comportementaux.....	9
1.2.1.3. Visibilité du phénomène .....	9
1.2.2. Approche policière et action sur le terrain.....	10
1.2.2.1. Approche répressive.....	10
1.2.2.2. Approche de réduction des risques .....	12
1.2.3. Ressenti des agents de police.....	13
<b>2. Méthodologie et question de recherche.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1. Question de recherche .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2. Type de recherche.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3. Échantillon .....</b>	<b>16</b>
2.3.1. Critères de sélection des participants.....	16
2.3.2. Procédure de recrutement .....	16
<b>2.4. Mode de collecte de données.....</b>	<b>16</b>
2.4.1. Outils de collecte .....	16
2.4.2. Pré-test .....	17
2.4.3. Cadre de collecte.....	17
<b>2.5. Considérations éthiques .....</b>	<b>17</b>
<b>2.6. Plan d'analyse des données.....</b>	<b>18</b>
<b>3. Résultats .....</b>	<b>18</b>
<b>3.1. Perception et ressentis du rôle d'agent de police sur le terrain.....</b>	<b>18</b>
3.1.1. Description du phénomène d'usage de drogues dans l'espace public.....	18
3.1.1.1. Ampleur de l'usage .....	18
3.1.1.2. Effets et nuisances.....	19
3.1.2. Expériences avec les usagers .....	20
3.1.2.1. Description des contacts.....	20

3.1.2.2.	Expérience positive avec les usagers .....	20
3.1.2.3.	Expériences négatives avec les usagers .....	21
3.1.3.	Perception des actions policières .....	21
3.1.3.1.	Définition du rôle des agents de police .....	21
3.1.3.2.	Sentiment d'efficacité .....	23
3.1.3.3.	Présence de conflits.....	23
3.1.4.	Position par rapport aux politiques mises en places .....	23
3.1.4.1.	Avis sur la politique répressive .....	23
3.1.4.2.	Avis sur les politiques de réduction des risques.....	24
3.1.4.3.	Avis sur la collaboration entre les deux approches.....	24
3.1.5.	Souhaits et défis pour la gestion de l'usage de drogues .....	25
<b>4.</b>	<b><i>Discussion :</i></b> .....	<b>25</b>
<b>4.1.</b>	<b>Présentation des résultats .....</b>	<b>25</b>
4.1.1.	Perception du phénomène d'usage de drogues dans l'espace public .....	25
4.1.2.	Expériences avec les usagers .....	26
4.1.3.	Perception des actions policières .....	27
4.1.4.	Position par rapport aux politiques mises en place.....	28
4.1.5.	Souhaits et défis pour la gestion de l'usage de drogues .....	29
<b>4.2.</b>	<b>Forces et limites .....</b>	<b>30</b>
<b>4.3.</b>	<b>Implications futures.....</b>	<b>30</b>
<b>5.</b>	<b><i>Conclusion.....</i></b>	<b>31</b>
<b>6.</b>	<b><i>Bibliographie.....</i></b>	<b>32</b>
<b>7.</b>	<b><i>Annexes .....</i></b>	<b>41</b>

# 1. Introduction théorique

## 1.1. Intérêt de l'étude

L'usage de drogues dans l'espace public est un phénomène omniprésent et croissant en milieu urbain, particulièrement en Belgique, qui mélange des enjeux de santé publique, de sécurité pour les riverains mais également de marginalisation pour les usagers. Ainsi ce sujet suscite un intérêt croissant en raison de sa visibilité accrue, comme en attestent les scènes ouvertes de consommation qui confrontent quotidiennement les citoyens à la vente et à l'usage de substances illicites (; Bless, Korf & Freeman, 1995 ; Bye et al., 2024). Dans un contexte où la précarité et le sans-abrisme amplifient cette visibilité (Fernandez, 2010 ; Debons, 2020), il devient essentiel d'examiner les perceptions et les expériences des acteurs de terrain placés en première ligne face à ce phénomène. Le choix de cette étude se porte alors sur les agents de police comme acteurs de première ligne suite aux contacts quotidiens qui s'installent avec les usagers de drogues.

Cette étude a donc pour but de compléter la littérature scientifique peu abondante à ce sujet, du moins pour ce qui est du territoire belge en explorant le ressenti des policiers face à l'usage de drogues. En effet, bien que de nombreuses recherches portent sur les impacts physiques, sanitaires et comportementaux de la consommation sur les usagers (Poliquin et al., 2021 ; Ciucă Anghel et al., 2023), peu d'entre elles explorent en profondeur le point de vue des forces de police, qui jonglent entre répression et accompagnement (Rhodes, 2009 ; Nafstad, 2012).

Il est donc pertinent de comprendre ces perspectives afin d'évaluer l'efficacité des politiques actuelles, mais aussi d'identifier des éventuelles pistes d'amélioration pour la gestion de cette problématique. De plus cette étude aborde la collaboration entre différentes approches telles que la répression et la réduction des risques en tentant à nouveau de combler le manque de littérature à ce sujet et d'envisager une prise en charge plus complète de la toxicomanie (André, 2025).

## 1.2. Littérature scientifique :

### 1.2.1. L'usage de drogues en milieu urbain

#### 1.2.1.1. Description du phénomène

Le phénomène de l'usage de drogue et de la toxicomanie est étudié depuis de nombreuses années. Cependant, c'est un sujet régulièrement réévalué et redéfini (Ciucă Anghel et al., 2023). Le point d'attention sur lequel cette étude va se concentrer est donc l'usage de drogues dans l'espace public. Pour ce faire, nous allons commencer par une description de ce phénomène d'usage de drogues, pour ensuite aborder les impacts de cet usages ainsi que sa visibilité dans l'espace public. Afin de mieux cibler l'usage dans l'espace public, il est important de définir ce qu'est l'espace public. Cet espace public peut être compris sous deux angles dans sa définition, à la fois sous l'aspect de communication, d'espace social (Habermans, 1962 ; Albertini et al., 2024), mais également au niveau de l'espace physique qu'il représente avec ses bâtiments, ses rues, ses places (Albertini et al., 2024). Dans de nombreuses définitions issues des recherches sur l'usage de drogues, les notions d'espace public et semi-public se rejoignent et se confondent (Weeks et al., 2001 ; Stoltz et al., 2007 ; Rhodes, 2009; Shaw et al., 2015).

Ensuite, il est intéressant de se pencher sur les raisons qui peuvent pousser à la consommation. Diverses raisons peuvent amener un individu à consommer de la drogue, il peut s'agir d'une recherche de sensations fortes (Peretti-Watel, 2011 ; Fernandez, 2014), de plaisir intense (Tremblay et Olivet, 2011 ; Quintin, 2012) mais cela peut aider aussi au niveau de la gestion du stress (Reynaud, 2006) ou encore une aide au niveau des souffrances psychologiques face auxquelles l'individu est confronté telles que la

mauvaise estime de soi, la gestion de leurs émotions ou encore le besoin d'engourdir une certaine souffrance, notamment dans les cas de marginalisation et sans-abrisme (Hall et Queener, 2007 ; Fernandez, 2010 ; Darke, 2013 Poliquin et al., 2021). La prise de drogue est donc généralement réalisée dans un but « positif » aux yeux du consommateur (Poliquin et al., 2021) malgré les sentiments de détresse et de douleurs qui peuvent suivre à cause du syndrome de sevrage (Hughes, 2007 ; Peretti-Watel, 2011). Il ressort de plusieurs études que les usagers se disent attentifs à leur santé (Meylaks et al., 2015 ; Poliquin, 2018 ; Poliquin et al., 2021). Cependant ce souci de la santé est biaisé par leur perception car nous voyons, qu'à leurs yeux, la prise de drogue leur permet de se sentir en meilleure santé car ils ressentent une pleine énergie, sont moins sujets aux douleurs chroniques ; ils perçoivent donc la consommation comme un moyen de garder un certain équilibre. Certains disent même se sentir « malades » lorsqu'ils n'ont pas encore consommé ce qui peut donc montrer une certaine automédication comme motivation à consommer (Poliquin et al., 2021).

Une des raisons qui va nous intéresser ici est la relation entre sans-abrisme et consommation de drogues. Il ne s'agit pas de l'unique raison qui pousse à consommer dans l'espace public, mais de nombreuses études mettent en avant un lien fort entre le fait d'être à la rue et la consommation. (Fernandez, 2010 ; Bye & al., 2024). Il est alors possible de mettre en avant un lien plutôt fort entre précarité/sans-abrisme et usage de drogue lorsqu'il s'agit d'étudier la visibilité de ce phénomène qui présente, chez les usagers, un parcours tout sauf linéaire (Fernandez, 2010). La situation de sans-abrisme n'est pas constamment causée par la consommation de substances bien que ça puisse être une des raisons dans certains cas, mais on remarque une présence régulière de cette consommation chez les personnes précarisées et sans-abris (Debons, 2020). La mendicité agressive constitue d'ailleurs un moyen couramment utilisé chez les usagers afin de se procurer leur consommation ce qui peut causer des tensions avec les riverains qu'ils vont interpeller (André, 2025). C'est d'ailleurs suite aux conditions de vie précaires qu'ils subissent qu'ils sont amenés à consommer de façon plus visible dans l'espace public. Leur visibilité dépend, dans ce cas, du sans-abrisme et du logement instable (Debons, 2020).

Cet espace public utilisé pour la consommation de drogues est régulièrement repris sous le terme de « scènes ouvertes de consommation de drogues » (Bye & al., 2024), ce terme représente donc : « *toutes les situations dans lesquelles les citoyens sont confrontés publiquement à la consommation et à la vente de drogues* » (Bless, Korf & Freeman, 1995, p. 130). Cette définition insiste donc sur le fait que, dans l'espace public, il n'existe pas de délimitation entre la vie des citoyens et les usagers de drogues qui consomment leurs produits dans les conditions et lieux associés à la consommation qui leurs sont disponibles (Nafstad, 2012 ; Bye & al., 2024). Les usagers fréquentant ces lieux souffrent généralement d'un manque d'espace privé (DeBeck & al., 2012). Ce manque d'espace privé peut donc trouver sa cause à travers la marginalisation et le sans-abrisme (Sutter & al., 2018). En effet, les personnes confrontées à une situation de sans-abrisme ont moins de chance de trouver un endroit privé, caché et sécurisé afin de consommer.

Afin de mieux comprendre les impacts de la consommation sur la personne, il est intéressant de faire un état des lieux de la prévalence de ce phénomène. Dans un récent rapport de la Cellule Générale de Politique Drogues (2023), des chiffres présentent l'image de la situation dont un usage d'alcool présenté comme un danger majeur pour une partie de la population (Sciensano, 2018). L'alcool est donc une substance intéressante dans le cadre de notre recherche au vu de sa forte consommation et de sa forte disponibilité (Cgpd, 2023). Une autre drogue fortement présente en Belgique est le cannabis, qui est d'ailleurs la drogue illicite la plus consommée (Cgpd, 2023).

Les prévalences rapportées dans ce rapport sont présentées comme les plus élevées par les enquêtes (Gisle, 2014 ; Gisle & Drieskens, 2018). Au niveau des informations sur la cocaïne et le crack, celles-ci sont plutôt limitées bien que nous remarquons une augmentation de crack dans la région de Bruxelles

selon les centres de consommation à moindre risque (Cgpd, 2023). Cependant, nous pouvons également mettre en avant que la consommation de cocaïne chez les personnes en traitement a augmenté jusque 2018 pour se stabiliser par la suite (BTDIR, 2023). D'après les programmes de réduction des risques et données belges sur le traitement, il est mis en avant que l'héroïne reste une drogue de prédilection pour les usagers qui procèdent par injection, il s'agit d'ailleurs la drogue la plus utilisée par voie intraveineuse (Cgpd, 2023). Nous pouvons tout de même noter que, malgré la présence d'opioïdes dans le paysage de la toxicomanie, nous ne sommes que très peu confrontés à l'usage de drogues synthétiques de type fentanyl (Windelinckx, 2022).

#### 1.2.1.2. Impacts de la consommation sur l'utilisateur

##### 1.2.1.2.1. Enjeux physiques et sanitaires

De nombreuses études mettent en évidence les impacts négatifs sur la santé et la qualité de vie chez les consommateurs de drogues (Flack et al., 2000 ; Borders et al., 2009). En effet, l'usage de drogue interagit directement avec le système anatomique de l'individu et plus particulièrement avec divers neurotransmetteurs (Ciucă Anghel et al., 2023). Au niveau de la consommation, il va y avoir une grande importance du type de drogue consommée mais aussi du mode de consommation (Poliquin, 2021). Les risques de dommages sur le corps de l'utilisateur sont donc très importants, on peut y retrouver toutes sortes de lésions telles que des abcès, plaies, ulcères, phlébites, ... mais aussi des complications suite à ce type de lésions comme des septicémies, endocardites, péricardites, ... ce qui représente un grand danger (Topp et al., 2008 ; Roose et al., 2009 ; Hope et al., 2010). Outre ces diverses lésions auxquelles l'utilisateur risque d'être confronté, il y a un grand nombre d'entre eux qui sont susceptibles de contracter des virus plus nocifs tels que le VIH ou l'hépatite C, le plus souvent à cause de l'injection comme principal mode de consommation (Leclerc et al., 2018). Une autre conséquence de la consommation sur le plan physique est l'apparition de douleurs musculosquelettiques ou de maladies chroniques. Mais le plus dur à supporter pour les consommateurs est généralement les douleurs et inconvénients liés à l'état de sevrage. Ces douleurs peuvent ainsi pousser le consommateur à continuer la prise de drogue et le plonger dans un cercle vicieux (Poliquin et al., 2021). Un danger fort présent lié à la souffrance psychologique et la santé de l'individu est que cet état de souffrance peut mener à des conduites à risque au niveau de la consommation et particulièrement dans le cadre de l'injection où l'utilisateur se retrouve à utiliser des seringues dont il ne connaît pas la provenance (Poliquin et al., 2021). Nous serons d'ailleurs amenés à revenir sur les conséquences d'un point de vue psychologique sur les usagers dans la section suivante.

Bien qu'il y ait un impact physique nocif commun à la majorité des drogues, il est possible d'attribuer quelques effets spécifiques à diverses drogues afin de comprendre leurs répercussions sur l'individu. Pour ce qui est de la cocaïne « poudre » ou du crack par exemple, cela provoque une perte d'appétit, des problèmes de peau tels que les démangeaisons ou du psoriasis. Mais cela agit aussi sur le cerveau provoquant ainsi des comportements paranoïaques, impulsifs ou psychotiques (Areal, 2017 ; Ainslie, 2017 ; Poliquin, 2021). Un autre type de drogues couramment utilisée dans l'espace public est l'héroïne ou autres opioïdes qui peuvent provoquer une euphorie, des effets analgésiques, effets anxiolytiques. Mais les impacts physiques de cette drogue sont surtout liés aux symptômes de sevrage tels que les nausées, l'anxiété accrue, les crampes musculaires, ... état de sevrage qu'il est très difficile de supporter pouvant ainsi mener à des idées suicidaires, ce qui explique la difficulté pour les usagers d'arrêter la consommation (Poliquin et al., 2021 ; Quertemont, 2023 ; Riley 2023). Aussi, les divers syndromes de sevrages associés aux différents types de drogues peuvent pousser l'individu à la polyconsommation dans le but de réduire les effets nocifs qui y sont associés et ainsi de ressentir à nouveau cet état de « bonne santé » perçu chez l'utilisateur (Bozinoff et al., 2017).



#### 1.2.1.2.2. Enjeux comportementaux

Les conséquences de l'usage de drogues ne se manifestent pas exclusivement sur l'aspect physique et sanitaire. En effet, cet usage peut avoir des répercussions importantes sur l'individu au niveau de ses interactions sociales et de ses processus psychologiques (Elhert, 2024). C'est ainsi que les problèmes sociaux qui découlent de l'usage problématique de drogues peuvent aggraver l'usage addictif mais également altérer les comportements sociaux (Quednow, 2017 ; Christie, 2021). Il est alors mis en avant, dans certaines études, le ressenti d'une souffrance sociale et psychologique pour le toxicomane qui découle de cette étiquette qui lui est associée, souffrance qui se retrouve à travers les aspects sociaux, politiques et économiques de la vie de l'individu (Lamoureux, 2001 ; Côté et al., 2019). Ces individus se trouvent donc mêlés aux problèmes d'inégalités de santé, problèmes de revenus, de chances limitées d'emploi, etc., le tout accentuant une certaine exclusion (Poliquin et al., 2021).

Divers auteurs se sont également intéressés à la souffrance psychique d'origine sociale et ont démontré que cette exclusion sociale ressentie chez les individus consommateurs peut amener des problèmes de santé mentale pouvant conduire à un syndrome d'auto-exclusion (Furtos, 2007). Dans son étude, Furtos (2007) décrit d'ailleurs ce syndrome d'auto-exclusion : *« Il se passe très explicitement une perte de courage. Ce découragement observable et parlable par le sujet, assez souvent réversible au début, se traduit peu à peu par un désespoir absolu qui, lui, ne peut plus s'exprimer en mots et qui est défini comme la disparition absolue du pouvoir d'agir sur le présent comme sur l'avenir sinon en transformant psychiquement une situation passive (être exclu) en son contraire (s'exclure). Le sujet passe ainsi d'une logique de vie, soumise au principe de réalité et au principe de plaisir, à une logique de survie (ou de survivance) qui consiste à sortir du principe de réalité-plaisir pour vivre selon une autre logique, certaines choses apparaissant plus importantes que la vie elle-même. Le renoncement porte sur beaucoup de choses sauf sur une : la conservation d'un idéal normatif qui ne peut plus être confronté à sa réalisation, même partielle, de par l'impossibilité de la déception, ce qui entraîne de fait une impossibilité d'agir en direction du souhaitable. Presque tous les symptômes du syndrome d'auto-exclusion sont déficitaires »*.

L'usage de drogue peut également être fortement lié à la marginalisation, que celle-ci soit déjà présente et aggravée par la consommation ou qu'elle soit une conséquence de l'usage. Des drogues comme l'héroïne et la cocaïne sont d'ailleurs autant un facteur de marginalisation qu'un moyen de s'adapter à ce mode de vie (Draus, et al., 2010). Mais cette marginalisation n'est pas uniquement liée à la consommation d'héroïne et peut aussi se retrouver dans l'usage d'alcool ou autres stimulants (Paul et al., 2020 ; Shearer et al., 2020). De plus, la marginalisation et l'exclusion sociale sont aggravées par tous les moyens mobilisés pour se procurer la drogue et consommer (Poliquin et al., 2021). Dans ce cas, le stigmate qui pèse sur les usagers de drogue, peut être défini comme quelque chose qui va affecter l'identité de l'individu mais aussi ses interactions sociales, provoquant ainsi des conséquences néfastes sur sa vie sociale (Collin, 2024). Comme le montre la théorie de l'étiquetage de Becker (1963), le toxicomane est réduit à cette étiquette qu'il porte, ce qui peut venir renforcer le stigma pesant sur lui. Les personnes confrontées à cette marginalisation mais surtout aux activités qui y sont liées telles que la mendicité, le travail du sexe ou autres seront plus susceptibles d'être exposées à des conséquences négatives comme la détresse psychologique, les comportements à risque, ... (Abrahão et al., 2022; Dennis, Pienaar & Rosengarten, 2023).

#### 1.2.1.3. Visibilité du phénomène

Comme développé ci-dessus, le phénomène de consommation de drogues a des répercussions directes sur l'individu mais également sur la société qui l'entoure, le rendant, dans certains cas, visible dans l'espace public (Saxe, 2001). En effet, tous ces aspects physiques, physiologiques et comportementaux

vont donc impacter la vision des citoyens dès lors qu'ils sont confrontés. Plusieurs études abordent le lien entre consommation de drogues dans l'espace public et les dommages sanitaires et sociaux que cela implique (Sutter & al., 2018).

Afin de mieux comprendre la problématique de la visibilité de l'usage de drogues, il est important de définir certaines notions, à commencer par la notion de nuisance. La nuisance dans le cadre de l'usage de drogues est décrite comme une notion englobant divers comportements déviants qui peuvent concerner des infractions aux normes sociales ainsi que des comportements de détresse extrême (EMCDDA, 2005). Mais cette définition de la nuisance vient appuyer l'importance de la perception subjective que chaque individu peut avoir. C'est d'ailleurs cette subjectivité qui rend compliqué l'établissement d'une définition claire (EMCDDA, 2005). En effet, ces lieux de consommation visibles sont compris comme des nuisances pour les citoyens car ils sont vus comme liés à de nombreux phénomènes dérangeants tels que la vente de drogues, à l'insalubrité et à l'insécurité (Bye & al., 2024 ; McNeil, Shannon, Shaver, Kerr & Small, 2014).

Une grande partie des recherches se concentre sur la consommation par injection bien que la consommation dans l'espace public ne se limite pas qu'à ce mode bien spécifique. On peut alors décrire l'injection publique comme : « *un comportement d'injection ayant lieu dans tout endroit public, y compris les ruelles, les alcôves et les toilettes publiques* » (Hunter, 2018). Cette pratique est d'ailleurs directement liée à une très grande visibilité car elle se fait à la vue d'un grand nombre de personne (Hunter, 2018), entraînant des risques d'agressions physiques, d'intervention de la police ou encore d'une précipitation lors de l'injection avec les risques sanitaires que cela engendre (Ickowicz et al., 2017, Sutter & al., 2018). Les personnes qui consomment en rue, dans les espaces publics vont alors chercher à se mettre le plus possible à l'abri des regards bien que le regard, parfois méprisant, des passants demeure présent. De plus, ces conditions précaires, le manque de sommeil et l'état de manque dû à la drogue engendrent une certaine difficulté pour l'utilisateur (Bougamont, 2021). Cette présence d'utilisateurs dans l'espace public comprenant leur apparence physique, leurs comportements parfois perçus comme menaçants mais également les modes de consommation qu'ils pratiquent vont alimenter les tensions avec les passants qui y sont confrontés (André, 2025).

Cependant, cette visibilité accrue n'est pas uniquement due aux utilisateurs qui consomment en rue mais elle se lie aussi à la revente, qu'il s'agisse du marché structuré de la revente (Hunter, 2018) ou des utilisateurs qui vont revendre eux aussi à plus petite échelle pour assurer leur survie (Sutter, 2019 ; Debons, 2020). Cette visibilité de la vente et des transactions crée une réelle problématique sociale et individuelle qui est perçue par les passants dans l'espace public. En effet, les dealers sont souvent davantage vus comme le réel problème comparé aux consommateurs (Saxe, 2001). Dans cette dynamique sociale que la présence de drogue installe dans l'espace public, il est alors mis en avant que les relations sociales de l'utilisateur se basent en partie sur la réputation de celui-ci, la rue et ses codes induisant certaines valeurs sociales (Fernandez, 2010). Cependant, un biais est présent et assimilé à cette visibilité de l'usage qu'il s'agisse des consommateurs dans l'espace public ou des revendeurs, puisque nous occultons alors tous les consommateurs qui ont l'opportunité de faire usage dans un lieu privé, assimilant ainsi l'usage essentiellement à ce qui est visible dans l'espace public (Saxe, 2001).

### 1.2.2. Approche policière et action sur le terrain

#### 1.2.2.1. Approche répressive

La répression de l'usage de drogues s'inscrit dans un paradigme pénal qui associe certaines drogues à la marginalité, car la consommation pousse l'individu hors des normes sociales (Das Neves, Ribeiro, 2025).

Cette répression prend un tournant important suite à la Loi du 24 février 1921, par la suite modifiée en 1975 (Guillain, 2022). Le contexte pénal et répressif autour de la consommation de drogue naît donc de cette Loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et de substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes. Cependant, un certain paradoxe plane autour de ces textes de loi car l'usage individuel n'est pas repris dans ceux-ci mais tous les éléments qui entourent l'usage le sont (Marchant, 2018). Vers la fin des années 60, le contexte de l'usage des drogues est de plus en plus alarmiste ce qui pousse à développer cette approche répressive (Guerrieri et Pinell, 1984). Mais ce qui inquiète, ce sont notamment plusieurs histoires de trafic, la consommation de produits n'est donc pas le seul type d'infraction visée par la répression (Marchant, 2018).

Au niveau de l'approche répressive en tant que telle, ses objectifs peuvent varier mais les actions visent majoritairement un éloignement des usagers de drogues les plus exposés dans l'espace public ainsi que des sanctions directes qui ont généralement pour conséquences de déplacer le problème plus que de le régler (Colman et al., 2021 ; André, 2025). Le rôle des policiers est donc principalement focalisé sur le respect des règlements communaux, le respect de la loi de manière générale et sur la sécurité publique. Dans le cadre de leurs fonctions, ils sont souvent amenés à faire des contrôles mais également à imposer des sanctions aux usagers (André, 2025). Cependant, les infractions se rapportant à l'usage de drogues ne sont que très peu poursuivies au niveau judiciaire, d'autant plus que le principal mode de sanction est l'amende pécuniaire alors que les personnes visées ne sont généralement pas en mesure de les payer, freinant ainsi les poursuites. Les agents de police sont d'autant plus conscients des limites et de l'inefficacité de leur approche (André, 2025). Les agents de police sont donc confrontés à leurs injonctions officielles mais également aux attentes de la population (André, 2025). De plus, il est important de préciser que la présence des usagers dans l'espace n'est pas illégale tant qu'ils ne commettent pas d'actes répréhensibles, mais leur présence constitue tout de même une nuisance à laquelle la population demande que la police réagisse.

Outre la demande directe des politiques liées aux drogues au niveau de l'usage, ces politiques vont généralement plus loin en permettant de contrôler certains groupes de personnes, notamment celles qui remettent en cause l'ordre établi, ce qui explique la dimension répressive de ces politiques (Jauffret-Roustide et Granier, 2017).

Le rôle du policier présente donc une certaine ambivalence. Il est à la fois le garant du respect de l'ordre et de la loi mais il est aussi une personne de contact et de proximité avec les personnes marginalisées, les plaçant ainsi dans une position d'interlocuteurs privilégiés (André, 2025).

Au fil du temps, l'approche répressive et la vision prohibitionniste qui l'accompagnent ont fait naître les débats et plus particulièrement au niveau de l'efficacité de cette approche mais aussi les conséquences et limites qu'elle comporte (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). On remarque donc de nombreux aspects négatifs que ce soit pour l'individu ou la société (Bretteville-Jensen et al., 2017 ; Werb, 2017). L'une des limites importantes dans l'exercice de leur fonction pour les agents de police est le manque de moyens légaux dans le but d'intervenir vis-à-vis du fait que la prise en charge de l'usage de drogues relève d'un problème de santé publique (André, 2025). En effet, au niveau de l'individu cette approche présente des complications dans le respect des droits humains tels que l'ONU et l'Union européenne le reconnaissent (Alimi, 2022). De plus, certaines personnes consommatrices de drogues additionnent les caractéristiques qui sont plus propices à l'oppression, ce qui peut représenter un défi important pour les agents de police lorsqu'ils mettent en place leurs politiques répressives qui doivent alors se montrer vigilants (Bertrand, Flores-Aranda et Motta-Ochoa, 2024).

Un aspect limitant de l'approche répressive est qu'elle est basée sur un contexte de sevrage et de psychothérapie ce qui rend très difficile l'intégration des mesures sanitaires (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Cet état d'esprit répressif, qui a du mal à se jumeler avec la prise en charge sanitaire, vient également accentuer la stigmatisation et la discrimination des personnes consommatrices, en s'appuyant sur l'idée simpliste selon laquelle les personnes qui ne parviennent pas à arrêter de consommer sont « faibles » (Jauffret-Roustide et Granier, 2017 ; Earp et al., 2021). De plus, cela est dangereux pour l'individu qui va avoir tendance à adopter des comportements à risque, notamment à risque pour sa santé (Hauspie et al., 2023).

L'une des conséquences importantes de l'approche répressive directement en lien avec les usagers et les marchés de revente de drogues est le risque que les policiers instrumentalisent les usagers dans le but de freiner la guerre contre le trafic, laquelle touche surtout les populations plus fragiles qui subissent déjà les effets négatifs de la consommation (Barré, 1994 ; Devresse 1999 ; Kokoreff et al., 2018).

L'approche répressive n'a pas seulement des aspects négatifs pour l'individu mais elle a également un impact sur le marché de la drogue et les trafics. L'échec de ce type d'approche vient favoriser ce contre quoi elle lutte (Jauffret-Roustide et Granier, 2017). En effet, on peut voir que malgré une approche répressive, le marché de la drogue, que l'on peut qualifier de « marché noir », ne désemplit pas, on peut même dire qu'il s'adapte aux contraintes imposées (Werb, 2017 ; European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction and Europol, 2024). Il faut d'ailleurs être vigilant étant donné que la drogue est beaucoup moins contrôlée en raison du caractère interdit de ce marché, pouvant ainsi amener les individus à consommer des produits incertains (Van der Linden et al., 2022). De plus, le marché ne diminue pas et la violence qui lui est associée a même tendance à augmenter (Werb et al., 2011).

#### 1.2.2.2. Approche de réduction des risques

Face à l'approche répressive qui a montré une certaine inefficacité et de nombreuses limites, nous retrouvons une autre approche qui s'y oppose, s'appuyant sur une réduction des risques (Decorte, 2019). Cette approche est née suite à de nombreuses conséquences qui découlent de l'usage de drogues et plus particulièrement suite au contexte de hausse du VIH dans les années 80 (Das Neves Ribeiro, 2025). L'un des buts de cette approche est de répondre aux dangers sanitaires qui sont liés à la prise de drogue tels que la transmission de maladies, les overdoses mais également les seringues qui traînent dans l'espace public et les nuisances que cela cause aux passants (Jauffret-Roustide et Garnier, 2017 ; Hunter, 2018). Un second objectif de ce type de systèmes est de privilégier la volonté et la capacité de l'individu à faire ses propres choix par rapport à son usage mais aussi sur le besoin de prendre en compte le volet sanitaire et les réels besoins de l'utilisateur afin de mettre en place les soins nécessaires (Jauffret-Roustide, 2004 ; Jauffret-Roustide et Garnier, 2017). On va se diriger alors vers une approche plus humaine afin de réagir à certaines violations des droits humains comme mentionné précédemment (Ligue des droits humains et al., 2024).

En Belgique, les approches de réduction des risques vont être principalement les salles de consommation à moindre risque, les programmes d'échange de seringues mais également des programmes expérimentaux de délivrance d'héroïne médicalisée comme le projet TADAM (Demaret et al., 2015 ; André, 2025). Les SCMR sont alors décrites comme : *« espace au sein duquel les personnes usagères de drogues peuvent injecter et parfois fumer des substances, de manière hygiénique. Il s'agit d'un dispositif de santé publique qui privilégie une approche pragmatique consistant à proposer un espace de consommation permettant de réduire les risques sanitaires liés à certaines pratiques de consommation de drogues tels que les maladies infectieuses et les overdoses et à limiter les troubles à la tranquillité publique dans l'espace public et à une amélioration de leur santé »* (Potier et al., 2014 ; Roux et al., 2022 ; Lalanne et al., 2023 ; Houborg et al., 2022 ; Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025 ).

Ces programmes ne sont pas uniquement axés sur le sanitaire mais permettent aussi d'aborder la réhabilitation sociale et personnelle ainsi qu'une certaine part de réinsertion des usagers en situation de marginalisation (Jauffret-Roustide et Granier, 2017 ; Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Il a d'ailleurs fallu attendre 2018 pour que la Belgique soit munie d'une salle de consommation à moindre risque (Das Neves Ribeiro, 2025).

Ce type d'approche permet une avancée majeure car, bien qu'elle n'influe pas sur la consommation de drogues, elle permet une consommation plus sécurisée et évite toute une série de dangers et dommages associés à cette consommation mais également à la criminalisation de la consommation (Van der Linden, 2025).

Cependant, il s'agit d'un programme qui connaît une implantation difficile pour de nombreuses raisons (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Cette implantation difficile est notamment due au contexte paradoxal dans lequel elle s'inscrit et qui veut des soins adaptés et une réduction des risques mais qui se trouve limité par le cadre punitif qui entoure cette démarche (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Le cadre légal qui entoure les programmes de types SCMR est d'ailleurs très compliqué. En effet, bien que la première salle ait ouvert en 2018, ce n'est qu'en 2023 qu'un changement au niveau de la loi a permis de lever les poursuites pénales à l'encontre de ces espaces (Das Neves Ribeiro, 2025).

Enfin, il est important de souligner que l'opposition entre ces deux approches crée une difficulté au niveau de la mise en place des pratiques de réduction des risques, telles que les SCMR (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Face à ces deux approches qui se montrent en opposition, il serait donc plus judicieux de trouver un moyen de les combiner (André, 2025).

### 1.2.3. Ressenti des agents de police

Face aux problèmes de consommation, il existe différentes réponses qui peuvent se confronter mais qui peuvent également faire l'objet d'un travail commun.

Au niveau des services de réaction à la consommation, on peut donc retrouver des dispositifs tels que les salles de consommations à moindre risque et services de consommation supervisée (SCS) dont de nombreuses installations sont présentes en Europe (Cook, 2010 ; Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Les agents de polices sont directement confrontés à ce genre de dispositifs dans le cadre de leur fonction et de la gestion de la consommation dans l'espace public ce qui peut mener à des réactions et ressentis bien différents vis-à-vis de ce type de programmes (Waal, 2014). Il est donc primordial pour tous que la police entretienne des relations de qualité avec les différents services de consommation supervisée (Strike et al., 2015).

Afin de comprendre le ressenti des agents de police sur le terrain, il est important de faire un point sur leur perception directe de la toxicomanie permettant ainsi de mieux comprendre leurs positionnements vis-à-vis de leur rôle social, comprenant la participation aux politiques de réduction des risques, mais aussi leur rôle répressif directement lié à leurs obligations légales.

Dès lors, nous pouvons voir des discours différents à l'égard de la consommation de drogues et des toxicomanes. L'un des premiers regards qu'on peut remarquer de la part des agents de polices et autres acteurs qui entourent les usagers est celui de la stigmatisation (Frischknecht, 2011). La dépendance est perçue comme un état qui envahit la vie des usagers et de tout ce qui l'entoure mais il y a aussi une perception des personnes qui consomment des drogues comme faisant partie d'un mode de vie illicite dont il est difficile de sortir. Cette perception met également en avant les usagers comme des personnes ayant fait preuve d'un échec et qui doivent alors faire preuve d'une motivation suffisante pour sortir de cette situation. De cette motivation naît alors, aux yeux des policiers, une demande d'aide engagée vers

eux (Watson, 2012). Cette demande d'aide représente ainsi une nouvelle fonction de l'agent de police qui élargit davantage le spectre de la gestion du rôle social et répressif de leur métier. Nous pouvons appuyer sur l'importance du côté humain impliqué dans le rôle que les policiers jouent sur le terrain au contact des usagers de drogues comme présenté par un participant d'une étude sur la perception des salles de consommation à moindre risque : « *Peut-être qu'il est temps de voir les choses autrement... traiter les gens mieux...* ». (Unlu, 2022). Cela marque donc une évolution au niveau des mentalités et une recherche de ce rôle social joué auprès des usagers (Unlu, 2022). Les usagers de drogues sont également perçus, par divers policiers, comme des personnes vivant dans l'instant présent, désorganisées, éprouvant une difficulté à se diriger vers la réhabilitation, ... cette perception plutôt négative de la population des usagers poussent les policiers à estimer que les traitements de type réhabilitatif devraient être encouragés, voire imposés afin de remédier à la dépendance (Watson, 2012). Cet aspect de traitement imposé montre une fois de plus la frontière fine entre l'aide que les policiers sont amenés à apporter sur le plan social et l'aspect de répression et d'injonction qu'ils sont en mesure de mettre en place.

Cependant, les policiers ne sont pas uniquement confrontés aux usagers lors de la gestion de la consommation dans l'espace public ; ils doivent également composer avec les réactions et comportements des riverains et de la communauté (Watson, 2012). La protection de la communauté est perçue, par les agents de police comme une mission importante dans la gestion de cette problématique. Ils mettent d'ailleurs cet argument en avant lorsqu'ils expriment leurs réticences face aux programmes SCS. Ils affirment que ces programmes ne font qu'offrir un lieu de consommation sans pour autant régler le problème mais qu'ils encouragent également à perpétuer la dépendance et à développer des zones propices à la revente. Selon eux, la criminalité aurait d'ailleurs persisté voir s'aggraverait à cause des programmes types SCS, ce qui pose problème pour les riverains dans l'espace public (Watson, 2012).

Outre les jugements négatifs qui peuvent se ressentir chez les policiers à l'égard des consommateurs, il existe une crainte au niveau des risques sanitaires qui sont présents lorsqu'on travaille avec une population précarisée. Suite à des cas avérés de piqûres accidentelles (Lorentz et al., 2000), on peut voir une forte crainte de piqûre accidentelle lors du contact ou de la fouille des usagers de drogue et cette crainte amène ainsi à une anxiété grandissante liée au risque d'attraper une infection ou maladie (Beletsky et al., 2006). Il ressort également de cette étude une frustration importante chez les policiers face à la toxicomanie et aux politiques antidrogues en ce qu'elles ne sont pas toujours porteuses de réussites et de progrès (Beletsky et al., 2006). Les participants critiquent l'inefficacité du système judiciaire, le manque de place en prison ainsi que les lacunes dans les traitements des usagers de drogues.

Un autre aspect qui va toucher la police sur le terrain est leur rôle au niveau social de la gestion de la situation de l'usage de drogues. La police peut être amenée, via les SCS ou uniquement dans leurs fonctions à être confrontée à des événements liant les infractions au niveau de la consommation du type incidents violents, ventes de drogues, surdoses ou autres problèmes de désordre publics (Strike, 2020) mais également à de nombreux risques liés aux drogues (Potier et al., 2014 ; Kennedy et al., 2017) nécessitant alors une interaction avec les programmes de types SCS ou SCMR et leur imposant un travail en collaboration. Face à ce travail collaboratif, les données de différentes études montrent un ressenti plutôt négatif (Strike, 2020). Il va ressortir de ces données un manque de politiques claires et de directives à propos du travail à effectuer au niveau des services de types SCS. Les participants estiment que les directives qui encadrent ce type de projet se doivent d'être prévues en amont afin de pouvoir effectuer leur travail dans le cadre le plus professionnel possible (Strike, 2020). Les participants interrogés évoquent une politique de distance et de discrétion mise en place dans le contexte d'interaction avec des acteurs de la toxicomanie et vont d'ailleurs exprimer une réticence face à cette politique qu'ils perçoivent comme un frein à la relation que les policiers tentent d'établir avec la

communauté mais qui peut aussi biaiser l'image des riverains qui voient la police comme inactive face à cette problématique (Strike, 2020). La tendance générale qui se dégage de cette question de la politique de discrétion est donc assez mitigée. De toutes les divisions questionnées dans cette étude, il ressort qu'il est préférable de développer un lien de familiarité avec les populations (Strike, 2020).

La police se doit d'avoir une bonne relation avec les services de SCS pour que ces programmes fonctionnent car, en effet, trop de distance entre les services de police et les SCS peut être nuisible au bon fonctionnement du programme (Watson, 2018). Mais elle doit aussi gérer l'image qu'elle donne car elle est parfois perçue comme responsable d'une certaine réticence pour les usagers à se diriger vers ces services en raison de la peur d'être surveillés de trop près par les policiers (Aitken, Moore, Higgs, Kelsall & Kerger, 2002). Il est alors primordial que le soutien de la police amène un climat de sécurité et non un sentiment de surveillance pour les usagers (Fischer & Allard, 2007). La gestion de ce climat est donc un défi supplémentaire pour les agents de police qui travaillent au contact des usagers de drogues. L'aspect relationnel de la police au niveau des politiques de réduction des risques peut également passer à travers l'incitation, auprès des usagers, à fréquenter ce genre de site (DeBeck, 2008).

Outre le rôle social que les policiers jouent dans l'espace public et leur lien direct avec les politiques de réduction des risques, les agents de police ont pour mission d'appliquer la loi et de faire respecter celle-ci pour gérer les comportements criminels qui gravitent autour de la consommation de drogues. Ils mentionnent généralement à de nombreuses reprises la diversité d'expériences liées à la drogue qui concernent alors une réaction plus répressive de leur part (Watson, 2012).

## 2. Méthodologie et question de recherche

### 2.1. Question de recherche

Cette étude vise à évaluer les ressentis des agents de police sur le terrain lors de la prise en charge des usagers de drogues. La question de recherche est la suivante : « *Quel est le ressenti des agents de police présent sur le terrain concernant leur rôle et leurs interactions avec les usagers de drogues dans l'espace public?* ».

### 2.2. Type de recherche

Afin de répondre à la question de recherche, nous avons opté pour une recherche qualitative qui semble être la méthode la plus cohérente dans ce type d'analyse de données mais également par rapport au sujet choisi et de la population étudiée. Cette recherche portant sur le ressenti des agents de police, il est pertinent d'avoir une analyse qualitative de ce sujet afin d'approfondir les perceptions des phénomènes humains et sociaux rencontrés sur le terrain. La recherche qualitative permettrait donc de répondre aux questions se rapprochant du « comment » et du « pourquoi » afin de viser la compréhension du phénomène (Dumez, 2011).

De plus la perspective qualitative est plus flexible et permet donc d'obtenir des résultats riches au niveau du contexte et de la compréhension du phénomène. L'approche est donc également descriptive afin d'approfondir les perceptions, ressentis et expériences des agents de police présents sur le terrain.

Afin d'explorer une pluralité de points de vue, l'étude de cas multiple semble la plus adaptée. L'étude de cas multiple permet donc une récolte de données en « face to face » qui est organisée via des entretiens individuels. De plus, cette méthode permet de réaliser une étude comparative tout en explorant une richesse et une profondeur de données au lieu de se focaliser sur un point de vue unique et isolé (Merriam & Tisdell, 2015).

## 2.3. Échantillon

### 2.3.1. Critères de sélection des participants

Les participants de cette étude sont des agents de police faisant partie de la Task Force Zonale de Liège et plus précisément au sein de l'équipe : « flagrant délit et nuisances urbaines » pour la quasi-totalité des participants. L'échantillon est ainsi composé de neuf entretiens individuels pour lesquels le critère de recrutement était que le participant soit un membre de la TFZ de Liège.

Afin de se suivre la question de recherche qui porte sur le ressenti des agents de police présents sur le terrain au contact des usagers de drogues, le choix de la TFZ de Liège nous a donc semblé adapté de par leur contact quotidien et leur grande expérience sur le terrain dans la ville de Liège. Il s'agit d'une équipe travaillant en civil au contact des usagers mais aussi de la population de manière générale. Notre étude se base donc uniquement sur un lien entre population et équipe en civil sans aborder ici les équipes de patrouilles de la police de Liège travaillant en uniforme.

Afin d'approfondir le ressenti de ces agents de police sur le terrain, nous avons cherché à comparer et mettre en évidence les expériences vécues par les participants mais surtout les similitudes et différences entre les agents de polices interrogés dans cette étude.

Afin de garantir une certaine diversité au sein de l'échantillon, aucun autre critère de sélection n'a été sélectionné en dehors de l'appartenance à la TFZ de Liège garantissant ainsi des profils différents (genre, âge, ancienneté, poste au sein de l'équipe).

### 2.3.2. Procédure de recrutement

Dans le cadre de cette étude, des entretiens individuels ont donc été organisés afin de récolter les données dans le but de répondre à la question de recherche. Le personnel des agents de police étant un groupe difficile à interroger de par leur position, il a d'abord été convenu avec Madame André de la réalisation d'un court stage d'observation afin d'accompagner les équipes de la TFZ de Liège et d'établir un premier contact avec les participants que nous souhaitions interroger. Pour cela, un premier contact a été organisé avec une personne de référence au sein de la police de Liège afin que celle-ci puisse nous présenter le service de la TFZ de Liège et ainsi procéder à l'organisation du stage d'observation ainsi que la présentation de l'étude.

Afin d'entrer en contact avec les différents membres de la TFZ, nous avons utilisé la technique du « *gatekeeper* » (McFayden & Rankin, 2016) en proposant une présentation globale de l'étude par l'intermédiaire du chef de corps de la section, celui-ci s'est donc chargé de présenter l'étude aux membres des équipes et de planifier des entretiens avec les participants qui souhaitaient répondre au questionnaire. Cette présentation de l'étude a été, dans un premier temps, envoyée par mail (cf. *annexe n°1*) détaillant donc l'objectif général de la recherche, la durée approximative et le déroulement global de l'entretien. La présentation de l'étude a ensuite été rappelée individuellement au début de chaque entretien.

## 2.4. Mode de collecte de données

### 2.4.1. Outils de collecte

Nous avons choisi, pour cette recherche qualitative de réaliser des entretiens semi-directifs car il s'agissait du choix le plus adapté afin de se positionner dans une logique de compréhension et d'écoute des perceptions et ressentis des participants (Imbert, 2010 ; Paillé & Mucchielli, 2016).



Cette technique d'entretien possède divers avantages dans le cadre de notre recherche car elle permet de maximiser le temps d'entretien tout en gardant une certaine souplesse au niveau de la comparaison. De plus le participant bénéficie de la place nécessaire pour s'exprimer librement et dans un cadre confidentiel permettant ainsi de partager leurs expériences détaillées sans retenue. L'entretien semi-structuré est donc approprié afin de connaître et comprendre les pensées de la personne mais aussi que celle-ci puisse transmettre son expérience, sa réalité des faits. Cette technique nous a donc permis d'élaborer un guide d'entretien complet composé majoritairement de questions ouvertes et de quelques questions fermées. Les questions ouvertes présentes dans le guide d'entretiens sont bénéfiques afin de laisser libre court à la parole du participant, laissant ainsi une marge de manœuvre mais tout en gardant un fil conducteur durant l'entretien.

Le guide d'entretien créé pour cette étude (*annexe n°2*) se compose donc de six parties. Ces différentes parties reprennent tout d'abord une présentation brève du participant. Ensuite nous abordons le phénomène d'usage de drogues dans l'espace public, suivi d'une partie sur le contact des agents de police avec les usagers. Vient alors une série de questions sur la perception que les agents de police ont à propos de leurs actions. L'axe suivant concerne la position par rapport aux politiques mises en place. La dernière partie aborde finalement les souhaits, pistes d'amélioration et conclusions possibles.

#### 2.4.2. Pré-test

Un pré-test avait été envisagé avec un premier agent de la TFZ de Liège afin de juger de la clarté du guide d'entretien et des éventuelles modifications à faire. L'objectif de ce pré-test était d'assurer de la bonne compréhension des questions, du langage utilisé et du nombre de questions nécessaires afin de répondre à la problématique. Cependant, le premier entretien s'étant montré très concluant et ayant ainsi validé le guide d'entretien, nous avons choisi d'inclure ce participant dans l'échantillon global comme participant n°1 afin de garantir un échantillon suffisamment important.

#### 2.4.3. Cadre de collecte

Afin de prioriser un cadre d'entretien bénéfique pour la collecte de données, le choix de l'environnement a été laissé aux équipes de la TFZ. Ceci permet de répondre aux horaires de travaux et à la disponibilité des participants de notre étude, ceux-ci ayant des horaires variables, ils ont tous choisi de passer l'entretien dans les locaux du commissariat de police et dans une pièce calme où il n'y a pas de passage. Cela permet de répondre aux principes énoncés dans les travaux de Corneille et Devillers (2017) qui soulignent l'importance du choix de l'environnement de l'entretien pour la qualité des échanges lors des entretiens. La décision de laisser aux participants le choix du lieu d'entretiens a également des effets positifs sur le sentiment de liberté de parole et de confiance installé afin de parler de leurs expériences.

Ainsi les 9 entretiens se sont déroulés en présentiel dans un endroit calme et familier au participant. De plus les entretiens étaient enregistrés pour un souci de retranscription, il était donc important d'avoir un environnement qui le permettait. Ces différents entretiens se sont déroulés du 11 juin 2025 au 7 juillet 2025. Leur durée était variable mais tous ont été réalisés en respectant le guide d'entretien et en abordant tous les sujets souhaités.

#### 2.5. Considérations éthiques

Tout d'abord, il a fallu approcher le public des agents de police ce qui représentait un défi en termes de considérations éthiques. En effet, les agents de police de la TFZ sont régulièrement confrontés à des situations sensibles et données confidentielles. La présentation de l'étude a donc dû passer devant un comité d'éthique et être soumis à la décision des ressources humaines pour garantir la sécurité de tous.

De plus, afin de répondre aux principes éthiques concernant la recherche qualitative (Paillé & Mucchielli, 2016 ; Pothoff & al, 2023), nous avons recueilli le consentement libre et éclairé systématiquement avant chaque entretien. Un formulaire de consentement (*annexe n°3*) a donc été distribué à chaque participant. Celui-ci permettait de décrire l'étude, les droits du participants ainsi qu'une explication sur la protection des données. Chaque participant a signé ce formulaire en règle.

Ensuite, pour garantir une parole libre et la sécurité des agents interrogés, l'anonymat et la confidentialité des données ont été assurées par un principe de pseudo-anonymisation. Ainsi, les participants n'ont pas dû donner d'informations trop personnelles et chaque participant a été présenté par un pseudonyme afin qu'il ne soit pas reconnaissable.

Finalement, il était important de faire attention à la posture du chercheur lors des entretiens. Pour ce faire, celui-ci a adopté une attitude neutre et professionnelle afin de garantir la liberté de parole du participant et la fiabilité des informations recueillies.

## 2.6. Plan d'analyse des données

Dans un premier temps, l'analyse des données de cette étude repose à travers l'analyse des retranscriptions des entretiens enregistrés avec l'accord du participant. Ces enregistrements ont ensuite été retranscrits rigoureusement. Sur base de ces retranscriptions, une analyse thématique a été réalisée sur base de la méthode utilisée par Paillé & Mucchielli (2021). Cette analyse permet de relever les différents thèmes qui se démarquent lors des entretiens et de les classer ensuite selon les grands axes abordés tout le long de la recherche de littérature et du guide d'entretien. Cette méthode permet de mettre en avant les informations pertinentes et essentielles tout en écartant les éléments superflus ou hors thème. Cette approche apporte donc une vue d'ensemble des données qui permet de comparer les informations récoltées.

Dans un second temps, les discussions reposent sur l'analyse des résultats obtenus en confrontant ceux-ci à la littérature existante pour ce sujet.

## 3. Résultats

### 3.1. Perception et ressentis du rôle d'agent de police sur le terrain

Nos résultats suivent donc les divers sujets abordés dans la littérature en portant une attention particulière sur le lien entre les agents de police et les usagers de drogues ainsi que sur le sentiment vis-à-vis de leurs actions sur le terrain. Afin d'approfondir ces aspects, notre guide d'entretien a été conçu en se basant sur la littérature et en essayant de formuler les questions les plus pertinentes possibles pour aborder ce sujet.

Par souci de facilité et afin de préserver l'anonymat, le terme « participant » sera remplacé par (P.) dans le développement de ce travail. De plus, cela permet d'éviter des répétitions.

#### 3.1.1. Description du phénomène d'usage de drogues dans l'espace public

##### 3.1.1.1. Ampleur de l'usage

L'analyse des entretiens recueillis auprès des agents de la TFZ met en avant un phénomène d'usage de drogues dans l'espace public généralement très important et problématique. Parmi cette importance mise en avant, certaines caractéristiques reviennent :

- Importance grandissante : une majorité de participant (P.1, 2, 3, 4, 5, 7, 9) mettent en avant que c'est un phénomène qui ne désemplit pas et qui au contraire prend en ampleur au fur et à mesure

que le temps avance. P.2 : « *L'importance, elle est grandissante d'année en année. Malheureusement, je pense que le phénomène explose* ».

- Omniprésence et visibilité : plusieurs participants (P.1, 3, 5, 6, 8, 9) parlent de la visibilité de ce phénomène et pointent du doigt le fait que cette visibilité est elle aussi grandissante. De plus, cette visibilité est en lien avec une démocratisation du phénomène par de nombreux passants bien que cela reste un sujet qui choque, les passants sont de plus en plus habitués. P. 6 : « *Il y a quelques années, c'était encore assez discret, ça se passait dans des parkings, ce genre de choses. Maintenant, c'est vraiment, quand on voit Georges Clémenceau par exemple, c'est un supermarché assez ouvert, au vu des passants* ».
- Commence de plus en plus jeune : deux participants (P. 2, 4) ont également insisté sur le fait que ce phénomène commence de plus en plus jeune à leurs yeux. P. 4 : « *Moi, personnellement, je trouve que ça commence aussi de plus en plus jeune. Au début, quand j'étais à la TFZ, je ne trouvais pas qu'on rencontrait des usagers de 17, 18 ans. Ici, je trouve qu'il y en a de plus en plus* ».

Outre l'importance et l'aspect problématique de l'usage de drogues, certains participants (P. 1, 3, 8) insistent sur la distinction entre drogues dures et drogues douces lors de l'usage dans l'espace public. On va alors distinguer ce qu'on peut appeler les « *vrais toxicomanes* » qui consomment des drogues dures en ville, dans les rues (P.8) des « *citoyens normaux* » qui visent les personnes qui fument un joint dans un parc par exemple.

#### 3.1.1.2. Effets et nuisances

La comparaison des différents entretiens a permis de mettre en évidence un certain nombre de nuisances donc des impacts qui sont fréquemment énoncés par différents participants. Parmi ces impacts, quatre ressortent chez une très grande majorité des participants :

- Sentiment d'insécurité : presque tous les participants (P.1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9) ont mentionné un sentiment d'insécurité comme impact principal de l'usage de drogues dans l'espace public. P.2 : « *Maintenant, il y a un profond sentiment d'insécurité, je pense qu'il est supérieur au sentiment d'insécurité réelle, un sentiment d'insécurité, c'est bien le cas de le dire, où les gens sont dérangés, perturbés, se questionnent* ». Cependant plusieurs participants rappellent que le sentiment d'insécurité est quelque chose de subjectif que les gens peuvent ressentir mais ne reflète pas forcément de la dangerosité des personnes consommatrices en rue. P.3 : « *Ça crée un sentiment d'insécurité, de le voir, les gens se sentent en insécurité. Pourquoi ? Parce que les gens, ils viennent de Herve, de Spa, de Durbuy, ils voient ça, ils se sentent en insécurité, mais je n'ai jamais vu un toxicomane agresser une personne comme ça dans la rue, gratuitement, parce qu'il a besoin de 10 euros* ». Il est donc intéressant de relever cet aspect subjectif et cela peut également amener à la question des stéréotypes présents sur cette population.
- Insalubrité : le désordre et les déchets publics sont des éléments forts présents aux yeux de plusieurs des participants interrogés (P.1, 4, 5, 7, 8, 9). Ils parlent alors des déchets laissés sur place, des seringues usagées, des restes d'ammoniaque, ... P.9 : « *Parce que les trois-quarts ne ramassent pas leurs déchets, donc on trouve des seringues, des restes d'ammoniaque, des restes de résidus à même le sol, etc.* ».
- Santé publique : quelques participants mettent en avant le fait que les usagers de drogues présents dans l'espace public sont porteurs de maladies suite à leur mode de vie. Cependant le participant 6 nuance car ils sont, en effet, souvent porteurs de maladies mais la contagion n'est pas aussi grave qu'il n'y paraît : « *je veux dire, le risque de contamination, de contagion est quand même assez faible, parce qu'il faut quand même être très exposé, voire de manière* ».

*prolongée pour certaines maladies. Donc ça, je veux dire, le risque, même s'il existe, il est assez faible ».*

- Nuisances visuelles et sonores : encore une fois, de nombreux entretiens (P.3, 4, 5, 6, 7) mettent en avant une série de nuisances visuelles générales mais aussi de nuisances sonores. Cela peut regrouper la simple présence des toxicomanes dans les rues, leur allure particulière, les cris des disputes entre usagers la nuit, la mendicité en terrasse, ou encore le deal et la consommation à la vue de tous. P.5 : *« Ça va de leur simple présence. Parce que physiquement, ils sont marqués. Donc ça interpelle les gens. Ils ont des démarches particulières parce qu'ils sont attaqués par les produits. Donc ils ont des attitudes apathiques. Ils ont parfois des délires plus agités. Des phases d'agressivité. Ou des phases un peu comateuses ».*

Un participant (P.9) a également abordé un sujet moins récurrent qui est celui de l'impact économique de ce phénomène : *« Déjà, point de vue économique, on va commencer par ça. Est-ce qu'on a envie de descendre en ville, faire les commerces avec ses enfants, alors qu'on croise des toxicomanes qui viennent faire la manche parce qu'ils ont besoin d'argent, ou qui sont dans un état un peu inacceptable ? Est-ce que c'est une belle vie pour les enfants ? Ceux qui se mettent devant les commerces aussi, est-ce qu'on a envie de rentrer là-dedans ? Et du coup, qu'est-ce qu'on fait ? On cherche des villes où c'est moins apparent comme Maastricht, par exemple ».*

### 3.1.2. Expériences avec les usagers

#### 3.1.2.1. Description des contacts

La totalité des participants a des contacts réguliers voire quotidien avec les usagers de drogues. Ces contacts se déroulent dans le cadre de patrouilles en civil dans le centre-ville de Liège, durant ces patrouilles, l'équipe de la TFZ a pour mission la mise en avant des nuisances urbaines et du flagrant délit. Ces missions les amènent à avoir un contact fréquent avec les toxicomanes présents dans les rues de Liège. P.7 : *« Oui, nous on patrouille beaucoup dans le centre-ville de Liège, donc on les voit tous les jours ».*

De plus, certains participants développent en quoi consiste ces contacts et les raisons pour lesquelles ils interpellent les usagers. Cela peut aller de la simple prise d'informations afin de savoir si la personne va bien, au flagrant délit de détention ou consommation de drogues pour lequel il faut alors dresser un procès-verbal. P.8 : *« Dans le cadre de nos patrouilles, souvent, c'est ce qu'on nous demande, c'est de contrôler ces personnes-là, déjà pour savoir s'ils sont en bonne santé, s'ils sont toujours vivants, s'ils sont au courant des aides qui sont à leur disposition [...] Voilà, c'est en patrouille, et c'est quand on les voit consommer, on va vers eux, pour procéder à la rédaction d'un procès-verbal, du coup ».*

#### 3.1.2.2. Expérience positive avec les usagers

Il ressort des entretiens, de manière générale, un très bon contact avec les usagers présents dans l'espace public. En effet, une grande majorité des participants (P1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) insistent sur le fait qu'un respect mutuel et des rapports courtois sont instaurés. De plus, ils rapportent que les usagers sont des êtres humains à prendre en considération autant que n'importe qui. P.2 : *« Avec les usagers de drogue, moi je mettrais allez hein, il y a toujours des exceptions, mais je dirais qu'à titre personnel, puisque c'est moi ici qui suis interrogé, la qualité est très bonne, je mettrais même un 9/10, je ne vais pas dire que ce sont des amis, je ne dirais pas ça, mais la relation est franchement très bonne ».* P.4 : *« Et je pense que ça peut un prêté pour un rendu. Donc, c'est vrai que franchement, nous, on n'a pas de gros problèmes. Maintenant, par rapport à ça, je dirais que le contact est bon ».*

Il a alors été demandé aux participants si la qualité du contact avec les usagers impactait leur travail au quotidien et quatre participants sur les neuf (P.2, 3, 5, 6) ont insisté sur le fait que de bons rapports étaient primordiaux. P.3 : *« C'est déjà important parce que, déjà pour moi, parce que c'est des êtres humains comme tout le monde et il n'y a rien à faire, le fait d'entretenir un bon contact avec eux, ils ne sont pas toujours dans leur état normal, c'est un gage de sécurité pour moi aussi physique »*.

De plus quelques participants (P.3, 4, 8) ont relevé le fait que les usagers étaient victimes de leur consommation plus que des auteurs de délits graves. Les participants montrent alors qu'ils gardent leur rôle d'agent de police mais que leur vision de la personne qu'ils doivent réprimander peut-être différente, on peut mettre en avant une forte empathie. P.8 : *« On n'est pas là pour les matraquer, les punir, dire « bande de dégueulasse, barrez-vous de là ». On se rend compte qu'ils sont victimes de leur consommation. Eux, ils ne vivent plus que pour ça, malheureusement »*.

Un autre point également abordé par plusieurs participants (P.3, 4, 5, 6, 7,) est la source d'information que peuvent représenter les usagers présents dans l'espace public. Ceux-ci passant leurs temps dans les rues, en contact avec les dealers ou même simples observateurs de ces dealers, ils peuvent aider à récolter des informations utiles aux agents de polices pour leurs enquêtes. P.6 : *« Pour nous, c'est aussi une source d'information dans le cadre de nos enquêtes. [...] On a besoin finalement de leur retour aussi parce que quand ils ont un dealer qui leur vend des produits de mauvaise qualité ou qui est plus agressif, on a rapidement l'info et on peut traiter cette problématique-là »*.

### 3.1.2.3. Expériences négatives avec les usagers

La quasi-totalité des participants (P.1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) mettent en avant le fait que les expériences négatives au contact des usagers sont très rares. En effet, ils précisent que le contact est bon dans la majorité des cas et que c'est un atout pour leur travail. P.8 : *« Oui, c'est mon corps business, comme mes collègues, ça a tendance à bien se passer, j'ai rarement eu de rébellion »*, P.9 : *« Et le contact, 99% du temps, ça se passe extrêmement bien »*.

Cependant, malgré la rareté des expériences négatives, quelques participants mentionnent certains aspects négatifs :

- Dangers sanitaires : deux participants (P.4, 5) mentionnent une certaine attention portée aux risques sanitaires présents lorsqu'ils sont en contact avec les usagers. P.5 : *« il faut être un petit peu plus vigilant parce qu'ils ont du matériel sur eux, donc des seringues, ce genre de choses. Au niveau sanitaire, il faut faire un peu plus attention. Mais ça reste très rare »*.
- Comportements imprévisibles : quatre participants (P.5, 6, 7, 9) évoquent également la possibilité d'expériences négatives dues aux comportements que l'utilisateur peut provoquer comme lorsqu'il est en phase de manque ou s'il vient de prendre de la drogue. Cependant les participants rappellent que cela reste un cas assez rare. P.7 : *« Oui, parfois, il y en a qui sont dans des états... Ils sont méconnaissables, en fait. Un jour, ils sont normaux, et le lendemain, ils sont dans des états de fous. Et c'est vrai que... Là, c'est plus compliqué parce qu'on ne parle plus vraiment à la personne qu'on connaît, entre guillemets »*.

### 3.1.3. Perception des actions policières

#### 3.1.3.1. Définition du rôle des agents de police

Afin d'aborder la perception des actions policières sur le terrain, il a d'abord été demandé aux participants de définir ce qu'ils considéraient comme leur rôle, les missions qui leur sont assignées. Les participants ont montré quelques fois une vision différente de leur rôle sur le terrain, certains

mentionnent uniquement leur rôle assigné de façon officielle. Tandis que d'autres parlent de leurs missions officielles mais également de ce qu'ils perçoivent comme des missions plus personnelles. Trois rôles ressortent :

- La répression : tous les participants sans exception parlent du rôle répressif qu'ils ont. Dans ce même volet, ils abordent donc la verbalisation par PV, le maintien de l'ordre et de la sécurité de la ville mais aussi la gestion répressive des éventuels débordements. P.1 : « *Donc le volet de base, c'est vraiment de contrôler les personnes, de les identifier, de rédiger un procès-verbal, quelle que soit la qualité* ». Il s'agit généralement du premier rôle énoncé par les participants puisqu'il constitue la base de leur métier. P.3 : « *Mission vis-à-vis des usagers. Après, ça reste une mission de police. Il y a la détention de stupéfiants. Tu dois faire un PV 60 de détention de stupéfiants. C'est le rôle régalien, bête et méchants, saisir les marchandises* ».

Au niveau de la répression, trois participants (P.1, 6, 9) ont abordé un élément supplémentaire qui est la proposition de transaction immédiate, méthode d'action donc différente de la simple verbalisation mais qui est réduite à deux zones géographiques bien précises. P.1 : « *Je reviens sur les zones géographiques qui sont à proposer les propositions de transactions immédiates, donc là, en fait, légalement, de ce qu'il est convenu dans la COL 1 de 2015 et de la 14 de 2024, il y a une proposition qui est faite à la personne sur laquelle on retrouve des stupéfiants. Il a maximum 15 jours pour payer, donc il paie sur place ou il paie dans 15 jours. Ensuite, si c'est payé, l'extinction est immédiate* ».

- La prévention : six participants (P.1, 4, 5, 7, 8, 9) ont mis en avant un rôle préventif dans leurs missions. Cette prévention regroupe le volet éducatif, l'acharnement pour les personnes qui sont nouvelles dans le milieu de la drogue, la volonté d'éveiller un état de conscience mais aussi de la prévention au niveau sanitaire en demandant de jeter leurs déchets. P.7 : « *Je pense qu'il y a une prise de conscience quand même chez eux, parce que c'est vrai que souvent, quand on les prend dans des petits coins, ils disent, vous voyez, je me suis mis à l'écart, je vais tout ramasser, parce que souvent aussi, ils laissent toutes leurs crasses. Et ils disent, oui, je vais tout ramasser* », P.1 : « *Quand on fait des contrôles de gens qui sont en possession de cannabis ou qui sont en train de fumer un joint en rue ou dans un parc, on a plus l'intention de parler avec les gens et d'être à l'écoute, et d'être plus comme des professeurs où on éduque le public, parce qu'il est fort jeune, il y a pas mal de mineurs qui fument des joints, ou alors c'est vraiment un public étudiantin* ».

- Le social : Tous les participants abordent la notion du volet social et de l'aide qu'ils peuvent apporter grâce à leur rôle d'agent de police. Pour plusieurs d'entre eux, il est même devenu une priorité de pouvoir concilier la répression avec une aide sociale. P.2 : « *Maintenant on est de plus en plus, les autorités judiciaires et administratives, même judiciaires, demandent de plus en plus aux policiers de jouer un rôle social, médiateur. Donc ça prend de plus en plus de place, il reste du judiciaire clairement, mais je me sens plus maintenant, en vieillissant, assistant de social psychologue que policier judiciaire, si on peut se comprendre comme ça* ».

De plus, plusieurs d'entre eux (P. 1, 3, 4, 6, 8) ont mentionné le principe de probation prétorienne instauré en Belgique et qui vise à apporter une aide aux usagers qui montrent une évolution positive. Ainsi plusieurs participants ont fait mention de leur rôle pour guider certains usagers vers cette probation prétorienne. P.1 : « *telle ou telle personne ne poserait plus problème ou aurait plus tendance à vouloir ces derniers temps, en tout cas, par rapport aux derniers PV, à vouloir essayer de s'en sortir. Les personnes qui désirent s'en sortir sont convoquées auprès de cette juriste au palais de justice, et sont convoquées. Il y a un entretien avec un psychologue, un psychiatre et la juriste.*

*Très peu de places sont disponibles pour arrêter la consommation, mais c'est faisable* ».

Outre ces notions prédominantes, quatre participants (P.3, 6, 8, 9) ont présenté leur rôle sous la forme d'un radar qui doit rendre des comptes à la justice afin d'informer sur l'ampleur de la toxicomanie. Ils doivent alors faire un état des lieux, notamment via la répression qu'ils installent. P.8 : « *Mes missions, c'est de rendre compte à l'autorité judiciaire des faits qui se passent sur le territoire de Liège. Qu'est-ce que ça veut dire ? Je suppose que tu as compris. En gros, dire qu'il y a des toxicomanes qui consomment telle drogue à tel endroit. Moi, c'est ma mission et je l'accomplis de manière tout à fait objective. Je ne cherche pas à me poser plus de questions que ça* ».

### 3.1.3.2. Sentiment d'efficacité

Suite à la perception de leurs actions, nous avons demandé aux participants de nous parler de leur sentiment d'efficacité vis-à-vis de toutes ces missions mais de manière plus globale vis-à-vis de la gestion de l'usage de drogues en tant qu'agent de police. A cette question, une majorité (P.1, 4, 5, 6, 7) des participants expliquent avoir un sentiment d'efficacité faible voir quasi nul pour certains. Pour ces participants, nombreuses sont les actions qui n'obtiennent pas de résultats ou qui ne présentent pas les résultats attendus. P.6 : « *Quasi nul. Quasi nul. On le fait pas du tout pour ça. Si on travaille au résultat, sincèrement, on se décourage très très vite* ».

Cependant, l'autre partie des participants (P.2, 3, 8, 9) émettent un avis plus nuancé car ils ressentent une certaine efficacité pour ce qui est des actions judiciaires et de leur mission de rendre des comptes au parquet. Mais, pour ce qui est de la gestion de la toxicomanie et de l'évolution de l'usage de drogues, ils présentent, eux aussi un sentiment d'efficacité plutôt faible. P.8 : « *Ma mission ? Je suis super efficace. Je crois que le parquet est bien au courant qu'il y a des toxiques à Liège et que l'autorité administrative, donc le bourgmestre, est aussi au courant qu'il y a des toxicomanes à Liège et des dealers dans une autre mesure* ».

### 3.1.3.3. Présence de conflits

En lien avec la question de l'efficacité, nous nous sommes intéressés aux potentiels conflits qui peuvent découler de leurs actions et du travail sur terrain. Le but étant de questionner si les missions assignées aux agents de police sont toujours réalisables sur le terrain. Presque tous les participants (P.2, 3, 4, 5, 7, 8, 9) ont donc mentionné des conflits divers et variés présents lors de leurs implications sur le terrain. Ces conflits comprennent principalement le fait de déplacer le problème sans pour autant le régler, un sentiment d'impuissance face au manque de solutions, ou encore des contre-mesures qui s'avèrent inefficaces aux yeux du participant. P.8 : « *Mais oui, il y a des contre-mesures tout à fait inefficaces [...] Et puis ça ne pose aucun problème que ce phénomène soit réglé à tel endroit, mais qu'il soit déplacé à un autre endroit. Parce que du coup, ça ne dérangera pas les mêmes personnes qui sont dérangées depuis longtemps. Ça, c'est le plus bel exemple de conflits que je peux exposer* ».

## 3.1.4. Position par rapport aux politiques mises en places

### 3.1.4.1. Avis sur la politique répressive

Pour ce qui est de la position favorable à la politique répressive, un grand nombre de participants y trouvent des aspects positifs (P.1, 2, 3, 4, 5, 9). Ils présentent alors des points positifs tels que le sevrage à court terme ainsi qu'une meilleure condition physique pour les usagers allant en prison, le fait que cette approche puisse s'appliquer sur différents axes (prisons, dimension pécuniaire, ...) ou encore le fait que cela reste nécessaire afin de réguler. P.3 : « *Mais oui, la prison, des fois il y a des avantages, déjà pour eux à court terme, ils sont à l'abri 3 mois, parce que quand tu dors dehors, tu ne dors jamais super bien, parce que tu peux te réveiller avec quelqu'un sur toi, tu sais pas pourquoi, pire qu'encore*

*quand tu es une femme. Mais ça a des avantages, sanitaires, sécuritaires, pour eux, ça n'a pas des avantages un petit peu des avantages médicaux, de sevrer, etc. ».*

Cependant une très grande majorité (P. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9) montre qu'il y a tout de même de nombreux désavantages à l'approche répressive tels que le manque de moyens pour les différents organismes (police, parquet, ...), le fait que cela ne règle pas la question du sevrage ou encore de manière général un profond manque d'efficacité pour cette approche. Pour plusieurs participants, la toxicomanie doit se régler par un accompagnement et les toxicomanes n'ont rien à faire en prison. P.5 : *« leur place n'est pas forcément en prison, parce que la consommation, la détention, être en contact avec d'autres criminels, ce n'est pas leur place non plus, mais il faudrait une espèce d'alternative au milieu de la prison ».*

#### 3.1.4.2. Avis sur les politiques de réduction des risques

Pour ce qui est des avis positifs par rapport aux politiques de réduction des risques, la quasi-totalité des participants (P.1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9) a énoncé des avantages découlant de cette approche. Les principaux avantages énoncés sont, par exemple, la prise en charge et l'aide que cela peut apporter aux toxicomanes, les nombreux avantages sanitaires pour l'utilisateur et pour la ville ou encore l'invisibilisation du phénomène de consommation. P.4 : *« Moi, personnellement, je trouve que c'est très bien. Et d'ailleurs, je sais que tout le monde n'était pas pour. Mais nous, en tout cas, par rapport au terrain, on a eu beaucoup de retours où les usagers nous demandaient si ça allait réouvrir la salle de conso, qu'est-ce qu'il en était ».*

Cependant, tous les participants mettent en avant que c'est une approche encore trop incomplète qui comporte des désavantages. Les principaux points négatifs sont l'insuffisance de cette approche pour gérer la toxicomanie, le manque d'efficacité concrète ou encore le fait que ce sont généralement des structures avec trop de règles et contraintes par rapport à la population qu'elle touche. En effet, plusieurs participants ont fait mention du fait que la population des toxicomanes est généralement assez marginalisée et ne peut pas s'adapter à toutes les règles imposées dans les centre de réduction des risques tels que les salles de consommation à moindre risque. P.7 : *« mais beaucoup n'y adhèrent pas, parce qu'il y a des règles, et qu'ils sont marginaux, ils n'ont pas d'horaire, ils n'ont pas de règles, et donc certaines choses les dérangent ».*

#### 3.1.4.3. Avis sur la collaboration entre les deux approches

La plupart des participants (P.1, 2, 3, 4, 7, 8, 9) sont pour une collaboration entre ces deux approches. Les résultats montrent que certains collaborent peu dans les faits mais sont pour l'idée d'une collaboration, tandis que d'autre ont l'impression de déjà collaborer et souhaitent que cela continue. P.1 : *« Je pense qu'on est sur le bon rail. Il y a du travail, certes. Ça va prendre du temps, certes. Mais je pense que les différentes collaborations avec différents partenaires, on pourrait arriver à quelque chose de correct ».*

Les deux autres participants restant (P.5, 6), sont légèrement plus mitigé sur la nécessité d'une collaboration entre les approches répressives et de réduction des risques. P.5 : *« ce qu'on fait pour le moment n'a pas vraiment d'impact, donc je ne sais pas si c'est nécessaire de plus collaborer ».*

Cette question de la collaboration entre les parties a soulevé quelques défis pour les personnes partisans de cette collaboration. Les deux principaux défis mentionnés par les participants donc d'une part le besoin de directives claires pour une bonne collaboration. Et d'autre part plus de communication entre les différents services. P.8 : *« De la communication, hein. Mais alors, dans les deux sens »*, P.3 : *« Ici, pareil. Moi, je n'ai jamais assisté à une réunion, même aller visiter le Tadam, je n'ai jamais rentré.*



*Pourtant je suis en première ligne. Jamais on m'a dit, tiens, on va prendre une heure, on va aller boire un café en bas du Tadam ».*

### 3.1.5. Souhaits et défis pour la gestion de l'usage de drogues

Afin de conclure les entretiens, nous avons demandé aux participants quels étaient leurs souhaits pour changer, faire évoluer la gestion de l'usage de drogues. Tous ont mentionné des défis mais il est intéressant de noter que presque tous les participants avaient des souhaits différents. Cependant deux souhaits sont revenus au minimum chez deux participants à chaque fois. Il s'agit d'abord, pour deux participants (P.2, 4) d'un besoin de plus de moyens, que ce soit des moyens financiers, plus de personnel ou plus de moyens pour la justice. P.2 : *« Donner plus de moyens financiers, pas spécialement mais entre autres, aux services de police mais également à tous nos partenaires. Mais, moyens financiers en personnels, engagement personnel et moyen personnels et formation ».*

Pour trois autres participants (P.3, 5, 9), un autre défi a été mis en avant et c'est celui d'une meilleure prise en charge, d'une prise en charge plus complète, avec un accompagnement. P.9 : *« Il faut avoir un suivi des toxicomanes, et comme je l'ai dit, le but c'est vraiment que la personne prenne conscience qu'on sait l'aider, et pour le sortir de là ».*

## 4. Discussion :

### 4.1. Présentation des résultats

Les résultats obtenus à la suite des entretiens nous ont permis de répondre à la question de départ et donc d'approfondir le ressenti des agents de police présents sur le terrain au contact des usagers de drogues. Il est opportun de rappeler que les recherches sur ce sujet ne sont pas abondantes dans le paysage belge. Les résultats de cette étude sont donc à comparer avec des données à échelle mondiale.

#### 4.1.1. Perception du phénomène d'usage de drogues dans l'espace public

Les résultats de cette étude présentent le phénomène d'usage de drogues comme omniprésent, grandissant et très visible ce qui suit les constats faits au niveau de la prévalence de la toxicomanie présentés par la Cellule Générale de Politiques Drogues (2023). Celle-ci, tous comme les résultats mis en avant par plusieurs participants, fait la distinction entre les différents types de drogues et met en avant une forte présence du cannabis et de l'héroïne comme drogues remarquables dans l'espace public à Liège. Cette ampleur et cette visibilité énoncées par les participants rejoignent d'ailleurs la notion de « scène ouverte de consommation » énoncée lors de la définition de cette problématique, plus précisément chez les personnes en situation de précarité ou sans-abris (Bless et al., 1995 ; Bye & al., 2024). De plus, la visibilité accrue soulignée lors des entretiens corrobore les propos trouvés dans la littérature notamment les définitions de Rhodes (2009) et Shaw et al. (2015) qui décrivent les espaces publics et semi-publics. Ces espaces publics, liés à la marginalisation et la précarité se relient donc sur le manque d'espaces privés mis en avant dans la littérature ainsi que dans les résultats des entretiens (DeBeck et al., 2012 ; Sutter et al., 2018). Cette convergence d'éléments illustre encre une fois le lien entre sans-abrisme et consommation dans l'espace public comme énoncé par les travaux de Fernandez (2010) et Debons (2020) qui insistent sur ce lien renforcé par des facteurs tels que la mendicité agressive. Cette mendicité agressive présentée dans la littérature se retrouve, bien que très rarement, dans certains discours des participants reprise sous le terme de « voie de faits ». Certains énoncent alors la mendicité ou les vols à l'étalage. Cependant, l'agressivité est une caractéristique assez peu mise en avant chez nos participants comparé à la littérature.

Pour ce qui est des effets et nuisances de la consommation dans l'espace public, le résultat le plus marquant lors des entretiens était le sentiment d'insécurité que cela peut engendrer. De plus, les résultats mettent en avant une certaine insalubrité (seringues abandonnées, autres « crasses » et déchets laissés sur le lieu de consommation) ou encore des risques sanitaires pour la population. Toutes ces nuisances décrites par les participants convergent avec la littérature sur les nuisances perçues comme des infractions aux normes sociales (EMCDDA, 2005 ; McNeil et al., 2014), où l'insalubrité et l'insécurité sont liées à la vente et à la consommation publique (Nafstad, 2012 ; Hunter, 2018 ; Bye et al., 2024). Pour ce qui est du sentiment d'insécurité, entre autre, on peut mettre en avant que les participants s'alignent avec la littérature sur le fait que ce sentiment soit quelque chose de subjectif (EMCDDA, 2005 ; André, 2025). On peut alors faire le lien entre ce sentiment d'insécurité et des tensions présentes entre les citoyens et les usagers à la vision de ceux-ci. Cependant, ces tensions sont en réalité plus basées sur un sentiment subjectif et des stéréotypes que sur un risque réel de danger. Une divergence apparaît donc, là où la littérature insiste sur les risques d'agressions liées consommation en publique (Ickowicz et al., 2017 ; Sutter et al., 2018), les participants vont nuancer cette dangerosité réelle des usagers en insistant sur le fait que les agressions sont très rares et se déroulent très rarement sur des passants contrairement aux stéréotypes présents dans la population. Les comportements agressifs qui sont alors présentés dans la littérature (Ickowicz et al., 2017, Sutter et al., 2018) sont décrits par nos participants plutôt comme des comportements « bizarres » de par leur allures et les effets des drogues mais rarement dirigés vers les passants qui les entourent.

Un autre résultat qui rejoint la littérature est celui de l'impact sanitaire que la consommation dans l'espace public peut représenter. En effet, plusieurs participants insistent sur des conditions de vie déplorables et des conséquences physiques graves suite à la prise de produits stupéfiants, ce qui rejoint les travaux de nombreux auteurs qui présentent un danger physique à travers la consommation et la marginalisation tel que des lésions non soignées, des maladies qui circulent ou tout simplement une hygiène insuffisante que ce soit dans le quotidien ou lors de l'injection (Topp et al., 2008 ; Roose et al., 2009 ; Hope et al., 2020). De plus, l'insalubrité générale que ce phénomène représente était régulièrement mise en avant lors des entretiens rejoignant à nouveau la littérature (McNeil et al., 2014 ; Bye et al., 2024).

L'impact économique (déclin des commerces, comme la préférence pour Maastricht mentionnée par un participant) étend la littérature, qui se concentre plus sur les aspects sanitaires et sociaux (Poliquin et al., 2021 ; Fernandez, 2010). Cela suggère que, dans le contexte liégeois, la visibilité amplifie des effets socio-économiques locaux non toujours priorités dans les études générales, potentiellement aggravés par la démocratisation du phénomène et l'habitude de voir ces usagers, ce qui pourrait influencer les politiques urbaines futures vers une meilleure intégration des dimensions économiques.

#### 4.1.2. Expériences avec les usagers

Les agents interrogés lors des entretiens révèlent des contacts quotidiens majoritairement très positifs qui reposent sur un respect mutuel et une certaine empathie envers la population des usagers, ceux-ci sont d'ailleurs souvent décrits par les participants comme des « victimes » de leur consommation et ne les voient pas uniquement comme des auteurs de délits ce qui facilite à nouveau le lien. Ceci s'aligne donc très bien avec la littérature qui met en avant l'importance du côté humain et de la bonne perception des usagers dans la qualité du travail sur le terrain (Watson, 2012 ; Unlu, 2022) qui permettent alors à l'agent de police d'obtenir la qualité d'interlocuteur privilégié auprès de cette population (André, 2025). De plus, l'empathie énoncée par certains participants rejoint les discours qui soulignent une importance grandissante du « rôle social de psychologue » (Watson, 2012 ; Unlu, 2022) où la motivation est vue comme une clé afin d'aider l'utilisateur à sortir de la dépendance. Cette motivation énoncée dans la

littérature peut également se retrouver à travers les récits des participants développant le concept de probation prétorienne, où cette même motivation à s'en sortir est un facteur déclencheur de cette démarche mise en application par le parquet. De plus, la garantie de bons contacts avec les usagers est également utile afin de réduire au maximum les comportements pouvant déranger les riverains. Ainsi, lorsqu'un agent de police essaye d'instaurer une prise de conscience, de demander à un usager d'aller consommer à un autre endroit ou de ramasser ses déchets, le lien de respect mutuel peut jouer un rôle facilitateur. Outre l'aspect social et empathique, comme énoncé par les participants, ces bons rapports avec la population des usagers est un gage de sécurité physique pour les agents eux-mêmes ce qui soutient, une fois de plus l'importance de ces rapports mis en avant par la littérature.

De plus, la qualité des rapports avec la population représente un atout majeur pour ce qui est du travail d'enquête et de la source d'information que cela peut représenter ce qui fait écho aux travaux de Fernandez (2010), qui décrit les relations sociales dans la rue basées sur la réputation et les codes, permettant aux policiers d'obtenir des retours utiles pour le travail d'enquête.

Pour ce qui est des expériences négatives, elles sont décrites, par les participants, comme très rares et principalement limitées à des risques de danger sanitaires tels que la présence de seringues, risques d'infection. Il peut également y avoir quelques risques liés aux comportements imprévisibles bien que ceux-ci demeurent très rares également. Cela converge avec Beletsky et al. (2005), qui notent une crainte de piqûres accidentelles et d'infections (VIH, hépatite C), accrue par le mode d'injection (Leclerc et al., 2018 ; Lorentz et al., 2000). Cependant, les agents minimisent ces risques (contagion faible, incidents rares), contrastant avec la frustration plus marquée dans la littérature face à l'inefficacité des politiques et aux lacunes judiciaires (Beletsky et al., 2005). De plus, au niveau comportemental, les résultats de notre étude montrent une relation plus harmonieuse que dans des études comme Strike (2020), où les interactions avec les services de réduction des risques génèrent plus de tensions dues à des perceptions de surveillance excessive (Aitken et al., 2002 ; Fischer & Allard, 2007). Cette positivité relative pourrait s'expliquer par le travail en civil de la TFZ, favorisant une proximité moins formelle, et suggère des implications pour la formation policière : renforcer l'empathie pourrait améliorer la collaboration avec les usagers, réduisant les stigmates sociaux décrits par Collin (2024) et Becker (1963). De plus, cette positivité est également due à la régularité des contacts, les agents sont régulièrement confrontés aux mêmes personnes, disent connaître leur nom et prénom ce qui peut renforcer une fois de plus le lien de respect mutuel qui est installé.

#### 4.1.3. Perception des actions policières

Un point majeur présenté par les participants est le rôle répressif qu'ils jouent ainsi que les missions que ce rôle intègre telles que la verbalisation, le maintien de l'ordre, la gestion des débordements via les procès-verbaux ou encore les nouveaux programmes mis en place comme la proposition de transaction immédiate. De plus, les agents mettent régulièrement, lors des entretiens, les rôles de prévention (éducation, sensibilisation sanitaire comme ramasser les déchets, éveil de conscience chez les jeunes) et d'aide sociale (aide, guidance vers la probation prétorienne, écoute) qui prennent une place de plus en plus grande dans leurs missions. Ces résultats reflètent l'ambivalence mise en avant dans la littérature, c'est-à-dire que les policiers sont garants de l'ordre mais aussi médiateurs sociaux, confrontés à des attentes contradictoires de la population (sécurité) et des autorités (rapports judiciaires) comme présenté notamment dans les travaux de Jauffret-Roustide (2017) et André (2025). De plus, la priorisation de l'aspect social des interactions rejoint Watson (2012), qui note une perception des usagers comme "en échec" nécessitant motivation et réhabilitation, parfois imposée, et étend cela à un volet préventif sanitaire aligné sur Poliquin et al. (2021), où les usagers perçoivent la consommation comme un équilibre de santé, justifiant une approche éducative.

Un point principal abordé lors des entretiens était le sentiment d'efficacité qu'éprouvaient les agents de police face à leurs actions. D'après les résultats, ce sentiment d'efficacité varie, il est plus faible pour ce qui est de la toxicomanie mais il est plus significatif pour les rapports judiciaires rendus au parquet. De manière générale, une très grande majorité des participants évoquait un sentiment d'efficacité faible ce qui converge avec les limites de la répression soulignées dans la littérature notamment au niveau des sanctions présentées comme inefficaces (comme par exemple les amendes qui sont impayables chez les personnes précarisées ou encore dans une situation de sans-abrisme), déplacement du problème (Colman et al., 2021 ; André, 2025), et manque de moyens légaux pour traiter la santé publique (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025).

D'autre part, la notion de conflits tels que l'impuissance perçue par plusieurs participants face à ce phénomène ou encore des contre-mesures inutiles comme déplacer les usagers d'un quartier à un autre font écho aux travaux de Barré (1994) et Kokoreff et al., (2018). Cependant, une nuance s'installe avec la littérature au niveau de l'efficacité à travers des moyens présentant plus d'efficacité tels que la proposition de transaction immédiate mise en avant par certains participants. Ainsi, l'usage de transaction immédiate comme répressif nuancé, non explicitement discuté dans la littérature générale, suggère une adaptation belge pragmatique qui pourrait inspirer d'autres contextes, mais qui reste limitée par le manque de suivi, renforçant le cercle vicieux de la dépendance décrit par Hughes (2007) et Peretti-Watel (2011). Cela implique un besoin de réévaluer les missions policières pour intégrer plus de prévention à long terme, évitant ainsi les biais de visibilité soulignés par Saxe (2001), où l'usage privé est occulté.

#### 4.1.4. Position par rapport aux politiques mises en place

Dans un premier temps, les résultats des entretiens portant sur l'approche répressive montrent quelques faibles avantages à cette approche mais soulignent surtout de nombreuses limites. Pour les avantages, l'approche répressive est décrite par les participants comme positive surtout pour le sevrage à court terme qu'elle propose lorsqu'un usager doit aller en prison. En outre, certains présentaient l'approche diversifiée de moyens de répression comme un avantage. Cependant on remarque que la littérature sur ce sujet n'a pas permis de mettre beaucoup de points positifs en avant, ce qui diverge avec les représentations présentées ci-dessus par les participants, bien que ces représentations positives soient limitées. Comme dit précédemment, la totalité des participants a mis en avant des limites diverses et variées à l'approche répressive, la plus importante d'entre elles étant l'insuffisance de cette approche pour régler l'usage de drogue, ce qui complète la littérature (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Les résultats mettent en avant que cette approche a pour défaut de déplacer le problème plus que d'y trouver une réelle solution, ce qui s'aligne avec les travaux de Colman et al. (2021) mais également avec ceux d'André (2025) sur le sujet. De plus, cette approche est décrite, dans les entretiens, comme présentant un manque de poursuite où de nombreux usagers accumulent les procès-verbaux sans que de réelles sanctions ne soient appliquées, ce qui renforce le sentiment d'efficacité faible énoncé dans la littérature (André, 2025). Plusieurs participants ont également mis en avant qu'ils percevaient les usagers de drogues comme des victimes de leur consommation voire comme des personnes « malades » ce qui vient renforcer les travaux qui présentent l'approche répressive comme insuffisante car la gestion de la toxicomanie devrait se tourner vers une prise en charge plus complète au lieu de considérer que les personnes toxicomanes sont simplement auteurs de délits et des personnes « faibles » (Jauffret-Roustide et Granier, 2017 ; Earp et al., 2021 ; Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025).

Dans un second temps, les résultats sur l'approche de réduction des risques ont également montré des avantages ainsi que des inconvénients. Les participants ont généralement relevé un avantage majeur aux dispositifs de réduction des risques comme les salles de consommation à moindre risque par exemple,

qui est un avantage sanitaire. Plusieurs ont mentionné le fait que cela permettait aux usagers de ne pas consommer en rue ce qui réduit ainsi le risque de maladies et autres problèmes sanitaires mais cela agit aussi sur la salubrité de la ville, ce qui rejoint les travaux présentant les problèmes sanitaires et de salubrité liés à la consommation dans l'espace public (Jauffret-Roustide, 2004 ; Jauffret-Roustide et Garnier, 2017 ; Hunter, 2018). De plus, un autre avantage présenté par nos participants est celui de l'invisibilisation du phénomène. La littérature n'abordait pas directement cet aspect en termes d'avantages de l'approche de réduction des risques, mais on peut mettre en avant que cela rejoint les problèmes de visibilité du phénomène décrit, dans la littérature, comme une infraction aux normes sociale (McNeil et al., 2014).

Tout comme pour la répression, les avis de participants à propos de la réduction des risques montrent des limites à cette approche. Tout d'abord, les participants abordent des services tels que la salle de consommation à moindre risque, le TADAM (Demaret et al., 2015), tout en expliquant que ces structures connaissent des hauts et des bas. Ceci corréle donc les résultats présents dans la littérature qui abordent une difficulté d'implantation pour ces structures (Jauffret-Roustide et Wdowick, 2025). Les participants de cette étude vont étendre les difficultés d'implantation de ces structures en mettant en avant que celles-ci présentent trop de règles pour convenir aux besoins des personnes usagères de drogues, comme le fait qu'ils ne peuvent pas venir accompagnés de leurs animaux de compagnie, ne peuvent pas partager la consommation ou encore qu'ils ne bénéficient que d'un laps de temps assez court pour consommer.

Bien que dans les faits, peu de collaboration existe entre les différents services comme le présente la majorité des participants, un grand nombre d'entre eux sont favorable à l'idée que ces deux approches puissent coexister et collaborer dans leurs actions. Ces avis rejoignent donc la littérature et notamment les travaux de Jauffret-Roustide et Wdowick (2025) mais aussi ceux d'André (2025) sur la nécessité de combiner répression et réduction des risques pour une efficacité accrue, contrastant avec des études comme Waal (2014) où les réticences policières persistent (encouragement à la dépendance, aggravation de la criminalité ; Watson, 2012). Les résultats liégeois montrent une ouverture plus prononcée, peut-être due au contexte belge post-2018 (ouverture de SCMR, levée des poursuites en 2023 ; Das Neves Ribeiro, 2025), mais soulignent un manque de politiques claires et de familiarité (Strike, 2020 ; Watson, 2018), risquant une perception de surveillance par les usagers (Aitken et al., 2002). Cela implique des défis pour l'avenir tels qu'une meilleure formation intersectorielle, qui pourrait atténuer les oppositions ou encore l'installation d'une réelle communication entre les différents services.

#### 4.1.5. Souhaits et défis pour la gestion de l'usage de drogues

Pour clôturer l'entretien, il était demandé aux participants quels étaient leurs souhaits et aspirations afin d'avoir une meilleure gestion de l'usage de drogues et ceux-ci ont mis en avant divers défis et souhaits tels qu'un besoin de plus de moyens financiers et personnels, une prise en charge plus complète avec un accompagnement et un suivi ou encore des directives claires à propos de la collaboration possible avec d'autres services. Ces différents défis rejoignent la littérature sur l'échec de la répression seule et le besoin d'intégration sanitaire/sociale (Jauffret-Roustide et Granier, 2017 ; Van der Linden, 2025). Le besoin de moyens fait écho aux travaux de Beletsky et al. (2005) sur les lacunes judiciaires et en traitements (manque de places en prison, inefficacité des programmes), tandis que l'accompagnement rejoint Poliquin et al. (2021) sur la perception des usagers comme attentifs à leur santé (automédication, équilibre perçu), nécessitant une approche non-stigmatisante et pragmatique pour réduire les risques (Bozinoff et al., 2017).

Cependant, il y a une divergence mise en avant par rapport à la littérature. Les participants mettent en avant des souhaits basés sur le local contrastant avec des études internationales focalisées sur les SCS et programmes comme l'échange de seringues (Kennedy et al., 2017 ; Cook, 2010), suggérant que le

contexte liégeois priorise une réinsertion personnalisée face à la marginalisation aggravée par la polyconsommation (Quertemont, 2023 ; Riley, 2023). Cela implique des défis comme une meilleure allocation de ressources pour des programmes hybrides, évitant l'auto-exclusion décrite par Furtos (2007), et favorisant une évolution vers des politiques plus inclusives.

#### 4.2. Forces et limites

Une recherche qualitative portant sur le ressenti des agents de police sur le terrain au contact des usagers de drogues peut présenter plusieurs limites susceptibles d'avoir un impact sur la validité et la généralisation des résultats.

Tout d'abord, au niveau de la validité externe, celle-ci est limitée par la taille de l'échantillon qui ne comporte que neuf participants. Ainsi, puisque le nombre de participants est relativement limité, cela ne nous permet pas de généraliser les résultats. Cette petite taille d'échantillon est due au fait que nous avons fait le choix de nous concentrer sur une équipe bien précise d'agents de police qui est la TFZ de Liège, mais elle est aussi due à la sensibilité du métier de policier qui a influencé la volonté de participer à ce genre d'étude. De plus, le recrutement se faisait uniquement sur base volontaire ce qui étend le biais de sélection et l'impossibilité d'étendre les résultats.

Ensuite, il est important de mettre en avant que la position de policier est assez sensible ainsi que le sujet abordé dans cette étude ce qui peut se remarquer dans une certaine réticence de la part de certains candidats à s'exprimer librement car ils doivent faire attention aux informations qui dépassent leur cadre de travail.

Un biais réside également dans l'homogénéité de l'échantillon puisque cette recherche se basait uniquement sur les agents de la TFZ, ceux-ci présentent donc des fonctions plus ou moins équivalentes. Il serait donc judicieux d'étendre la recherche aux policiers en uniformes par exemple puisque nos participants ont eux-mêmes plusieurs fois mis cette comparaison en avant.

Finalement, une dernière limite réside dans le fait que plusieurs entretiens ont été passés la même journée. Ceci en raison du fait que cette étude visait des membres d'une même équipe pour lesquels il était plus facile de fixer différents créneaux horaires un même jour. Cela peut ainsi constituer un biais en termes d'efficacité lors des entretiens.

Malgré les limites présentées, cette étude présente des forces. Tout d'abord au niveau de la composition de l'échantillon, celui-ci bénéficie d'une certaine diversité malgré des postes et fonctions similaires. En effet, les participants présentaient généralement un parcours assez différent avant leur entrée dans la police ; en outre, l'ancienneté des participants variait ce qui offre une expérience différente à chacun.

Ensuite, par le choix d'un guide d'entretien semi-directif, nous ajoutons une force au niveau de la validité interne de cette étude. Le guide d'entretien réalisé permettait de laisser libre place à la parole du participant, garantissant ainsi une richesse d'informations tout en respectant le fil conducteur de cette recherche.

#### 4.3. Implications futures

Notre étude, dont l'intérêt réside dans le fait que son sujet soit peu exploité en Belgique, peut représenter un point de départ pour des recherches futures sur notre territoire. Nous pourrions alors élargir l'échantillon déjà présent afin d'aborder d'autres types de policiers. Comme énoncé plus haut, plusieurs participants comparaient leur rôle avec celui des policiers présents en uniforme. Il peut donc être intéressant d'élargir l'échantillon à ce niveau. Par ailleurs, un autre type de policier à interroger

permettrait aussi d'avoir un échantillon plus grand. La TFZ étant une équipe de petite taille, l'échantillon a été également influencé par cette faible taille.

## 5. Conclusion

Au travers de cette étude, nous avons pu nous concentrer sur la vision des policiers au contact des usagers présents dans l'espace public de la ville de Liège. Ainsi, nous avons pu mettre en avant l'importance de ce lien dans leur travail au quotidien afin de gérer ce problème présent dans l'espace public et générant un nombre important de nuisances. Bien que le rôle de policier soit répressif par essence, nombreux sont ceux qui ont vu leur rôle devenir de plus en plus social face à ce phénomène omniprésent et grandissant dans l'espace public. Concernant la vision des approches mises en place afin de gérer cette problématique, les agents ont montré une réelle remise en question de l'approche répressive qu'ils jugent comme insuffisante à l'heure actuelle. Cette remise en question a amené nos participants à se prononcer sur le sentiment d'efficacité qui découle de leurs actions au quotidien. La plupart de nos participants ont décrit la gestion de la toxicomanie comme une guerre perdue d'avance. Ils mettent alors en avant que l'efficacité n'est pas le moteur principal de leur travail bien que cela puisse engendrer une certaine frustration. Les participants expliquent donc essayer de faire de leur mieux avec les moyens dont ils disposent afin de faire respecter l'ordre tout en gardant une position privilégiée auprès des usagers. Face à tous ces ressentis, incertitudes et propositions de collaboration futures entre les services de répression et de réduction des risques, les participants ont mis en avant toute une série de défis et souhaits afin d'avoir une meilleure gestion de l'usage de drogues. Ces défis s'axent principalement sur le besoin de moyens, une demande de directives claires et surtout une meilleure communication entre les différents services.

## 6. Bibliographie

- Abrahão, A. B. B., Kortas, G. T., Blaas, I. K., Koch Gimenes, G., Leopoldo, K., Malbergier, A., Castaldelli-Maia, J. M. (2022). The impact of discrimination on substance use disorders among sexual minorities. *International Review of Psychiatry*, 34(3–4), 423–431. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2094223>
- Ainslie J. B. ; Rehm, Jürgen; Fischer, Benedikt (2017). Health outcomes associated with crack-cocaine use: Systematic review and meta-analyses. *Drug and Alcohol Dependence* <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.08.036>
- Aitken, C., Moore, D., Higgs, P., Kelsall, J., & Kerger, M. (2002). The impact of a police crackdown on a street drug scene : evidence from the street. *International Journal Of Drug Policy*, 13(3), 193-202. [https://doi.org/10.1016/s0955-3959\(02\)00075-0](https://doi.org/10.1016/s0955-3959(02)00075-0)
- Alimi, D. 2022. Dealing (with) drugs. Dissonances et reconfigurations dans l'espace de gestion internationale des drogues au tournant des années 2000. Thèse de science politique, Paris.
- Areal, Lorena Bianchine; Herlinger, Alice Laschuk; Pelicão, Fabrício Souza; Martins-Silva, Cristina; Pires, Rita Gomes Wanderley (2017). Crack cocaine inhalation induces schizophrenia-like symptoms and molecular alterations in mice prefrontal cortex. *Journal of Psychiatric Research*, 91(), 57–63. doi:10.1016/j.jpsychires.2017.03.005
- Albertini, F. ; Borghini, A. ; Corchia, L. ; Laudati, P. (dir.), Aux frontières du politique. Avec un entretien de Jurgen Habermas « Sur la démocratie participative », Paris: Éditions L'Harmattan, 2024.
- André, S. (2025). L'impuissance policière face à la consommation Les drogues dans l'espace public. *La Revue Nouvelle*, 253(3), 51-59. <https://doi.org/10.3917/rn.253.0051>.
- Barré, M. D. (1994). Toxicomanie et délinquance, Du bon usage de l'usager de produits illicites. Paris, CESDIP, 1994.
- Barry, C. L., McGinty, E. E., Pescosolido, B. A. & Goldman, H. H. (2014). Stigma, Discrimination, Treatment Effectiveness, and Policy : Public Views About Drug Addiction and Mental Illness. *Psychiatric Services*, 65(10), 1269-1272. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400140>
- Bates C. Safer Injecting Facilities: Will They Work in an Irish Context? *Irish Probation Journal*. 2019; 16:184-97, <https://www.pbni.org.uk/wp-content/uploads/2019/12/Safer-Injecting-Facilities.pdf>
- Becker H. S. (1963), *Outsiders: studies in the sociology of deviance*, Londres, Free Press of Glencoe.
- Beletsky, L., Macalino, G. E., & Burris, S. (2006). Attitudes of police officers towards syringe access, occupational needle-sticks, and drug use: A qualitative study of one city police department in the United States. *International Journal of Drug Policy*, 16(4), 267–274.
- Bertrand, K., Flores-Aranda, J., & Milot, D. (2025). Les risques du populisme dans l'encadrement des drogues. *La Revue Nouvelle*, N° 253(3), 60-69. <https://doi.org/10.3917/rn.253.0060>



- Bless, R.; Korf, D.J.; Freeman, M. (1995). Open Drug Scenes: A Cross-National Comparison of Concepts and Urban Strategies. *European Addiction Research*, 1(3), 128–138. <https://doi.org/10.1159/000259053>
- Borders, T. F., Booth, B. M., Falck, R. S., Leukefeld, C., Wang, J., & Carlson, R. G. (2009). Longitudinal changes in drug use severity and physical health-related quality of life among untreated stimulant users. *Addictive behaviors*, 34(11), 959–964. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.06.002>
- Bougamont, C. et Cupak, T. (2021). Le travail de rue avec les usagers de drogues. *VST - Vie sociale et traitements*, 152(4), 22-28. <https://doi.org/10.3917/vst.152.0022>.
- Bozinoff, N., Small, W., Long, C., DeBeck, K. et Fast, D. (2017). Still “at risk”: An examination of how street-involved young people understand, experience, and engage with “harm reduction” in Vancouver’s inner city. *International Journal of Drug Policy*, 45, 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.05.006>
- Bresson Maryse. Exclusion et « norme Logement ». Pour une étude des représentations associées à la question sociale. In: *Sociétés contemporaines* N°28, 1997. La transformation des organisations universitaires. pp. 111-126; doi : <https://doi.org/10.3406/socco.1997.1550>;
- Bretteville-Jensen, A. L. et al. (2017). Costs and unintended consequences of drug control policies. Strasbourg : Conseil de l’Europe. <https://rm.coe.int/costs-and-unintended-consequences-of-drug-control-policies/16807701a9>
- BTDIR (2023). The Belgian treatment demand indicator. Sciensano. Available : <https://healthinformation.sciensano.be/shiny/TDI/> [accessed 14/11/2023]
- Bye, V. H. ; Skjong, A ; Bjønness, S ;Grønnestad, T. E. (2024). The Pursuit of Dignity: A Qualitative Study of People Using Drugs’ Experiences of the Relocation and Reopening of a Public Gathering Place (“Open Drug Scene”). *Nordic Journal of Wellbeing and Sustainable Welfare Development*, 3(1), 38-52. <https://doi.org/10.18261/njwel.3.1.4>
- Cellule Générale de Politique Drogues: coordination permanente (2023).
- Ciucă Anghel, D.-M.; Nitescu, G.V.; Tiron, A.-T.; Gutu, C.M.; Baconi, D.L. Understanding the Mechanisms of Action and Effects of Drugs of Abuse. *Molecules* 2023, 28, 4969. <https://doi.org/10.3390/molecules28134969>
- Christie, N. C. (2021). The role of social isolation in opioid addiction. *Social Cognitive And Affective Neuroscience*, 16(7), 645-656. <https://doi.org/10.1093/scan/nsab029>
- Collin, J. (2024) Stigmates et réaction sociales.
- Colman, C., Blomme, E., Nicaise, P., Vander Laenen, F., Decorte, T., Godderis, L., Makola, V., De Pau, M., & Lambrechts, M-C. (2021). An evaluation of the Belgian Drug Policy. Final Report. Bruxelles : Politique scientifique fédérale. [https://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR83\\_EVADRUG\\_FinRep.pdf](https://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR83_EVADRUG_FinRep.pdf)
- Corneille, S., & Devillers, B. (2017). Quand le Good Lives Model rencontre les travailleurs psychosociaux : une invitation à un changement de posture professionnelle. *Service Social*, 63(1), 12-28. <https://doi.org/10.7202/1040027ar>
- Cook, C. (2010). *The global state of harm reduction 2010: Key issues for broadening the response*. London: International Harm Reduction Association. Retrieved February 8, 2011, from [http://www.ihra.net/files/2010/06/29/GlobalState2010 Web.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/06/29/GlobalState2010%20Web.pdf)

- Côté, Patrick ; Ghabrash, Maykel F.; Bruneau, Julie; Roy, Élise; Dubreucq, Simon; Fortier, Emmanuel; Jutras-Aswad, Didier (2019). Association between mental health service utilisation and sharing of injection material among people who inject drugs in Montreal, Canada. *Addictive Behaviors*, 96(), 175–182. doi:10.1016/j.addbeh.2019.05.010
- Damian E. Het gebruik van drugs in België. De voornaamste resultaten uit Drug Vibes - De Belgische drugsbevraging, Registratiejaar 2022. Brussel, België: Sciensano. Wettelijk depotnummer: D/2022.14.440/38.
- Darke, S. (2013). Pathways to heroin dependence: time to reappraise self-medication. *Addiction*, 108(4), 659-67. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.04001.x>
- Das Neves Ribeiro, N. (2025). Drogues : impasses et contresens. *La Revue Nouvelle*, 253(3), 34-39. <https://doi.org/10.3917/rn.253.0034>.
- Debeck, K., Wood, E., Qi, J., Fu, E., McArthur, D., Montaner, J., & Kerr, T. (2012). Socializing in an open drug scene: The relationship between access to private space and drug-related street disorder. *Drug and alcohol dependence*, 120(1–3), 28–34. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.06.015>
- DeBeck, K., Wood, E., Zhang, R., Tyndall, M., Montaner, J., & Kerr, T. (2008). Police and public health partnerships: Evidence from the evaluation of Vancouver's supervised injection facility. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 3, 11.
- Debons J, Samitca S. Etude qualitative sur les pratiques de consommation des usagers de drogues dans l'espace public lausannois, Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2020 (Raisons de santé 314). <http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/314>
- Decorte, T. (2019). Régulation du cannabis en Europe : rapport national Belgique.
- Demaret, I., Quertemont, E., Litran, G., Magoga, C., Deblire, C., DUBOIS, N., De Roubaix, J., Charlier, C., Lemaître, A., & Anseau, M. (2015). Efficacy of heroin-assisted treatment in Belgium: a randomised controlled trial. *European Addiction Research*, 21 (4), 179-187. <https://hdl.handle.net/2268/173889>
- Dennis, F., Pienaar, K., & Rosengarten, M. (2023). Narcofeminism and its multiples: From activism to everyday minoritarian worldbuilding. *The Sociological Review*, 71(4), 723-740. <https://doi.org/10.1177/00380261231174962>
- Devresse, M.-S. (1999). « La rencontre entre la police communale belge et les usagers de drogue : en toute discrétion ». *Déviance et société*, 23 (1), p. 59-73.
- Draus, P. J.; Roddy, J.; Greenwald, M. (2010). "I Always Kept a Job": Income Generation, Heroin Use and Economic Uncertainty in 21st Century Detroit. *Journal of Drug Issues*, 40(4), 841–869. <https://doi.org/10.1177/002204261004000405>
- Dumez, H. Qu'est-ce que la recherche qualitative?. *Le Libellio d'AEGIS*, 2011, 7 (4 - Hiver), pp.47-58. hal-00657925
- Duprez D., Kokoreff M. (2000), *Les mondes de la drogue : usages et trafics dans les quartiers*. Paris, Odile Jacob.
- Earp, B. D., Lewis, J., & Hart, C. L. (2021). Racial Justice Requires Ending the War on Drugs. *The American Journal Of Bioethics*, 21(4), 4-19. <https://doi.org/10.1080/15265161.2020.1861364>

- Ehlert, A., Zimmermann, J., Johann, D., Ribeaud, D., Eisner, M., Baumgartner, M. R., Shanahan, L., Rauhut, H., & Quednow, B. B. (2024). Substance use-related alterations of social decision-making in a longitudinal cohort of young adults. *Biological Psychiatry Cognitive Neuroscience And Neuroimaging*, 9(10), 1058-1065. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2024.06.014>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2005. Selected issue 1 Drug-related public nuisance — trends in policy and preventive measures.
- Falck, R. S., Wang, J., Carlson, R. G., & Siegal, H. A. (2000). Crack-cocaine use and health status as defined by the SF-36. *Addictive Behaviors*, 25, 579–584.
- Fernandez F. *Emprises. Drogues, errance, prison: figures d'une expérience totale*. Paris: Larcier; 2010.
- Fernandez, F. (2014). La morale du shoot. Responsabiliser les injecteurs de drogues ? *Anthropologica*, 56(1), 205-215. <https://www.jstor.org/stable/24469651>
- Fischer, B., & Allard, C. (2007). Feasibility study on “supervised drug consumption” options in the City of Victoria. Victoria, BC: Centre for Addictions Research of British Columbia (CARBC), University of Victoria.
- Frischknecht, U., Beckmann, B., Heinrich, M., Kniest, A., Nakovics, H., Kiefer, F., Mann, K., & Hermann, D. (2011). The Vicious Circle of Perceived Stigmatization, Depressiveness, Anxiety, and Low Quality of Life in Substituted Heroin Addicts. *European Addiction Research*, 17(5), 241-249. <https://doi.org/10.1159/000328637>
- Furtos, J. Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale. *Mental'idées*, Septembre, issue.11, pp.24-33, 2007.
- Gisle, L. Gebruik van illegale drugs. In: Gisle L, Demarest S (ed.). *Gezondheidsenquête 2013. Rapport 2: Gezondheidsgedrag en leefstijl*. WIV-ISP, Brussel, 2014
- Gisle, L., Drieskens, S. *Gezondheidsenquête 2018: Druggebruik*. Brussel, België: Sciensano; Rapportnummer: D/2019/14.440/59. Beschikbaar op: [www.gezondheidsenquête.be](http://www.gezondheidsenquête.be)
- Guerreri, R et Pinell, P. 1984. Expériences des drogués et positions institutionnelles. *Sciences sociales et santé*, 2-3-4 : 39-65.
- Guillain, Ch. (2022). « Introduction et contextualisation ». Dans Ch. GUILLAIN. et O. NEDERLANDT (dir.), *La Loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*. Bruges, Die Keure / La Charte, p. 1-14.
- Habermas, J. (1962). *L'espace public ; archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise*, Paris : Petite Bibliothèque Payot, 1978.
- Hall, D. H. et Queener, J. E. (2007). Self-Medication Hypothesis of Substance Use: Testing Khantzian's Updated Theory. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(2),151-158. <https://doi.org/10.1080/02791072.2007.10399873>
- Hauspie, Bert & Dyck, Edith & Havere, Tina & Linden, Nicolas & Ponnet, Koen. (2023). Percepties rond druggerelateerde interventies op muziekfestivals in België.
- Hope, V. D., Marongiu, A., Parry, J. V., & Ncube, F. (2010). The extent of injection site infection in injecting drug users: findings from a national surveillance study. *Epidemiology and infection*, 138(10), 1510–1518. <https://doi.org/10.1017/S0950268810000324>

- Houborg, E ; Jauffret-Roustide, M. 2022. Drug consumption rooms: welfare state and diversity in social acceptance in Denmark and France. *American Journal of Public Health*, vol.112, n°2: 159-165.
- Hunter, K., Park, J. N., Allen, S. T., Chaulk, P., Frost, T., Weir, B. W., & Sherman, S. G. (2018). Safe and unsafe spaces : Non-fatal overdose, arrest, and receptive syringe sharing among people who inject drugs in public and semi-public spaces in Baltimore City. *International Journal Of Drug Policy*, 57, 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.03.026>
- Ickowicz, S., Wood, E., Dong, H., Nguyen, P., Small, W., Kerr, T., Montaner, J. S., & Milloy, M. (2017). Association between public injecting and drug-related harm among HIV-positive people who use injection drugs in a Canadian setting : A longitudinal analysis. *Drug And Alcohol Dependence*, 180, 33-38. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.07.016>
- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34. <https://doi.org/10.3917/rsi.102.0023>.
- Jacques Quintin, Éthique et toxicomanie. Les conduites addictives au cœur de la condition humaine », Lectures [En ligne], Les comptes rendus, mis en ligne le 19 avril 2013, consulté le 21 avril 2025. URL : <http://journals.openedition.org/lectures/11308> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lectures.11308>
- Jauffret-Roustide, M. 2004. Les drogues. Approche sociologique, économique et politique. Paris: La documentation française.
- Jauffret-Roustide, M. (2009). Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. *La Revue Lacanienne*, n° 5(3), 109-118. <https://doi.org/10.3917/lrl.093.0109>
- Jauffret-Roustide M. et Granier JM. (2017). « Repenser la politique des drogues ». *Esprit*, Février, 2, p. 42-52
- Jauffret-Roustide, M. et Wdowiak, L. (2025). « Plafond de verre » sur la politique de réduction des risques Les salles de consommation en France. *La Revue Nouvelle*, 253(3), 40-50. <https://doi.org/10.3917/rn.253.0040>.
- Jobard Fabien, Fillieule Olivier. Action publique sous dépendance. Conditions et effets du changement de paradigme dans la lutte contre la délinquance associée à la drogue en Europe. In: *Revue française de science politique*, 49e année, n°6, 1999. pp. 803-834; doi : <https://doi.org/10.3406/rfsp.1999.395421>
- Kennedy, M. C., Karamouzian, M., & Kerr, T. (2017). Public Health and Public Order Outcomes Associated with Supervised Drug Consumption Facilities: A Systematic Review. *Current HIV/AIDS Reports*, 14(5), 161–183. <https://doi.org/10.1007/s11904-017-0363-y>
- Kokoreff, M., Coppel, A. et Peraldi, M. (dir.) (2018). *La Catastrophe invisible. Histoire sociale de l'héroïne*. Paris, Amsterdam.
- Lalanne, L. ; Roux, P. ; Donadille, C.; Briand Madrid, L. ; Célerier, I. ; Chauvin Chauvin, Hamelin, N. ; Kervran, C. ; Maradan, G. ; Auriacombe, M. ; Jauffret-Roustide, M and the COSINUS study group. 2023. Drug consumption rooms,
- Leclerc, P., Roy, É., Morissette, C., Alary, M., Parent, R., & Blouin, K. (2019). Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogues par injection : Épidémiologie du VIH 1995-2017, épidémiologie du VHC 2003-2017. Institut national de santé publique du Québec. ISSN: 1918-4557

- Ligue des droits humains, I.Care et Réseau Hépatite C (2024, 10 janvier). Prisons : toute personne détenue doit avoir accès au dépistage et au traitement de l'hépatite c, quel que soit son statut [Communiqué de presse].
- Lorentz J., Hill, L. & Samimi, B. (2000). Occupational needlestick injuries in a metropolitan police force. *American Journal of Preventive Medicine*, 18, 146-150.
- Lowi, T. (1972). Four Systems of Policy, Politics, and Choice. *Public Administration Review.*, Vol. 32, No. 4, pp. 298-310. <https://doi.org/10.2307/974990>
- Marchant Alexandre. 2018. L'Impossible prohibition : Drogues et toxicomanie en France 1945-2017. Paris, Perrin.
- McFadyen, J., & Rankin, J. (2016). The Role of Gatekeepers in Research : Learning from Reflexivity and Reflection. *GSTF : Journal Of Nursing And Health Care*, 4(1), 82-88. <https://research-portal.uws.ac.uk/en/publications/the-role-of-gatekeepers-in-research-learning-from-reflexivity-and>
- McNeil, R., Shannon, K., Shaver, L., Kerr, T., & Small, W. (2014). Negotiating place and gendered violence in Canada's largest open drug scene. *International Journal of Drug Policy*, 25(3), 608–615. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.11.006>
- Merriam, Sharan B. *Qualitative research : a guide to design and implementation* / Sharan B. Merriam & Elizabeth J. Tisdell. – Fourth edition.
- Moniteur Belge, 24 février 1921 art. 1
- Moniteur Belge, 24 février 1921 art. 3
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2021). Chapitre 12. L'analyse thématique. Dans : P. Paillé & A. Mucchielli (Dir), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 269-357). Paris: Armand Colin.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* - 4e éd. Armand Colin.
- Paul, B., Thulien, M., Knight, R., Milloy, M. J., Howard, B., Nelson, S. et False, D. (2020). "Something that actually works": Cannabis use among young people in the context of street entrenchment. *PLoS ONE*, 15(7), e0236243. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236243>
- Peretti-Watel, P. (2011). Ritualisations et processus identitaires chez les usagers et ex-usagers d'héroïne. *Drogues, santé et société*, 10(1), 13-50. <https://doi.org/10.7202/1007847ar>
- Poliquin, H. (2018). Significations de la santé et du prendre soin de soi pour des personnes qui font usage de drogues par injection et perspectives de ces dernières sur ce qui pourrait être fait pour leur permettre de mieux prendre soin d'elles-mêmes [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <http://hdl.handle.net/11143/15030>
- Poliquin, H., Bertrand, K. & Perreault, M. (2021). Drogues et santé : perspectives de personnes qui consomment par injection à Montréal. *Drogues, santé et société*, 19(1-2), 38–65. <https://doi.org/10.7202/1085168ar>
- Potier, C., Laprevote, V., Dubois-Arber, F., Cottencin, O., & Rolland, B. (2014). Supervised injection services: What has been demonstrated? A systematic literature review. *Drug and Alcohol Dependence*, 145, 48–68. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.10.012>



- Potthoff, S., Hempeler, C., Gather, J., Gieselmann, A., Vollmann, J., & Scholten, M. (2023). Research ethics in practice : An analysis of ethical issues encountered in qualitative health research with mental health service users and relatives. *Medicine Health Care And Philosophy*, 26(4), 517-527. <https://doi.org/10.1007/s11019-023-10169-5>
- Quednow, B. B. (2016). Social cognition and interaction in stimulant use disorders. *Current Opinion In Behavioral Sciences*, 13, 55-62. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2016.10.001>
- Quertemont, E. (2023) Notes de cours, *Biopsychologie des Toxicomanies*.
- Quintin, J. (2012). Éthique et toxicomanie: les conduites addictives au cœur de la condition humaine. Montréal : Liber.
- Reynaud, M. (2006). *Traité d'addictologie*. Flammarion.
- Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach., 20(3), 193–201. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2008.10.003>
- Riley, F., Harris, M., Poulter, H.L. et al. 'This is hardcore': a qualitative study exploring service users' experiences of Heroin-Assisted Treatment (HAT) in Middlesbrough, England. *Harm Reduct J* 20, 66 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00785-y>
- Roose, R. J., Hayashi, A. S., & Cunningham, C. O. (2009). Self-Management of Injection-Related Wounds Among Injecting Drug Users. *Journal of Addictive Diseases*, 28(1), 74–80. <https://doi.org/10.1080/10550880802545200>
- Roux, P. ; Jauffret-Roustide, M. ; Donadille, C. ; Briand-Madrid, L. ; Denis, C. ; Célérier, I. ; Chauvin Chauvin, Hamelin, N. ; Maradan, G. ; Carrieri, M. P. ; Protopescu, C. ; Lalanne, L. ; Auriacombe, M. 2022. Impact of drug consumption rooms on non-fatal overdoses, abscesses and health emergency department visits in people who inject drugs: results from the COSINUS cohort. *International Journal of Epidemiology*, June 12.
- Saïet, M. (2016), « Pour une définition clinique de la notion d'addiction : apports et limites d'une conception générique du symptôme addictif », *Mouvements*, 2(86), p. 52-60.
- Saxe, L., Kadushin, C., Beveridge, A., Livert, D., Tighe, E., Rindskopf, D., Ford, J., & Brodsky, A. (2001). The visibility of illicit drugs: implications for community-based drug control strategies. *American journal of public health*, 91(12), 1987–1994. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.12.1987>
- Schlegel Vianney. Les usages de drogues dans les marges du travail : le cas des sans-abris lillois. *Psychotrope*. 2015/1 vol. 21, 97-111.
- Sciensano. Epidemiologie en volksgezondheid. Levensstijl en chronische ziekten. HIS 2018. September 2020 • Brussel • België. Depotnummer: D/2020/14.440/74.
- Shaw, A., Lazarus, L., Pantalone, T., LeBlanc, S., Lin, D., Stanley, D., ... Tyndall, M. (2015). Risk environments facing potential users of a supervised injection site in Ottawa, Canada. *Harm Reduction Journal*, 12, 49. <http://dx.doi.org/10.1186/s12954-015-0083-9>.
- Shearer, R. D., Howell, B. A., Bart, G., & Winkelman, T. N. (2020). Substance use patterns and health profiles among US adults who use opioids, methamphetamine, or both, 2015-2018. *Drug And Alcohol Dependence*, 214, 108162. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108162>
- Shorter, G., McKenna-Plumley, P., Campbell, K. B. D., Keemink, J. R., Scher, B. D., Cutter, S., Khadjesari, Z., Stevens, A., Artenie, A., Vickerman, P., Boland, P., Miller, N. M., &

- Campbell, A. (2023). *Overdose prevention centres, safe consumption sites, and drug consumption rooms: A rapid evidence review*. Drug Science
- Stoltz, J.-A.; Wood, E.; Small, W.; Li, K.; Tyndall, M.; Montaner, J.; Kerr, T. (2007). Changes in injecting practices associated with the use of a medically supervised safer injection facility. *Journal of Public Health*, 29(1), 35–39. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdl090>
- Strike, C., Watson, T. M., Gohil, H., Miskovic, M., Robinson, S., Arkell, C., Challacombe L., Amlani A., Buxton J., Demel G., Gutierrez N., Heywood D., Hopkins S., Lampkin H., Leonard L., Lockie L., Millson P., Nielsen D., Petersen D., ... Zurba, N. (2015). Best practice recommendations for Canadian harm reduction programs that provide service to people who use drugs and are at risk for HIV, HCV, and other harms: Part 2. Working Group on Best Practice for Harm Reduction Programs in Canada.
- Strike C, Watson TM, Altenberg J, Barnaby L, Bayoumi AM, Challacombe L, et al. (2020) Challenges, Skepticism, and Recommendations from Police about Working in Collaboration with Supervised Consumption Services. *Substance Use & Misuse*.; 55(12):1919-24 <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1781177>.
- Sutter, Alison; Curtis, Matt; Frost, Taeko (2019). Public drug use in eight U.S. cities: Health risks and other factors associated with place of drug use. *International Journal of Drug Policy*, 64(), 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.007>
- Topp, L., Iversen, J., Conroy, A., Salmon, A. M., Maher, L., & Collaboration of Australian NSPs (2008). Prevalence and predictors of injecting-related injury and disease among clients of Australia's needle and syringe programs. *Australian and New Zealand journal of public health*, 32(1), 34–37. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2008.00163.x>
- Tremblay, M. & Olivet, F. (2011). De la participation citoyenne à la reconnaissance du droit au plaisir : insertion sociale et droits des usagers des opioïdes. *Drogues, santé et société*, 10(1), 169–196. <https://doi.org/10.7202/1007851ar>
- Ulrich Frischknecht, Bettina Beckmann, Milena Heinrich, Anja Kniest, Helmut Nakovics, Falk Kiefer, Karl Mann and Derik Hermann (2011). *European Addiction Research*, Vol. 17, No. 5 (2011), pp. 241-249 DOI: 10.1159/000328637
- Unlu A, Tammi T, Hakkarainen P. Stakeholders' Problematisation of Drug Consumption Rooms: A Case Study of the Policy Initiative in Helsinki. *Journal of Drug Issues*. (2022) ; 53(2):262-79 <https://doi.org/10.1177/00220426221093609>.
- Van der Linden, N., Koning, R. P. J., van der Gouwe, D., Ventura, M., & Measham, F. (2022). Challenges, policy and politics in drug checking: reflections of the TEDitorial team. *Drugs, Habits and Social Policy*, 23(3), 289-302. <https://doi.org/10.1108/DHS-10-2022-0037>.
- Van Der Linden, N. (2025). De l'échec du répressif aux approches alternatives. *La Revue Nouvelle*, N° 253(3), 70-83. <https://doi.org/10.3917/rn.253.0070>
- Waal H, Clausen T, Gjersing L, Gossop M. (2014) Open drug scenes: responses of five European cities. *BMC Public Health*. 2014; 14(853):853 <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-853>.

- Watson TM, Bayoumi A, Kolla G, Penn R, Fischer B, Luce J, et al. Police Perceptions of Supervised Consumption Sites (SCSs): A Qualitative Study. *Substance Use & Misuse*. 2012; 47(4):364-74 <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.645104>.
- Watson TM, Bayoumi AM, Hopkins S, Wright A, Naraine R, Khorasheh T, et al. Creating and sustaining cooperative relationships between supervised injection services and police: A qualitative interview study of international stakeholders. *International Journal of Drug Policy*. 2018; 61:1-6 <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.08.001>.
- Weeks, Margaret R.; Clair, Scott; Singer, Merrill; Radda, Kim; Schensul, Jean J.; Wilson, D. Scott; Martinez, Maria; Scott, Glenn; Knight, Glenn (2001). High Risk Drug Use Sites, Meaning and Practice: Implications for Aids Prevention. *Journal of Drug Issues*, 31(3), 781–808. <https://doi.org/10.1177/002204260103100314>
- Werb D. (2017). Une guerre mondiale contre la drogue. *Esprit*, 2, 55–64.
- Windelinckx, T. (2022). Rapport Evaluatie Onderzoek Spuitenruil Vlaanderen 2022 (p. 83). Antwerpen, Free Clinic.



## 7. Annexes

### **Annexe 1 : Courriel**

#### **Objet : Demande d'entretien avec les agents de la TFZ de Liège**

Bonjour Monsieur,

Étant étudiante en master criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime à l'université de Liège, je réalise un travail de fin d'études en vue de l'obtention de mon diplôme. Ma recherche a pour objectif de comprendre et questionner le ressenti et l'expérience des agents de police (TFZ) lors de leur expérience sur le terrain au contact des usagers de drogues.

J'ai effectué un stage d'observation il y a quelques mois avec vos équipes afin d'approcher leur travail et d'observer le fonctionnement de ces équipes. Ainsi, je souhaiterais interroger les membre de la TFZ de Liège, de préférence faisant partie de la section flagrant délit car ceux-ci sont directement visé par l'objet de ma recherche à savoir le lien direct avec les usagers de drogues.

Je vous envoie ce mail pour pouvoir rentrer en contact avec les personne désireuses de participer à mon étude.

Il s'agit d'un entretien comportant des questions ouvertes sur base de votre ressenti et de votre expérience. L'entretien durera +/- 1 heure et sera anonymisé. Avec votre accord, il sera enregistré et retranscrit par mes soins pour l'analyse des résultats. Cet enregistrement sera uniquement utilisé dans le cadre de mon travail de fin d'études.

Si vous consentez à me rencontrer ou à me mettre en contact avec une personne désirant participer, je vous invite à répondre à mon email en m'informant de vos disponibilités pour prendre rendez-vous ou en me communiquant des adresses mail plus spécifiques.

D'avance merci pour votre réponse et pour votre contribution,

Cordialement,

Hobe Ness

Tel : +32 470/53.68.77

## **Annexe 2 : Guide d'entretien**

### **1. Présentation**

Pouvez-vous me présenter votre parcours professionnel ? de votre formation ?

- Votre parcours avant d'entrer dans la police
- Quelle est votre fonction actuelle ? Depuis quand l'exercez-vous ?
  - o Fonctions antérieures
  - o En quoi consiste votre fonction

### **2. Axe 1 : description du phénomène de l'usage de drogue dans l'espace public :**

Comment définiriez-vous le phénomène d'usage de drogues dans l'espace public et les impacts qui peuvent en découler ? (Ampleur, évolution, profils des usagers, moments de la journée).

- D'un point de vue sanitaire
- D'un point de vue comportemental et social

Comment définiriez-vous les nuisances liées à la consommation de drogues dans l'espace public ?

- Quels types de comportements ou de situations vous semblent les plus compliquer à gérer au quotidien ?

Percevez-vous des répercussions sur les citoyens, les passants ?

### **3. Axe 2 : expérience avec les usagers :**

Les contacts avec la population des usagers sont-ils fortement présents selon vous ?

- Quels sont le type de contacts présents ?
- Dans quel cadre ?
- Quelle importance y apportez-vous ?
- Comment décririez-vous la qualité de ces échanges ?
- Votre posture change-t-elle selon le type de personne en face de vous ? (personne plus jeune, marginalisée, récidiviste, ...)

Adoptez-vous des attitudes particulières lors de la mise en relation avec les usagers ou lorsque vous êtes visibles par ceux-ci ? Si oui, quelles sont ces attitudes ?

Comment se déroule la prise de contact avec le public cible ?

- Dans quelles circonstances les interpellez-vous ?
- Comment se déroule le contact de manière générale ?
- Quel type de liens installez-vous avec les usagers ?

Quel est votre ressenti vis-à-vis de la perception que les usagers ont de vous ?

- Au quotidien, comment cela se concrétise ?
- Mettez-vous en place des choses pour impacter cette perception ?
- La perception des usagers par rapport aux services de police impacte-t-elle l'interaction directe que vous avez avec eux ?
- Gestion des cas difficiles ?

#### 4. Axe 3 : perceptions de leurs actions :

Comment définiriez-vous votre rôle face aux usagers de drogues ?

- Quelles sont vos missions ?
- Comment vous positionnez-vous face à ces missions ?

Quelles conséquences remarquez-vous au niveau de vos actions ?

- Impact direct chez l'utilisateur, réactions ?
- Voyez-vous un résultat plus ou moins direct suite à votre interaction ?

Quelle est votre position vis-à-vis du sentiment d'efficacité en lien avec vos actions ?

- Quels sentiments percevez-vous à l'égard de vos actions sur le terrain ?
- Quelles sont les actions que vous percevez comme les plus efficaces face à l'usage de drogues ?
- Il y a-t-il des situations qui ne présentent pas, pour vous, les effets attendus ? (Reformuler je n'arrive pas à exprimer mon idée).

Ressentez-vous des conflits vis-à-vis de vos missions ?

- Avez-vous déjà expérimenté un décalage entre les injonctions qui vous sont assignées et ce que vous estimez être pertinent ou utile sur le terrain ?

#### 5. Axe 4 : Avis par rapport aux politiques mises en place :

Que pensez-vous de l'approche répressive mise en place face à l'usage de drogue ?

- Comment ressentez-vous le fait d'appliquer la loi à des personnes usagères de drogues ?
- Remarquez-vous des effets concrets qui en découlent ?
- Avantages ?
- Limites ?

Comment vous positionnez-vous par rapport aux approches de réduction des risques ?

- Que pensez-vous des dispositifs tels que les salles de consommation à moindre risque et programmes d'échange de seringues ?
- En quelle mesure trouvez-vous ce type d'approche utile pour la gestion de l'usage de drogue ?
- Collaborez-vous avec ces organismes de réductions des risques ?
- Si oui, quelle forme prend cette collaboration ?

- La proximité d'une organisation de réduction des risques influence-t-elle vos décisions ? Si oui en quoi cela va-t-il impacter ?

Comment vous positionnez vous face à l'opposition qu'il peut y avoir entre l'approche répressive et la réduction des risques ?

- Ressentez-vous une influence de ces dispositifs sur votre travail de terrain ?
- Comment gérez-vous les situations où la répression et la réduction des risques semblent très fortement s'opposer ?
- Pensez-vous qu'il est possible de combiner ces deux approches dans votre travail au quotidien ?

#### 6. Axe 5 : Souhaits, pistes d'amélioration et conclusion :

Que souhaiteriez-vous voir changer au niveau de l'intervention auprès des usagers de drogues ?

Qu'est-ce qui permettrait une bonne collaboration entre les missions de la police et celles des programmes de réduction des risques ?

Avez-vous quelque chose d'autre à ajouter vis-à-vis de notre échange ?

## Annexe 3 : Formulaire de consentement RGPD



### **Formulaire d'information et de consentement RGPD pour un travail de fin d'étude**

**« Quel est le ressenti des agents de police présent sur le terrain concernant leur rôle et leurs interactions avec les usagers de drogues dans l'espace public ? »**

Ce formulaire d'information et de consentement RGPD présente une description de l'étude et des traitements de données à caractère personnel qui y sont associés.

**Nous vous demandons de lire attentivement ce document. Si vous êtes d'accord de prendre part à cette étude, vous devrez signer ce document. Une copie datée de ce document vous sera remise. Après avoir donné votre consentement à participer, vous resterez libre de vous retirer de cette étude à tout moment, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire.**

Si vous avez d'autres questions ou préoccupations concernant le projet ou vos données à caractère personnel, ou si vous souhaitez retirer votre participation, vous êtes libre de contacter le ou les responsables du projet de recherche à tout moment au moyen des coordonnées figurant ci-dessous.

#### **Responsable(s) du projet de recherche**

Le promoteur de ce travail de fin d'étude est : **André Sophie** [sophie.andre@uliege.be](mailto:sophie.andre@uliege.be)

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est : **Hobe Ness** [ness.hobe@student.uliege.be](mailto:ness.hobe@student.uliege.be)

#### **Description de l'étude**

Cette étude a pour but d'évaluer le ressenti des agents de police ainsi que la perception de leur rôle vis-à-vis des usagers de drogues dans l'espace public. Il s'agit d'une étude qualitative ayant pour objectif d'analyser divers entretiens avec des agents de police. Cette étude sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2024-2025.

#### **Protection des données à caractère personnel**

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD – UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

##### **1. Qui est le responsable du traitement ?**

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

##### **2. Quelles seront les données collectées ?**

Les données récoltées sont : **données qualitatives issues d'entretiens ensuite retranscrites.**

##### **3. À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?**

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient, éventuellement, aussi servir à la publication de ce travail de fin d'étude ou d'articles issus de cette recherche, à la présentation de conférences ou de cours en lien avec cette recherche, et à la réalisation de toute activité permettant la diffusion des résultats scientifique de cette recherche. Votre anonymat sera garanti dans les résultats et lors de toute activité de diffusion de ceux-ci.

4. *Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?*

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de son promoteur.

5. *Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?*

- Étape 1 : il s'agit de données récoltées lors d'entretiens individuels qui sont ensuite retranscrits. Les données de contact et les réponses aux questions sont placées dans deux fichiers distincts. Les réponses peuvent être reliées aux données de contact via un code. Conservation des fichiers uniquement sur un disque dur chiffré avec Veracrypt. Les données seront pseudonymisées en conservant les de manière séparée de la table de correspondance qui lie le code et l'identité des répondants. La conservation de ces données se fera uniquement sous forme numérique dans un environnement informatique sécurisé.
- Étape 2 : traitement des réponses : comme les données de contacts ne sont plus nécessaires, suppression du fichier contenant ces données de contact. Les réponses deviennent donc purement anonymes.
- Étape 3 : rédaction du TFE au moyen des réponses désormais anonymes.

6. *Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?*

Dans un premier temps, les données seront pseudonymisées ce qui signifie que les données ne seront plus liées à un nom et un prénom mais bien à un code, que seuls l'étudiant et son promoteur peuvent relier à des identités. La table de correspondance est conservée séparément. Ensuite, une fois arrivée à l'étape de la rédaction des résultats les réponses présentes dans le TFE seront anonymes.

7. *Qui pourra consulter et utiliser ces données ?*

Seuls l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude présenté plus haut, son promoteur et éventuellement les membres du jury de mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

8. *Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?*

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

9. *Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?*

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel se fondent sur la mission d'intérêt public de l'Université (RGPD, Art. 6.1.e) et, pour les données particulières, sur la nécessité de traiter ces données à des fins de recherche scientifique (RGPD, Art. 9.2.j).

10. *Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?*

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination ;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;

- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- s'opposer, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, pour des raisons tenant à sa situation particulière, au traitement des données à caractère personnel la concernant ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, [contact@apd-gha.be](mailto:contact@apd-gha.be)).

#### 11. Comment exercer ces droits ?

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique ([dpo@uliege.be](mailto:dpo@uliege.be)), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège  
M. le Délégué à la protection des données,  
Bât. B9 Cellule "GDPR",  
Quartier Village 3,  
Boulevard de Colonster 2,  
4000 Liège, Belgique.

#### **Coûts, rémunération et dédommagements**

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelle que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

#### **Retrait du consentement à participer à l'étude**

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude et/ou son Promoteur, dont les noms figurent sur la première page de ce document. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

#### **Questions sur le projet de recherche**

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

*Je déclare avoir lu et compris les 3 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.*

Nom et prénom :

Date :

Signature :



*Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.*

Nom et prénom du Promoteur :

Date :

Signature :

Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude :

Date :

Signature :