

Travail de fin d'études[BR]- Travail de fin d'études: "Quelles sont les perceptions des acteurs sur les nuisances et quels sont les dispositifs, actions et moyens mis en place par la ville de Liège et leurs partenaires pour solutionner et diminuer les nuisances des drogues ? Analyse de leur perception des nuisances (principalement les seringues sur l'espace publique ...

Auteur : Priarolo, Emeline

Promoteur(s) : Seron, Vincent

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique : 2022-2023

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/18513>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université

**Droit, Science Politique
& Criminologie**

Quelles sont les perceptions des acteurs sur les nuisances et quels sont les dispositifs, actions et moyens mis en place par la ville de Liège et leurs partenaires pour solutionner et diminuer les nuisances des drogues ?

Analyse de leur perception des nuisances (principalement les seringues sur l'espace public et les scènes ouvertes), de leurs rôles et de la collaboration entre les différents partenaires.

PRIAROLO Emeline

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

Année académique 2022-2023

Recherche menée sous la direction de

Monsieur Vincent SERON,

Professeur à l'Université de Liège

Remerciements

Je tiens à exprimer mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont aidé, soutenu et encouragé tout au long de cette recherche et qui sans eux, celle-ci n'auraient pas été la même.

Je tiens à remercier Monsieur Vincent Seron, promoteur de ce travail, pour son écoute, sa disponibilité, pour ses nombreux conseils et pour son aide lors de mes nombreux questionnements concernant la direction de mon travail.

Je tiens à remercier l'entièreté des professionnels ayant participé à cette étude pour leur disponibilité, pour m'avoir partagé leur expérience et une partie de leur travail quotidien. Les entretiens ont été enrichissants et m'ont permis d'apprendre.

Je tiens également à remercier Monsieur Spits, Amandine, Iseult et Camille, pour le temps accordé à la correction de mon travail de fin d'étude, et pour leurs nombreux conseils.

Pour finir, je tiens à remercier mes proches et surtout ma maman, mon papa et ma sœur, pour leur soutien sans faille, pour leurs encouragements et pour leurs mots réconfortants tout au long de mes études.

Tables des matières :

1. Abstract.....	1
2. Introduction théorique.....	2
2.1. Intérêt de l'étude.....	2
2.2. Les politiques belges.....	2
2.3. La ville de Liège.....	5
2.4. Les différents acteurs.....	5
2.5. Les nuisances liées aux drogues.....	6
2.6. Les scènes ouvertes, les seringues au sol et les usagers de drogues par injection.....	8
2.7. La collaboration et le financement.....	9
2.8. L'évaluation.....	10
2.9. Objectifs de la recherche et hypothèses.....	10
3. Méthodologie.....	11
3.1. Type de recherche.....	11
3.2. Echantillon.....	11
3.3. Procédure et mesure.....	11
3.4. Validité et fidélité.....	12
3.5. Stratégie d'analyse.....	13
4. Résultats.....	13
4.1. Présentation des résultats.....	13
4.2. Les données socio-démographiques.....	13
4.3. Le regard des acteurs sur les nuisances.....	14
4.4. Les actions, moyens et dispositifs mis en place pour lutter contre les nuisances.....	16
5. Discussion	20
5.1. Interprétation des résultats de notre étude.....	20
5.1.1. Le regard des acteurs sur les nuisances.....	20
5.1.2. Les actions, moyens et dispositifs mis en place pour lutter contre les nuisances.....	24
5.2. Forces et limites de notre étude.....	27
5.2.1. Limites.....	27
5.2.2. Forces.....	28
5.3. Implications.....	28
6. Conclusion.....	29
7. Bibliographie.....	31
8. Annexe.....	36
8.1. Annexe n°1 : Schéma du niveau local à Liège (De Ruyter et al., 2009, p.45).....	36
8.2. Annexe n°2 : Guide d'entretien.....	37
8.3. Annexe n°3 : Exemple de mail.....	40
8.4. Annexe n°4 : Arbre thématique.....	41

1. Abstract

Objectif de la recherche : Cette recherche a pour double objectif de décrire quelles sont les perceptions des professionnels travaillant sur la problématique de la toxicomanie dans la ville de Liège sur les nuisances liées aux drogues et de décrire quelles sont les actions mises en place pour réduire ces nuisances notamment via la collaboration. **Échantillon et méthodologie :** Nous avons réalisé une recherche qualitative comprenant sept entretiens semi-directifs réalisés sur base de notre guide d'entretien. Notre échantillon est composé de huit professionnels mixtes issus de différents secteurs : administratif, policier, sécurité et associatif. **Résultats :** Les résultats de notre étude ont démontré que la visibilité de la consommation de drogue en rue et les traces de consommation sont problématiques contrairement aux scènes ouvertes et aux seringues au sol. Il apparaît également que cette confrontation est principalement liée aux centres-villes et que la description des médias est conforme à la réalité bien que parfois exagérée. Il apparaît également que les professionnels sont en désaccord avec la loi de 1921 et estiment qu'il n'y a pas de politique intégrée et globale. En ce qui concerne les divers rôles (sensibilisation, coordination, orientation,...) et actions, la ville de Liège s'inscrit principalement dans une réduction des risques avec notamment de nombreuses collaborations entre les différents secteurs pour une meilleure prise en charge. Il apparaît également que les financements ne sont pas suffisants pour gérer l'entièreté des actions et que les évaluations existent bien à Liège. Pour finir, plusieurs pistes sont évoquées pour réduire les nuisances. **Conclusion :** Cette étude nous montre que la littérature scientifique rejoint certains points tels que la perception en partie subjective des nuisances, les différentes collaborations existantes, l'importance pour les professionnels de cette collaboration et le manque de financement. A contrario, la littérature scientifique ne rejoint pas certaines informations comme la position sur la politique intégrée et globale ainsi que les évaluations.

Mots clés : Professionnels du domaine de la toxicomanie - nuisances liées aux drogues – rôle et actions mises en place – collaboration – perception

Purpose of the research: The dual purpose of this research is to describe the perceptions of professionals working on the problem of drug addiction in the city of Liège regarding drug-related nuisances, and to describe the actions put in place to reduce these nuisances, particularly through collaboration. **Sample and methodology:** We conducted qualitative research comprising seven semi-structured interviews based on our interview guide. Our sample consisted of eight mixed professionals from different sectors: administrative, police, security and associative. **Results:** The results of our study showed that the visibility of street drug use and traces of consumption are problematic, unlike open scenes and syringes on the ground. It also appears that this confrontation is mainly linked to city centers and that the media description is in line with reality, although sometimes exaggerated. It also appears that the professionals disagree with the 1921 law and feel that there is no integrated and comprehensive policy. As far as the various roles (awareness-raising, coordination, guidance, etc.) and actions are concerned, the City of Liège is mainly involved in harm reduction, with numerous collaborations between the various sectors to improve care. It also appears that there is not enough funding to manage all the initiatives and that evaluations do exist in Liège. Finally, a number of avenues were suggested. **Conclusion:** This study shows us that the scientific literature agrees with certain points, such as the partly subjective perception of nuisance, the various existing collaborations, the importance of this collaboration for professionals and the lack of funding. On the other hand, the scientific literature disagree with certain points, such as the position on integrated and also global policy evaluations.

Keywords: Professionals in drug addiction – drug related nuisances – roles and actions – collaboration – perception

2. Introduction théorique

2.1 Intérêt de l'étude

L'observatoire européen des drogues et des toxicomanies mentionne dans son rapport européen sur les drogues 2022 : tendances et évolutions que « selon les estimations, environ 83,4 millions d'adultes, soit 29 % des adultes (âgés de 15 à 64 ans) de l'Union européenne, auraient déjà consommé une drogue illicite » (2022, p.8). Ce même rapport (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2022) estime que tout le monde est touché par la problématique des drogues soit de manière directe en étant consommateur, soit indirecte via les proches, ou via les communautés. De plus, cette problématique n'est plus inconnue. Elle est très présente dans notre société et ne cesse d'évoluer : innovation des trafic des drogues, nouvelles technologies, nouvelles substances ou encore les nouvelles tendances qui ne cessent d'apparaître. Cette évolution complexifie la mise en place de politiques en matière de drogue (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2022).

Face à ce phénomène grandissant, de nombreuses politiques en matière de drogues ont été mises en place et ce depuis plusieurs années. Elles connaissent de nombreuses modifications et évolutions, tout comme la problématique de la toxicomanie (Jeanmart, 2008). La Belgique et ses autorités compétentes s'intéressent à la problématique des drogues puisque comme Sueur (2004) l'explique la drogue engendre des risques pour la santé de l'utilisateur (risques sanitaires) et des risques pour la vie quotidienne (risques sociaux).

Dans cette étude, nous nous sommes intéressée¹ aux risques sociaux des drogues qui peuvent « occasionner un danger, entraîner des dommages pour soi et pour autrui » (Sueur, 2004, p.52). De plus, nous nous intéressons aux nuisances liées aux drogues car celles-ci « représentent un phénomène complexe qui affecte la qualité de vie du voisinage et des quartiers » (De Ruyver et al., 2006, p.24).

Les sujets des nuisances liées aux drogues et des dispositifs mis en place ont déjà été traités par certains chercheurs tels que Ponsaers et al (2005), Decorte et al., (2003) ou encore avec De Ruyver et al. (2006, 2008, 2009). Néanmoins, les recherches datent de quelques années et sont parfois axées sur ce qui était mis en place à ce moment-là sans s'attarder sur le regard que portent les acteurs sur la toxicomanie, sur les nuisances en tant que telles et sur les thématiques spécifiques à ces dispositifs. C'est pourquoi, nous nous intéressons à la problématique des drogues et plus précisément aux risques que celle-ci peut engendrer sur la société car la problématique de la toxicomanie étant vaste, nous avons décidé de cibler les risques encourus par la société et non les risques encourus pour la santé des toxicomanes, bien que cette thématique soit très intéressante dans le milieu des drogues également. Notre étude portera sur la perception et le vécu des acteurs dans le domaine de la toxicomanie, sur les dispositifs mis en place actuellement et sur leurs caractéristiques spécifiques qui permettent cette mise en place. Pour finir, les éventuelles pistes futures de nos répondants seront abordées.

2.2 Les politiques belges

Sous l'influence des Etats-Unis et de la société des Nations, la Convention International de l'Opium de La Haye montrant que la drogue de l'opium (Guillain, 2009) était un fléau pour la société (Guillain, 2003) et un enjeu international a été instaurée en 1912. C'est à la suite de cette convention, et dans une volonté de la respecter que de nombreux pays vont créer des lois en matière de drogue (Guillain, 2009).

¹ Dans cette recherche, le « nous » est un nous de modestie conjugué au singulier et au féminin.

C'est notamment le cas de la Belgique, qui au départ n'était pas autant concernée par la problématique des drogues, mais qui va instaurer un dispositif répressif en 1921 (Guillain et Nederlandt, 2022).

En Belgique, « la principale source de droit pénal belge en matière de drogues est la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, stupéfiantes, désinfectantes et antiseptiques appelées communément loi sur les drogues ou sur les stupéfiants » (Guillain, 2003, p.6). Cette loi permet au gouvernement d'avoir un certain nombre de pouvoirs (Guillain et Nederlandt, 2022). La loi de 1921 possède plusieurs volets : un volet concernant les comportements incriminés ou non et un volet qui concerne les sanctions des infractions. Premièrement, les infractions concernées sont mentionnées dans l'article 1 alinéa 1^{er} de la loi du 24 février 2021 et sont les suivants : « l'importation, l'exportation, le transit, la fabrication, la conservation, c'est-à-dire le stockage dans les conditions requises, l'étiquetage, le transport, la détention, le courtage, la vente et l'offre en vente, [⁴ la prescription,]⁴ la délivrance et l'acquisition » (art.1, alinéa 1, *M.B.*, 06 mars 1921, p.1). En ce qui concerne la consommation individuelle, elle n'est pas visée par cette loi. Cependant les personnes qui consomment des substances en détiennent et cette détention est une infraction. (Guillain, 2003). Les sanctions quant à elles sont mentionnées à l'article 2bis de la loi et peuvent aller d'un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de 1000 à 100000 euros avec la possibilité d'y rajouter des circonstances aggravantes et une réclusion de 5 à 20 ans (Guillain, 2003).

En Belgique, il existe de nombreux instruments juridiques qui constituent la politique pénale (Guillain et Nederlandt, 2022) et qui donnent certaines informations complémentaires à la loi de 1921 qui n'est pas toujours précise. C'est le cas par exemple avec l'arrêté royal du 4 avril 2003 qui a instauré une distinction pour le cannabis (Jeanmart, 2008) car la loi de 1921 ne faisait aucune distinction entre les types de drogues. Elle est également complétée le 9 juillet 1975 en y ajoutant l'usage en groupe comme infraction ou encore des circonstances aggravantes, des peines supplémentaires,...(Guillain, 2003). La modification de 1975 marque « un tournant dans la répression » (Guillain et Nederlandt, 2022, p.3).

Il faut savoir qu'actuellement cette loi est toujours en application mais fait débat et pose problème à plusieurs associations qui tentent notamment via la campagne « Unhappy birthday...but best wishes » de conscientiser les citoyens et le gouvernement sur la nécessité de changer cette répression (Unhappy Birthday, 2021). Toutefois, cette loi vient de subir une modification qui entrera en vigueur en septembre prochain (le 01/09/23) en ajoutant à la dite loi quelques précisions permettant une meilleure protection pour les salles de consommation à moindre risque. Il s'agit de la loi du 21 mars 2023 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes :

Ne sont également pas soumis à l'application de l'alinéa premier, ceux qui, dans des espaces de consommation à moindre risque reconnus par le pouvoir public ou le pouvoir local compétent, facilitent l'usage à autrui de substances visées à l'article 2bis², § 1^{er} dans un but de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou plus généralement de réduction des risques sanitaires ou sécuritaires liés à cet usage. (art.2, *M.B.*, 31 mars 2023, p.1)

² Loi du 24 février 2021 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, art.2bis, §1^{er}, *M.B.*, 06 mars 1921, p.2.

Depuis cette loi datant de 1921, la politique belge en matière de drogue n'a cessé d'évoluer tout comme l'évolution même de la toxicomanie. Cette évolution en politique est principalement due à l'accroissement du phénomène qui touche de plus en plus de monde, mais aussi la montée de la problématique des maladies sexuellement transmissibles ou encore de l'évolution des modes de consommations (Jeanmart, 2008). Pour Kaminski et Mary (1999) c'est réellement à partir des années 90, que la Belgique va commencer à s'impliquer et à investir dans le secteur de la toxicomanie via les politiques publiques. Selon Rosenzweig (1998 cité dans Jeanmart, 2008), la Belgique est passée par trois temps « Punir ou guérir », « Punir et guérir » et finalement « l'obligation de guérir sous peine de punition » (p.64 cité dans Jeanmart, 2008, p.287). La première phase commence avec la loi du 24 février 1921 (modifiée en 1975 pour la consommation en groupe) qui punissait le trafic, mais ne s'intéressait pas au consommateur. La deuxième phase, commence dans les années 90 avec la montée et l'évolution des maladies sexuelles transmissibles telles que le VIH ou l'hépatite (Jeanmart, 2008). C'est à ce moment que la prévention apparaît au niveau de la politique, bien qu'elle était déjà présente depuis les années 60 dans les secteurs associatifs (Kaminski et Mary, 1999). C'est surtout à ce moment-là que certaines innovations vont apparaître comme le contrat de sécurité en 1992 (avec l'intégration de la question des drogues au niveau local, le partenariat avec la politique et la promotion d'une politique « globale et intégrée »), le programme d'action toxicomane de 1995 mais aussi le plan fédéral de sécurité dans les années 2000 proposé puis retiré. Après qu'un groupe de travail parlementaire qui s'est constitué en 1996-1997 pour discuter de la problématique de la drogue, c'est le 19 janvier 2001 suite à leurs recommandations, qu'une note fédérale a été mise en place (Ponsaers et al., 2005). Cette note fédérale relative à la problématique de la drogue est issue du gouvernement « arc-en-ciel » (Jeanmart, 2008). Pour finir, la troisième phase est la phase de la réduction des risques qui devient de plus en plus importante, avec notamment la charte belge de réduction des risques de Modus Vivendi de 2005 (Jeanmart, 2008).

Pour en revenir à la note fédérale de 2001, cette note va introduire une politique intégrée et globale qui ne va plus être purement répressive mais qui va devenir une politique de normalisation en participant à la protection de la santé des usagers et de la société (De Ruyver et al., 2009). « Cette note détermine donc pour l'avenir la politique gouvernementale en matière de drogue » (Ponsaers et al., 2005, p.47). Pour De Ruyver et al. (2009), lorsqu'on est dans une politique intégrée et globale en matière de drogue, il ne faut pas se concentrer et travailler uniquement sur l'un des aspects de cette problématique car celle-ci possédant de multiples aspects, il y a une nécessité de réunir tous les secteurs pouvant travailler sur ce phénomène comme le secteur politique, le secteur d'aide (bien-être et santé), le secteur de la prévention et pour finir le secteur répressif qui peuvent être au niveau fédéral, régional, communautaire, provincial et local. Elle décrit également les objectifs principaux de cette politique qui sont au nombre de trois : (1) une baisse du nombre de citoyens dépendants, (2) une diminution des problèmes physiques et psychosociaux que peut engendrer l'abus de drogue et (3) une diminution des conséquences négatives du phénomène de la drogue pour la société (parmi lesquelles les nuisances) (Infor-Drogues asbl, 2017).

Devresse et Cauchie (2000) ajoutent que la problématique de la toxicomanie est une problématique qui demande à être dans une démarche intégrée et globale réunissant plusieurs acteurs. En ce qui concerne la définition d'une politique globale et intégrée, les auteurs évoquent :

Au constat de « cette incomplétude des stratégies sectorielles ou corporatrices (psychothérapeutiques, policières, médicales, sociales) répondrait alors une approche globale ouvrant à la perspective de se rencontrer [« faire alliance »], au mieux pour se reconnaître dans sa pertinence sectorielle, au pire, pour se compléter et (faire) croire qu'ensemble, on reconstitue une nouvelle totalité » (Kaminski, 1996 : 234). Quant à l'approche intégrée, elle

prétend rassembler autour des projets locaux tous les acteurs dont la participation serait appropriée pour une politique multidisciplinaire de prévention. (Devresse et Cauchie, 2000, p.116)

Pour finir, la note fédérale mentionne que la politique intégrée belge, se base sur le triptyque « prévention – assistance - répression » (Ponsaers et al., 2005, p.47). avec : la prévention, qui est la priorité principale, l'assistance/réduction des risques et réinsertion qui est la seconde priorité et pour terminer, la répression, qui est la dernière priorité de cette politique (Infor-Drogues asbl, 2017). Ces trois piliers deviennent « la clef de voûte du système » (Ponsaers et al., 2005, p.47).

2.3 La ville de Liège

La ville choisie pour cette étude est la ville de Liège. Pour avoir une idée du nombre d'habitants, la zone de police Liège mentionne, dans le ZP Liège – 5277 Plan zonale de sécurité 2020-2025, que la ville se compose, au 1^{er} janvier 2019, de 197.327 habitants ce qui donne 2878 habitants par km². Il s'agit également d'une ville plutôt « jeune », dont la moyenne d'âge est de 40,4 ans et avec environ 20 % de sa population ayant moins de 20 ans. La ville de Liège est également une ville festive et vivante qui organise sur son territoire de nombreux événements tels que le marché de Noël, la fête du 15 août, des soirées étudiantes, de nombreuses sorties dans le carré, mais aussi des concerts et des expositions. Elle possède aussi l'avantage d'être facilement accessible via ses routes et ses autoroutes, le fleuve de la Meuse ou encore la gare des Guillemins qui est classé 3^{ème} gare la plus fréquentée en Wallonie (Police de Liège, 2019).

La ville de Liège, est ainsi très intéressante de par son accès facile et les multiples festivités, mais aussi par son surnom de « Toxcity ». Il n'est pas rare en parcourant les médias et les journaux de voir des articles sur la toxicomanie à Liège tels que « Liège est-elle devenue une ville de toxicomanes ? » de Moran Garcia (2022) dans 7sur7, « des seringues de toxicomanes jonchent le sol d'une rue du centre de Liège : « Un gros problème pour le quartier » écrit par Talbi (2022) dans RTL info ou encore « Cocaïne à Liège : « Une réelle ampleur » par Bechet (2022) dans l'avenir. Darcis et al. (2019) expliquent dans l'introduction de l'écoute commentée du documentaire « Toxcity. Une histoire orale de l'héroïne à Liège (M. Monaco, S. Fautré, E. Collard) » que la ville de Liège possède trois caractéristiques qui expliquent la problématique des drogues. Premièrement, la ville de Liège est touchée par de nombreux trafics notamment dus à sa situation géographique proche des différentes frontières. Deuxièmement, l'auteur explique que la ville de Liège possède une topographie qui permet un échange de drogue assez rapide et facile et troisièmement, de nombreux toxicomanes consomment des drogues à la vue de tout le monde ou laissent leur matériel sur place (Darcis et al., 2019). Notamment, le plan zonal de sécurité mentionne que la problématique des stupéfiants est principalement concentrée au niveau de la place Saint-Lambert et dans le carré (Police de Liège, 2019).

Pour finir, la ville de Liège est également intéressante grâce à son innovation mais aussi par sa participation à de nombreux projets. La ville de Liège est ouverte à la réduction des risques et a mis en place de nombreux outils comme le premier programme d'échange de seringue en 1993, un observatoire liégeois de prévention et de concertation sur les drogues en 2000, une première maison d'accueil socio-sanitaire, une salle de consommation à moindre risque en 2018,... (Wagener, 2019)

2.4 Les différents acteurs

La Belgique est composée de diverses autorités participant à la politique en matière de drogue qui est notamment une politique de santé (De Ruyver et al., 2009). Aux niveaux des différents acteurs, il y a la

participation du fédéral et de ces ministres, il y a les communautés, les régions, les provinces et pour finir il y a les différentes autorités locales qui peuvent mettre en place certaines actions. Néanmoins, ce nombre important d'autorités et de professionnels travaillant au niveau de la politique belge en matière de drogue complexifie la mise en place de politiques (Jeanmart, 2008).

Dans cette recherche, nous ciblons principalement les autorités locales et notamment la ville de Liège. Toutefois, il n'est pas exclu que nous mentionnerons la participation d'autres autorités. En effet, même si les initiatives principales sont prises au niveau fédéral telles que les contrats de sécurité ou le plan drogue, les autorités locales participent activement à la politique en matière de drogue comme le plan de prévention et de proximité (P.P.P) par exemple, qui est un plan élaboré par la région mais dans le but de permettre aux autorités locales de mettre en place des projets dans leurs villes et communes. En ce qui concerne les villes, c'est le bourgmestre et son échevin de la santé qui s'occupent des assuétudes (De Ruyver et al., 2009).

De Ruyver et al. (2009) ont fait un schéma récapitulatif du niveau local qui se trouve à l'annexe n°1. Ils divisent le niveau local en cinq parties : (1) bourgmestre et échevin, (2) le secteur santé et bien-être avec le CPAS par exemple, mais aussi les hôpitaux, les pharmaciens, le planning familial,... ou encore l'espace P à Liège (3) le secteur prévention/ réduction des risques avec les PPP et certaines ASBL comme le relais social, (4) le secteur assistance avec les centres d'échange de seringues, le centre de traitement à la méthadone ou encore les centres d'accueil socio-sanitaire et (5) le secteur répression-sécurité avec la police ou encore le manager des nuisances publiques (De Ruyver et al., 2009).

Pour la ville de Liège précisément, Ponsaers et al. (2005) distinguent 3 secteurs : (1) les dispositifs du volet toxicomanie du contrat de sécurité de la ville de Liège avec par exemple comme institutions l'observatoire liégeois de prévention et de concertation sur les drogues, le service START-MASS, (2) l'action policière telle que la Task Force drogues et (3) les acteurs et institutions dans le domaine de la toxicomanie comme le Fly-Tox et alfa.

2.5 Les nuisances liées aux drogues

Avant d'évoquer les nuisances, il est nécessaire d'évoquer l'existence d'un lien complexe entre les drogues et la criminalité. La consommation de drogue peut avoir une influence sur l'entrée dans la criminalité. Il existe plusieurs modèles expliquant cette relation : le modèle tripartite (modèle psychopharmacologique, économico-compulsif et systémique) établi par Goldstein (1985 cité dans Ben Amar, 2020) et le modèle de Brochu (2006 cité dans Ben Amar, 2020). Il faut tout de même garder à l'esprit que la relation entre la drogue et la criminalité est complexe, elle n'est pas linéaire et dépend de nombreux facteurs tels que des facteurs de risques et de protection. De plus, Brochu, Brenelle et Plourde (2016 cité dans Ben Amar, 2020) expliquent qu'il existe cinq phases dans les trajectoires de consommation : expérimentation et consommation occasionnelle, consommation fréquente, consommation régulière, dépendance et diminution/interruption. De plus, il existe un lien particulièrement fort entre les drogues et la criminalité et que certaines drogues sont assimilées à certains types de délit/crime comme par exemple l'héroïne est plus vite associée aux délits contre les biens (De Ruyver et al., 2008). Cependant, le sujet de la criminalité liée aux drogues est bien trop vaste, et notre étude portant sur les nuisances, fait que nous n'irons pas plus loin dans cette explication. Mais alors pourquoi évoquer la criminalité ? Évoquer le lien entre la drogue et la criminalité n'a rien d'anodin dans cette étude. En effet, « la criminalité liée aux drogues va aussi souvent de paire avec les nuisances sociales » (Decorte et al., 2003 cité dans De Ruyver, 2008, p.3).

Certains comportements considérés comme des nuisances sont dans certains cas sanctionnés par la loi pénale en Belgique tout comme dans d'autres pays. Le rapport de EMCDDA³ (2005) estime que les nuisances sont reprises autant dans le code pénal pour certaines situations, mais aussi par des règles implicites de la vie. La frontière entre nuisance et délit est parfois floue.

On peut voir qu'un certain nombre d'auteurs se sont intéressés et ont défini le concept de nuisances (liées aux drogues notamment). Cependant, il existe une certaine complexité à définir le terme de nuisance au vu des multiples définitions possibles et à la frontière floue entre nuisance et délit. De plus, de nombreux termes sont associés et assimilés au terme de nuisances tels que les nuisances sociales, nuisances publiques ou encore nuisances publiques liées aux drogues.

De plus, le concept de nuisance est un concept subjectif qui dépend des normes mais aussi de la tolérance que chaque personne possède (Connolly, 2006). La signification et la perception des nuisances ne sera pas la même pour les toxicomanes, que pour les citoyens ou encore pour les personnes qui interviennent directement sur celles-ci (Decorte et al., 2003). En fonction des pays, la perception des nuisances peut aussi être différente. (EMCDDA, 2005).

Le terme seul de « nuisance » est défini comme un « élément de la vie urbaine ou de l'industrie qui provoque de l'inconfort, de la gêne, du danger. – Les nuisances du trafic des automobiles dans les villes - Nouveau petit Larousse » (Decorte et al, 2003, p.46). Alors que le terme de « nuisances publiques » est défini comme :

Le concept de nuisance publique comprend un ensemble de comportements et de situations liées à la drogue qui sont une source de préoccupation réelle pour les communautés ; ils sont indésirables et, dans certains cas, inacceptables pour la population en général, les autorités civiles et les entreprises locales (Waal, 2004). Il souligne également que ces comportements sont également néfastes pour les consommateurs de drogues eux-mêmes. Enfin, il observe que les nuisances publiques présentent des caractéristiques hybrides entre les délits privés et les lois publiques. (Waal cité dans EMCDDA, 2005, p.10)⁴

L'expression de nuisances publiques est également évoquée dans la directive du 16 mai 2003 et est souvent associée à l'usage problématique de drogue. Cette même expression est principalement utilisée en lien avec la consommation de cannabis en aggravant les peines. Par exemple, la loi considère que la consommation personnelle qui engendre des nuisances publiques va avoir comme conséquence d'aggraver la peine encourue. C'est également le cas pour la consommation de cannabis dans un établissement scolaire (Decorte et al., 2005). De surcroît, les nuisances publiques sont différentes des nuisances sociales qui sont assimilées à des groupes de personnes alors que les nuisances publiques font référence aux comportements des personnes. L'expression de nuisances sociales a été choisie comme expression par la ville de Liège parce que la cible n'est pas les individus mais bien leurs comportements (Ponsaers et al., 2005) bien que De Ruyver et al. (2006 ; 2008) parlent de nuisances sociales dans leur rapport.

En ce qui concerne, le terme de nuisances publiques liées aux drogues, il est défini dans le rapport national Reitox (cité dans EMCDDA, 2005) comme :

³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug addiction

⁴ Traduit de l'anglais vers le français

Les activités/comportements/situations liés à la drogue les plus fréquemment signalés comme ayant un impact négatif sur le sentiment de sécurité personnelle des personnes et sur la stabilité et l'intégrité de la communauté comprennent la consommation de drogue en public, et en particulier l'injection en public ; l'intoxication manifeste liée à la drogue ; le commerce de rue et les délits commis sous l'influence de la drogue ; le rejet du matériel d'injection usagé ; l'annexion de l'espace pour le commerce et/ou la consommation (scènes ouvertes de la drogue) (2) ; la vulnérabilité des enfants par rapport aux toxicomanes et aux vendeurs de drogue ; et les échanges verbaux intrusifs avec les consommateurs et les vendeurs de drogue. (EMCDDA, 2005, p.10)⁵

Pour donner des exemples de nuisances, le rapport annuel de 2005 de l'EMCDDA évoque qu'uriner en public, la mendicité, le vandalisme, les graffiti, la délinquance, sont des nuisances publiques. Van Hout et Bingham (2013) évoquent dans leur article, d'autres exemples tels que l'intoxication dans la rue, le commerce, les déchets laissés par les toxicomanes, le vol, le bruit (cris) ,...

2.6 Les scènes ouvertes, les seringues au sol et les usagers de drogues par injection

Comme mentionné ci-dessus, il existe une multitude de comportements pouvant être associés aux nuisances. Cependant, pour cette étude, deux nuisances ont retenu notre attention : le phénomène des scènes ouvertes et les seringues sur l'espace public.

Pour Connolly (2006), les scènes ouvertes de la drogue sont des endroits publics où les toxicomanes se rassemblent et consomment leurs drogues. C'est aussi un endroit de vente, où les consommateurs peuvent acheter leurs drogues. Pour Zafarghandi et al. (2022), il existe plusieurs types de scènes ouvertes : cachées, concentrées et dispersées dont leur taille et leur emplacement ne sont pas identiques. Waal (date) rajoute qu'en plus d'être un lieu de rencontre, de consommation et de vente, les scènes ouvertes sont des nuisances puisque certains individus sont confrontés à ces scènes ouvertes de manière récurrente (Connolly, 2006) et puisque qu'il y a des risques pour la sécurité des citoyens (Prepeliczay et Schmidt-Semisch, 2021). De plus, la consommation de drogue est d'avantage dérangeante lorsqu'elle se fait à l'entrée de maison ou dans des magasins (Zurhold et al., 2003). Les scènes de consommation dites scènes ouvertes sont apparues dans les années 60/70 et étaient principalement associées au cannabis. Actuellement, il y a d'autres drogues consommées dans les scènes ouvertes comme l'héroïne (Connolly, 2006), la consommation d'alcool, les opiacés et les médicaments qui sont par ailleurs fort présent et où le type de consommation varie. Pour finir, dans les scènes ouvertes, les conditions de vie sont assez précaires et les consommateurs présents le sont souvent dû à une exclusion de la société (Prepeliczay et Schmidt-Semisch, 2021).

Pour les seringues sur l'espace public, Moore (2018) explique que « les blessures causées par des aiguilles ou des seringues usagées abandonnées dans un lieu public suscitent beaucoup d'inquiétudes » (p.539). En effet, lorsqu'une personne se blesse accidentellement, même si le risque d'infection à une maladie infectieuse comme l'hépatite B, C et le VIH est « extrêmement faible » (Moore, 2018, p.539) car « le virus meurt rapidement dans l'environnement extérieur non protégé des intempéries » (Lesage-Mann et Apparicio, 2019), ce type de blessure crée tout de même de l'anxiété (Moore, 2018) et des effets psychologiques pour la victime mais aussi sur son entourage (O'Leary et Green, 2003). De plus, selon Sampson et Raudensuch (1999, 2004 cité dans Lesage-Mann et Apparicio, 2019) peu importe le nombre de seringues au sol, il s'agit d'une « caractéristique de désordre social » (p.250). Plusieurs projets de réduction de cette nuisance tels que la sensibilisation du public et des consommateurs par

⁵ Traduit de l'anglais vers le français

injection mais aussi la récolte des seringues au sol par certains acteurs ont été mis en place (Lesage-Mann et Apparicio, 2019).

Au vu de nos deux nuisances ciblées dans cette étude, il nous semble intéressant d'évoquer les usagers de drogue par injection. Tout d'abord, lorsqu'une personne « prend de façon régulière et excessive une ou plusieurs substances toxiques susceptibles d'engendrer un état de dépendance physique ou psychologique » (Ben Amar, 2015, p.21), elle est considérée comme étant toxicomane. Le terme de toxicomane étant générique pour toutes les drogues, il existe des termes plus précis selon le type de drogues qu'ils consomment : narcomane, opiomane, héroïnomanie, cocaïnomanie,... (Ben Amar, 2015). Ben Amar, en 2015, mentionne que l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime estime qu'il y a dans le monde entier 13 millions de consommateurs par injection/par intraveineuse.

De nombreuses drogues peuvent être injectées dans le corps mais il existe tout de même des produits plus connus que d'autres. Les produits les plus connus pour la consommation par injection sont la cocaïne, les médicaments opioïdes et l'héroïne. (Poliquin et al., 2021). Il faut aussi savoir que les consommateurs sont généralement des poly-consommateurs (Poliquin et al., 2021), ce qui signifie qu'ils consomment plusieurs psychotropes (Ben Amar, 2015). Le problème est que ce type de consommation engendre de graves problèmes de santé comme des infections (au virus, cutanées, bactérienne ou fongiques), d'obstruction des veines, de maladies du foie ou encore des abcès (Ben Amar, 2015). Ils sont également à risque au niveau de la violence (Ben Amar, 2015), de surdose (qui est la principale cause de mortalité chez les consommateurs par injection) mais aussi de troubles mentaux (antérieur ou postérieur à la prise des substances) et au niveau du suicide qui est la deuxième cause de mortalité chez ces consommateurs (Poliquin et al., 2021).

De plus, certains utilisateurs de drogue injectable (UDI) se piquent plusieurs fois sur la journée et se débarrassent par la suite de leur matériel de manière non sécuritaire. Certains vont jeter leurs aiguilles dans des contenants qui ne vont pas protéger l'aiguille, d'autres vont les jeter directement sur la voie publique (Ben Amar, 2015).

2.7 La collaboration et le financement

Être dans une politique en matière de drogue intégrée et globale signifie que la collaboration et la coopération sont au centre de cette politique (Ponsaers et al., 2005). Pour Bruner (1991 cité dans Bronstein, 2003) la collaboration permet et facilite la réalisation d'actions qui ne peuvent pas être réalisées en travaillant de manière individuelle. Bruner (1991 cité dans Bronstein, 2003) rajoute que la collaboration est un synonyme d'autres termes comme le partenariat, la coopération ou la coordination. De Ruyver et al. (2006) mentionnent dans le « moniteur de politique intégrée (locale) en matière de drogues :

Une **collaboration** entre différents partenaires se met en place en vue d'une action commune, d'une situation concrète. Elle est la construction d'un axe de travail commun entre partenaires aux contextes professionnels différents - par exemple, entre la justice et le secteur de l'aide en matière d'assuétudes. (De Ruyver et al., 2006, p.118)

En ce qui concerne le financement, la définition du Larousse pour le terme financer est « assurer les ressources financières nécessaires à la création ou au fonctionnement d'une entreprise, d'un organisme ou à l'application d'une politique : financer un journal » (Larousse, s.d).

2.8 L'évaluation

Dans le texte de De Ruyver et al., (2009) Jacob et Varone (2002) indiquent qu'« évaluer une politique publique consiste à en mesurer les effets propres et à porter un jugement de valeur sur ceux-ci » (p.148). Les politiques publiques sont les actions que prennent les acteurs pour résoudre un problème commun (Varone et Magdalijs, 2000). Comme c'est le cas pour la toxicomanie. Quant à Varone et Magdalijs (2000), ils expliquent qu'une évaluation permet de légitimer et encadrer des décisions politiques via des arguments empiriques. Toulemonde (2007 cité dans De Ruyver et al., 2009) mentionne quant à lui qu'« une bonne évaluation est une évaluation utile » (p.148). En effet, la valorisation d'une évaluation est importante car les informations fournies par cette évaluation doivent permettre de légitimer les décisions prises par les politiques, d'expliquer les budgets, de communiquer des informations, et pour finir de permettre de faire des ajustements sur les mesures à prendre notamment en orientant les futures interventions (De Ruyver et al., 2009 ; Varone et Magdalijs, 2000).

2.9 Objectif de la recherche et hypothèses

Le premier objectif de notre étude est de déterminer les perceptions que se font les professionnels du domaine de la toxicomanie sur les nuisances liées aux drogues, le cadre légal actuel, le rôle des médias et le profil des toxicomanes. Le deuxième objectif est de déterminer quels sont les actions, les dispositifs et les moyens mis en place pour diminuer le phénomène des nuisances et principalement les seringues au sol et les scènes ouvertes en passant par la collaboration, les financement, les évaluations possibles et les éventuelles futures pistes.

Pour réaliser cette recherche, nous sommes partie des informations issues de la littérature sur le sujet. Nous nous inscrivons dans une recherche à visée déductive car nous partons d'un phénomène existant pour, par la suite, le vérifier ou l'infirmer via nos résultats. Nous allons du général au spécifique (Mathys, 2021). Nous nous inscrivons également dans une recherche descriptive ayant un constat préalable où nous voulons décrire, observer et rapporter nos résultats. C'est pourquoi, nous ne sommes pas dans une recherche exploratoire (ayant déjà un constat) et explicative (ne cherchant pas des causes à notre thématique) (Mathys, 2021).

Les hypothèses sous-jacentes à cette étude sont :

- Le concept de nuisance possède une définition large et implique une certaine subjectivité (Decorte et al., 2003 ; European Monitoring Centre for Drugs and Drug addiction, 2005)
- Les actions réalisées avec les usagers par les organismes travaillant dans la toxicomanie (dans le cadre d'une politique en matière de drogue) vont avoir un impact sur la diminution des nuisances publiques alors que cette diminution n'est pas l'objectif premier. En d'autres termes, La réduction des nuisances est une conséquence positive du travail avec les usagers. (Ponsaers et al., 2005)
- Les évaluations des politiques publiques en matière de drogue ne sont pas très présentes et développées en Belgique (De Ruyver et al., 2009 ; Ponsaers et al., 2005).

Ces deux objectifs nous conduisent à notre question de recherche : *Quelles sont les perceptions des acteurs sur les nuisances et quels sont les dispositifs, actions et moyens mis en place par la ville de Liège et leurs partenaires pour solutionner et diminuer les nuisances des drogues ?*

3. Méthodologie

3.1 Type de recherche

Cette recherche vise à comprendre l'expérience et les perceptions des professionnels interrogés sur plusieurs thématiques : la perception et la constatation des nuisances, leur représentation de la collaboration, leur position sur le cadre légal, leur perception du financement et des évaluations, la représentation des médias et le profil des toxicomanes. C'est pourquoi, cette recherche est une recherche qualitative composée d'entretiens semi-directifs.

3.2 Échantillon

Pour la création de notre échantillon, nous avons ciblé des acteurs travaillant dans le secteur de la toxicomanie et qui participent, entre autres, à la réduction des nuisances liées aux drogues, élément central dans notre étude. Ces acteurs travaillent également tous à la ville de Liège, qui était notre territoire ciblé car comme mentionné plus haut, la ville de Liège étant très intéressante au niveau de la toxicomanie, nous avons décidé d'en faire notre territoire. Notre échantillonnage est non-probabiliste car nous ciblons un groupe spécifique basé sur les caractéristiques suivantes : travailler à Liège et dans le milieu de la toxicomanie. Lorsque nous parlons d'acteur travaillant dans le secteur de la toxicomanie, nous avons souhaité interroger des professionnels travaillant dans le même domaine, mais ayant des visions et des rôles différents. Nous avons réalisé sept entretiens mais nous avons interrogé huit professionnels (un entretien était composé de deux participants) qui ont répondu favorablement et de manière volontaire à notre recherche. Nous avons donc : deux professionnels du secteur administratif (travaillant pour la ville de Liège), un professionnel du secteur policier, un professionnel du secteur de la sécurité et quatre professionnels du secteur associatif. Notre échantillon est mixte et est composé de cinq hommes et trois femmes. Pour finir, nous avons participé à une formation réalisée par le plan de prévention de la ville de Liège sur le ramassage des seringues au sol à destination du personnels d'entretien et de nettoyage de la ville de Liège pour les sensibiliser aux gestes à adopter en cas de ramassage et de piqûres de seringues.

3.3 Procédure et mesure

Pour prendre contact avec notre échantillon, nous avons cherché leur adresse email sur internet pour les contacter directement. Certaines adresses n'étant pas accessibles, nous avons envoyé des emails aux adresses générales de leur organisme en demandant d'être réorientée vers les personnes ciblées. Notre premier mail mentionnait l'intérêt de notre étude et les modalités de notre entretien. Un exemple de notre premier mail se trouve en annexe n°2. Par la suite et après une réponse positive des acteurs, nous avons échangé d'autres mails pour fixer un rendez-vous pour l'entretien selon leurs disponibilités et leurs préférences.

Avant de réaliser nos entretiens, nous avons créé un guide d'entretien basé sur les articles et livres que nous avons lu en amont car cette lecture nous a permis d'avoir une sensibilité théorique (Lejeune, 2019). En effet, selon Kohn et Christiaens (2014) « L'entretien est alors structuré à l'aide d'un guide d'entretien reprenant la liste de questions ouvertes ou une liste de sujets à aborder au cours de la discussion. » (p.70). Ce guide d'entretien est resté le même tout le long de nos divers entretiens, même si certaines questions ont parfois été adaptées après plusieurs entretiens car celles-ci n'étaient pas posées correctement. Il est divisé en neuf blocs : les caractéristiques socio-démographiques, les projets, une grille sur la toxicomanie, la perception des nuisances, la politique belge, la collaboration, le financement, les évaluations et pour finir les différentes pistes possibles. Par exemple, dans le quatrième bloc concernant

les nuisances, on peut retrouver les questions suivantes : « Comment définirez-vous le terme de nuisances publiques liées aux drogues » ou encore « au sein de votre action, quel est le degré de priorité que vous accordez à la réduction des nuisances ? ». Dans le sixième bloc sur la collaboration, nous pouvons retrouver la question suivante : « Collaborez-vous avec des partenaires pour réduire les nuisances ? Si oui, quels sont ces différents partenaires ? ». L'ensemble du guide d'entretien se trouve à l'annexe n°3.

Les entretiens que nous avons réalisés sont des entretiens semi-directifs car celui-ci « vise à collecter des données en interrogeant les participants en face-à-face (ou à distance) par des techniques de conversation. » (Kohn et Christiaens, 2014, p.70). Ces entretiens ont été réalisés entre avril et mai 2023 et se sont tous déroulés sur le lieu de travail des acteurs. La durée des entretiens varie de 34 minutes à 1 heure et 37 minutes.

Pour finir, toutes les précautions éthiques ont été prises pour assurer une confidentialité et un anonymat aux participants de notre étude. Comme mentionné plus haut, toutes les personnes participant à cette étude l'ont fait sur base volontaire et ont donné leur consentement éclairé pour participer à notre étude. De plus, dans notre premier email, nous avons précisé que les entretiens seront anonymisés, enregistrés uniquement avec leur accord et ne seront utilisés que dans le cadre de notre mémoire. C'est pourquoi, dans cette recherche, nos acteurs sont reliés à un numéro (allant de 1 à 8) et les informations confidentielles telles que leur profession actuelle, leurs différentes professions antérieures et leurs nom et prénom ne seront pas mentionnés directement dans cette étude pour éviter la perte de l'anonymat et pour ne pas relier les répondants au numéro qui leur a été attribué. En ce qui concerne la confidentialité, nous avons passé les entretiens directement sur leur lieu de travail et principalement dans des bureaux ou des salles de réunion fermés permettant d'avoir un entretien seul à seul et confidentiel.

3.4 Validité et fidélité

Lors d'une recherche, la validité et la fidélité sont des éléments à prendre en considération. Pour Boudreau et Arseneault (1994 cité dans Drapeau, 2004) la validité correspond « au degré selon lequel les résultats sont interprétés correctement » (p.128 cité dans Drapeau, 2004, p.81). Il existe un vocabulaire varié selon les auteurs pour parler du sujet. Selon Habermas (1987 cité dans Drapeau, 2004) il s'agit de vérité, justesse et sincérité. Pour Guba (1981 cité dans Drapeau, 2004) il s'agit de crédibilité et transférabilité. Pour Drapeau (2004), il s'agit de validité interne et validité externe, vocabulaire que nous allons utiliser dans cette étude. La validité interne renvoie aux liens, aux similitudes qui existent entre les éléments que l'on pense étudier et les éléments étudiés de l'étude, permettant de déterminer s'il y a une réelle concordance entre les éléments. La validité externe renvoie au principe au transfert des informations récoltées lors de cette recherche à la société, permettant de les généraliser. Lorsqu'on évoque la validité externe, il est également nécessaire de parler de la fidélité, car la fidélité et la validité externe ensemble permettent une « reproduction des résultats » (Drapeau, 2004, p.82).

Pour s'assurer une bonne validité et fidélité, des outils peuvent être mis en place (Drapeau, 2004). Selon Drapeau et Letendre (2001 cité dans Drapeau, 2004), il est nécessaire d'avoir un nombre élevé de participants pour assurer la validité de notre étude. Pour Boudreau et Arseneault (1994 cité dans Drapeau, 2004), il est nécessaire de décrire son échantillon pour assurer cette validité. Pour Poupart et al. (1997 cité dans Drapeau, 2004), pour assurer une fidélité un pré-test, avec un autre chercheur peut être intéressant. Dans cette étude, nous avons utilisé certains outils pour assurer une validité et une fidélité à notre étude, notamment, la réalisation d'un pré-test. Nous avons réalisé un pré-test auprès de Monsieur Seron en passant en revue notre grille d'entretien. Certaines questions ont été rajoutées,

d'autres modifiées. Ensuite, notre échantillon a été décrit avec le plus de précision possible comme le mentionne Boudreau et Arseneault (1994 cité dans Drapeau, 2004), ce qui permet d'assurer la validité externe de notre étude également. En ce qui concerne la taille de notre échantillon, même si elle semble relativement faible pour arriver à une saturation théorique, nous avons tout de même eu la sensation de récolter à la fin de nos entretiens des informations similaires des acteurs étant dans la même branche (administrative, police, sécurité publique et associative).

3.5 Stratégie d'analyse

Pour obtenir nos résultats et analyses, nous avons retranscrit nos sept entretiens dans leur intégralité. Ensuite, nous avons réalisé une analyse de contenu dite analyse thématique. L'analyse thématique nous permet de regrouper des informations dans diverses catégories (Negura, 2006). Pour réaliser cette analyse, nous avons tout d'abord récolté les informations qui nous semblaient pertinentes lors de nos entretiens. Ensuite, nous avons rassemblé nos idées identiques et contraires sous nos diverses catégorisations (Negura, 2006) issues de notre guide d'entretien même si nos multiples catégories ont été quelques peu modifiées. Ces catégories nous ont permis de réaliser notre arbre thématique qui se trouve en annexe n°4.

4. Résultats

4.1 Présentation des résultats

Les résultats présentés ici sont issus de nos entretiens et de l'analyse thématique que nous avons réalisé. L'ensemble des résultats a été pré-catégorisé dans notre guide d'entretien en neuf blocs (qui ont été évoqués dans la partie méthodologie). Par la suite, la catégorisation a été quelque peu modifiée pour correspondre au mieux à la réalité de nos interviews, tout en gardant les thématiques générales et en suivant l'ordre des questions de notre grille d'entretien.

4.2 Les données socio-démographiques

Pour garantir l'anonymat de nos répondants, leurs données socio-démographique permettant de les reconnaître ne seront pas évoquées. Tout de même, nous avons décidé de donner les informations ne permettant pas de les reconnaître comme le domaine dans lequel ils travaillent, leur sexe, leur âge, leur situation familiale, leur quartier d'habitation et s'ils travaillent à Liège depuis longtemps.

<u>Répondant n°1</u>	Secteur administratif - homme - 43 ans – parent de 2 enfants – quartier d'habitation : Grivegnée – travaille à Liège depuis +- 5 ans.
<u>Répondant n°2</u>	Secteur administratif – Femme - 48 ans – parent de 3 enfants - quartier d'habitation : Bressoux – travaille à Liège depuis +- 20 ans
<u>Répondant n°3</u>	Secteur police – homme - 58 ans - marié et parent de 2 enfants - quartier d'habitation : Grivegnée – travaille à Liège depuis + de 20 ans.
<u>Répondant n°4</u>	Secteur sécurité publique – homme - 27 ans - célibataire et sans enfant-quartier d'habitation : Jupille – travaille à Liège : depuis 4 ans .
<u>Répondant n°5</u>	Secteur associatif – homme - 23 ans - en couple et sans enfant - quartier d'habitation : Sainte Marguerite – travaille à Liège depuis 2 ans.
<u>Répondant n°6</u>	Secteur associatif – femme – le reste des informations sont manquantes.
<u>Répondant n°7</u>	Secteur associatif – femme – 38 ans – parent de 3 enfants – quartier d'habitation : sur l'E25 après Aywaille – travaille à Liège depuis 17 ans.

Répondant n°8	Secteur associatif – homme - 61 ans - divorcé et 2 enfants - quartier d'habitation : Laveu – travaille à Liège depuis +/- 20 ans.
----------------------	---

Pour résumer, nous avons deux répondants qui travaillent dans le secteur administratif, un répondant dans la police, un répondant dans la sécurité publique et quatre répondants dans le domaine associatif. Les répondants n°1, n°4, n°5 travaillent à Liège depuis quelques années (5 ans, 4 ans et 2 ans) alors que les répondants n°2, n°3, n°7 et n°8 travaillent à Liège depuis plus longtemps. Le répondant n°6 ne nous a pas communiqué d'information à ce sujet. Nous avons sept de nos répondants qui habitent dans la zone de Liège hors centre-ville et un de nos répondant habite dans le centre de Liège. Cinq de nos répondants ont des enfants, deux n'en ont pas, et le répondant n°6 ne nous a pas donné d'information sur ce sujet. L'âge de nos répondants varie entre 23 et 61 ans avec comme moyenne d'âge 42,57 ans.

4.3 Le regard des acteurs sur les nuisances

Définition et perception des nuisances

La définition du terme de nuisances liées aux drogues donnée par l'entière des acteurs se rapporte à la problématique de la visibilité de la toxicomanie/ la consommation de drogue par les usagers sur la voie publique : « Pour moi la nuisance liée aux drogues c'est la visibilité des toxicomanes par les citoyens. » (acteur n°3). Sept acteurs sur huit mentionnent directement la problématique des traces de consommation comme une nuisance : « et alors on a effectivement tout ce qui est trace de consommation qui est une nuisance importante que ce soit au niveau des seringues et au niveau de matériel qu'on dit connexe » (acteur n°1). Cinq acteurs sur huit mentionnent d'autres types de comportements comme étant une nuisance : le deal (acteur n°1 et n°7), la mendicité (acteur n°1, n°3, n°8), la recherche de produit (acteur n°5) et les règlements de compte (acteur n°7). Pour finir, le participant n°8 évoque une différence entre les nuisances et la petite criminalité.

Les acteurs n°1 et n°8 ont donné une définition plus précise des nuisances : « je pense qu'on doit considérer comme quelque chose qui vient perturber le quotidien des citoyens » (acteur n°1) ou encore « donc les nuisances moi je vais les définir comme l'ensemble des incivilités causées puisque c'est la problématique évidemment, par des usagers de drogue en lien avec bien sûr leur mode de consommation, en lien avec leurs besoins de pouvoir financer leur consommation de drogue et en lien avec le peu de soucis qu'ils ont pour la plupart par rapport justement au...au bien-être de la collectivité et par rapport...aux intérêts de la collectivité, de la communauté. » (acteur n°8).

Lorsqu'on parle de la définition des nuisances liées aux drogues, une minorité des acteurs ont évoqué certaines réticences à cette définition. Ils ont mentionné qu'il s'agissait d'une conception subjective (n°1), d'un terme complexe à définir (acteur n°5) ou encore que la définition de nuisance doit être liée à son contexte et à son époque (acteur n°6). Pour finir, seul notre participant n°8 évoque une différence entre incivilités et petites criminalités.

Perception et confrontation des seringues au sol et des scènes ouvertes

En ce qui concerne la problématique des seringues au sol, une grande partie des acteurs mentionne que les seringues au sol ne sont pas réellement une problématique et une nuisance à Liège. Quatre des acteurs indiquent que ce n'est pas problématique car de nombreux outils sont mis en place et trois acteurs rajoutent que ce qui est problématique est le matériel connexe qui traîne dans la ville : « Mais la seringue en elle-même ça arrive mais ce n'est pas aussi ponctuel que les capuchons de seringue et autre matériel

connexe. » (acteur n°4). Pour l'acteur n°1, les seringues au sol et le matériel connexe sont problématiques.

En ce qui concerne l'existence de scènes ouvertes à Liège, l'avis est totalement mitigé. Trois acteurs sur huit expliquent que pour eux, il y a des scènes ouvertes à Liège. Trois autres acteurs (n°3, n°6 et n°8) indiquent qu'au contraire, il y a une visibilité de la consommation mais qu'il n'existe pas de réelles scènes ouvertes. Les deux autres acteurs ne se sont pas positionnés sur la thématique.

Pour quatre des acteurs, les scènes ouvertes sont présentes depuis longtemps et ont toujours existé. Deux des acteurs rajoutent que même si celles-ci sont présentes depuis toujours, elles sont moins nombreuses qu'avant (acteur n°4 et n°7). En ce qui concerne la problématique des seringues au sol, six acteurs sur huit sont du même avis que pour les scènes ouvertes : les seringues sont présentes depuis longtemps mais ont fortement diminué.

Cinq des acteurs œuvrant dans le domaine de la toxicomanie sont confrontés directement dans le cadre de leur travail à des nuisances même si le participant n°5 a exprimé : *« Mais donc nous en fait, en travaillant avec les personnes, on considère pas ça comme des nuisances et dans notre boulot »*. Deux des acteurs restant sont confrontés aux nuisances de manière indirecte, travaillant dans le domaine, mais n'étant pas sur le terrain directement. L'entièreté des participants ayant répondu à la question (absence de réponse d'un participant) ont indiqué ne pas vivre de nuisances dans leurs quartiers mais la majorité est confrontée aux nuisances lors de leurs déplacements dans le centre-ville. Le participant n°7 à contrario explique ne pas être confronté aux nuisances lors des déplacements et indique *« je ne passe pas dans les petites ruelles »*. Pour finir, le participants n°3 ajoute la confrontation indirecte via ces proches : *« et dans le cadre on va dire aussi des personnes, des connaissances proches qui quand elles vont en ville se plaignent de tout ça. »*.

Les éléments qui amènent des nuisances

Les éléments susceptibles de provoquer des nuisances dans la ville évoqués par les participants sont : l'état dans lequel les usagers peuvent être tel qu'une dégradation de leur état (n°2) ou les comorbidités psychiatriques des usagers (n°8), le type de produit consommé (n°1, n°4), les finances qui peuvent être problématiques (n°3 et n°8) ainsi qu'une diminution du prix du produit (n°1) mais aussi des éléments de la vie tel que le Coronavirus (n°2 et n°7), la problématique du tram et des travaux dans la ville (n°1, n°2, n°3 et n°4), des déménagements des locaux (créant une autre préoccupation pour les travailleurs) (n°7) ou encore une exclusion de la salle de consommation ou des organismes (n°7). Certains auteurs ont également évoqué que lorsque les gens rentrent chez eux après le travail, la visibilité des toxicomanes est encore plus présente pouvant amener d'autres nuisances (n°7 et n°8).

La représentation des médias

Quatre participants sur huit indiquent que ce qui est montré par les médias sur les nuisances représente une certaine réalité de ce qu'il y a à Liège. Cependant, parmi les quatre répondants, deux rajoutent que même si les médias montrent une certaine réalité, il y a quand même une exagération de la situation notamment par les citoyens (n°8) mais aussi parce que de nombreuses structures sont mises en place (n°4). Le participant n°3 va dans le même sens que les deux participants en mentionnant que *« les médias aiment bien aussi accentuer pour faire de la publicité »*. Seul le participant n°6 indique que ce n'est pas les médias qui parlent de nuisances. Pour finir, deux participants (n°1 et n°2) vont rajouter que toutes les villes et toute l'Europe sont concernées et touchées par le problème de la toxicomanie.

Position légale

Position sur la loi de 1921

La majorité des acteurs sont d'accord pour dire que la loi de 1921 est une loi inadaptée au contexte actuel et nécessite un aménagement de celle-ci aux préoccupations de notre époque, avec tout de même la nécessité d'être réglementée (acteur n°8). Trois des acteurs mentionnent qu'il s'agit d'une vieille loi (n°1), d'une loi désuète au contexte car elle porte sur les fumeries d'opium (n°2) et qui fait face aux problèmes de l'époque qui ont changé depuis (n°4). Les acteurs n°1 et n°8 indiquent qu'une modification de cette loi est en cours permettant aux salles de consommation d'avoir un cadre légal plus favorable : « Elle a plus de 100 ans donc la réponse est dans la question, mais effectivement il y par contre vous avez... je ne sais pas si vous l'avez vu passer dernièrement, mais on a une modification de la législation mais qui n'entrera en vigueur qu'en septembre par rapport à ces salles de conso. » (n°1). L'acteur n°3 s'éloigne de ses pairs en indiquant que la loi est toujours adaptée au contexte, quelle n'est pas obsolète et que les articles de base sont essentiels dans leur travail tout en adaptant cette loi aux nouvelles circonstances et produits. Les acteurs n°5 et n°6 n'ont pas donné leur position sur la loi car ce domaine est trop complexe pour eux.

Position sur la politique « intégrée et globale »

Sur les huit participants, cinq ont répondu à la question. Parmi les cinq répondants, trois acteurs du terrain ont expliqué qu'il n'y avait pas de politique vraiment fédérale mais qu'il s'agissait surtout d'une politique locale où les projets sont mis en place par leur propre initiative. Le participant n°1 a expliqué : « Au niveau, de nos services pour être très franc, non. Pourquoi ? Parce que je trouve qu'on manque justement de cette stratégie fédérale, maintenant qu'y va peut-être arrivée, on voit qu'il y a beaucoup d'évolution par rapport à cette problématique ». Il a également évoqué des différences entre la Wallonie et la Flandre qui ne facilitent pas une stratégie fédérale. Pour les acteurs n°7 et n°8, ils ne disent pas s'il s'agit d'une politique intégrée et globale mais expliquent qu'il y a des préoccupations à tous les échelons (n°7) et que chaque secteur est concerné par la problématique (n°8).

4.4 Les actions, moyens et dispositifs mis en place pour lutter contre les nuisances

Le rôle et les objectifs des différentes structures

Sur nos huit participants, quatre travaillent directement sur le terrain dont deux directement dans le centre-ville et deux dans une structure qui est en contact quotidien avec les usagers de drogues. Les quatre autres participants travaillent sur la problématique mais ne sont pas en contact direct avec le public usagé.

N'étant pas tous sur le terrain, certains ayant plutôt un rôle de coordination, nous ne parlerons pas de leur rôle personnel mais du rôle de leur organisme selon les trois piliers de la note fédérale de 2001. Tout d'abord, trois participants évoquent que leur organisme participe à la prévention de la toxicomanie (n°1, n°3 et n°4). Cinq de nos participants nous indiquent que leur organisme participe à l'assistance des usagers notamment dans la réduction des risques pour nos cinq répondants (n°1, n°5, n°6, n°7 et n°8) et pour l'un de nos répondants, en plus de la réduction des risques, son organisme participe à donner des soins aux usagers de drogues (n°8). Pour finir, l'un de nos participants évoque un rôle dans la répression (n°3) et un dans la sécurité (n°4).

De plus, la majorité des participants évoque avoir un rôle de sensibilisation et de conscientisation envers les usagers de drogues. Ce rôle porte sur la sensibilisation et la conscientisation sur les risques encourus de la consommation de drogue et sur l'importance de réduire les nuisances : *« ... de pouvoir d'action ben ce qu'on on a comme outil, c'est la sensibilisation, c'est l'éducation, c'est leur faire comprendre tout l'intérêt qu'ils ont à essayer de réduire au maximum des incivilités qu'ils causent. »* Le participant n°8 ajoute : *« Donc on n'est pas là pour faire du soin, on n'est pas là pour faire de la prévention. On réduit les risques liés aux consommations sans jugement. »*

Cinq acteurs sur huit parlent d'un autre rôle qui est celui d'orienter les usagers vers les services compétents et selon leurs besoins : *« Alors il y a 2 aspects avec les toxicomanes : il y a l'aspect je vais dire orientation et l'aspect répression. Orientation, on leur dit « vous avez la possibilité de venir au Tadam, venez, vous êtes pris en charge, etc. » »* (acteur n°3). Pour rebondir à ce que le participant n°3 a mentionné, il est le seul qui évoque un rôle de répression. Le participant n°7 quant à lui exprime au contraire : *« Mais au-delà de ça, nous n'avons pas d'outil bien sûr, à caractère de sanction, fort peu, pour essayer d'avoir malgré tout un impact sur ces questions-là »*.

Quatre acteurs sur huit travaillant dans la toxicomanie évoquent leur rôle de coordination tel que la coordination des différents services (n°2 et n°3) mais aussi la coordination du dispositif liégeois d'échange de seringues et la coordination des achats (n°1). Trois des répondants jouent un rôle d'information soit en organisant des réunions pour discuter avec les associations (n°2) ou pour informer les autorités et les autres services de l'évolution de la consommation (n°1, n°2, n°4).

En plus de leur rôles variés, l'entièreté des huit acteurs mettent en place des actions pouvant diminuer l'impact que la consommation de drogue peut avoir tel que la mise en place de projet (n°1 et n°2), le ramassage (n°4) et l'échange de seringues (n°7 et n°8), prioriser les lieux sensibles et les plaintes (n°3), créer une approche avec l'utilisateur et une relation de confiance (n°5), le travail en réseau (n°6 et n°8) ou encore le nettoyage de sites avec des usagers (n°8).

La collaboration entre partenaires travaillant dans le milieu de la toxicomanie

L'ensemble des participants ont confié collaborer avec d'autres organismes tels que le secteur associatif, le secteur de la ville, le secteur policier et le secteur judiciaire. *« Donc je pense que si chacun fait bien son travail, on ira plus longtemps, plus longtemps on fera du meilleur travail avec les gens donc vraiment la collaboration elle est super importante »*. Cette phrase exprimée par le participant n°7 montre bien la situation car une grande partie des répondants (six sur huit) expriment à l'unisson l'importance et la nécessité de la collaboration.

Pour le secteur associatif, les huit participants nous ont signalé travailler en collaboration avec ce milieu (dont quatre participants qui sont dans ce milieu et qui travaillent avec d'autres organismes). Un des répondants a ajouté travailler avec le secteur socio-sanitaire également : *« Un autre service auquel... avec lesquels on collabore beaucoup, je n'ai pas encore cité deux autres services c'est les services qui sont axés sur la prise en charge de l'hygiène, les services sanitaires socio-sanitaire comme le CASS. »* (acteur n°8).

Pour le secteur de la ville, la majorité des répondants (cinq sur les huit) a mentionné travailler en collaboration avec la ville et notamment pour tout ce qui est lié au dispositif d'échange de seringues.

Pour le secteur policier, la moitié des répondants (n°1, n°2, n°3, n°4) a exprimé collaborer avec la police : *« Par exemple avec la police, c'est souvent maintenant dans tout ce qui dépasse un petit peu nos*

fonctions dans le sens où quand on doit arrêter, quand il faudrait que quelqu'un vienne arrêter cette personne, là ça fort pratique d'avoir un numéro direct au lieu de passer par le 101 et de contacter la police ». (participant n°4). Le participant n°4 rajoute qu'il collabore également avec le secteur de la sécurité privée.

Pour le secteur judiciaire, trois des huit participants y font référence en évoquant une collaboration avec les parquets. Deux des trois répondants évoquent la collaboration notamment pour la probation (prétorienne) comme l'indique le répondant n°8 *« Et puis alors ben évidemment, il y a aussi ce travail, mais qui se fait là dans les limites du secret professionnel et médical, avec la justice, avec le monde de la justice notamment ben des assistants justices dans le cadre des mesures de probation. »*. Le participant n°2 mentionne également : *« il y avait aussi une grosse part de concertation notamment avec le procureur du roi et donc nous avons eu la chance à Liège d'être soutenu par le parquet qui a dit « de toute façon, la lutte contre la drogue elle est perdue, elle est perdue d'avance d'une certaine manière » donc il faut amener un axe d'intervention complémentaire, parallèle qui manquait de prise en charge des personnes dans une salle de consommation, et donc qui a dit on ne poursuivra pas. »*

Modalités et raisons du partenariats

A la suite de ma question sur les modalités de la collaboration, quatre répondants ont répondu collaborer avec les structures de manière institutionnalisée, d'organisme en organisme et de manière plus formelle en participant par exemple à des réunions. Au contraire, une minorité des répondants a répondu collaborer de manière individualisée et de manière plutôt informelle dont le participant n°2 qui ajoute : *« Au départ, qui sont plus informels plus individualisé mais qui finalement parviennent à ça intégrer dans les concertations plus institutionnelles »*.

En ce qui concerne les raisons de la collaboration, elles vont toutes dans le même sens selon les participants. Ils sont d'accord pour dire que cette collaboration permet d'avoir des approches plus complètes. Les acteurs n°6 et n°8 parlent de travail en réseau : *« Le fait de travailler en réseau permet aussi de se recentrer sur les démarches prioritaires etc..., et de pas faire 2 fois la même démarche ou pire, des démarches qui vont dans des sens contraires justement. »* et de travail de maillage : *« dans ce qu'on appelle un travail de...de maillage, de...de service ou même de tuilage quand on...quand on décide de passer la main de notre service à un autre »* (n°8). Ce que disent ces deux acteurs correspond à la pensée des autres acteurs que : *« Parce qu'on est plus fort quand on est en partenariat et seul on ne sert à rien. »* (n°3).

Avantages et inconvénients

L'ensemble des huit répondants sont tous d'accord de dire que la collaboration possède des avantages. L'un des avantages mentionné par la plupart des acteurs est que la collaboration permet une meilleure prise en charge des usagers et des démarches à faire. La collaboration va permettre de créer une complémentarité dans les démarches et de combler les manques de la prise en charge (n°2), de régler des problématiques multiples (n°8), de ne pas faire deux fois la même démarche ou des démarches contraires (n°4), évite les malentendus (n°3) et permet de multiplier les prises en charges (n°7). Un autre avantage mentionné par trois des participants est que cette collaboration permet aux différents services de connaître les métiers, secteurs et spécificités des autres services : *« Et parfois connaître les personnalités des gens parce qu'on les a rencontrés en réunion on peut aussi relativiser »* (répondant n°7).

Pour les inconvénients à la collaboration, les avis sont plus mitigés. Une minorité des répondants (trois sur huit) disent qu'il n'y a pas d'inconvénients à la collaboration alors que quatre répondants disent qu'il y a des inconvénients. L'inconvénient qui est principalement mentionné par les acteurs travaillant dans la toxicomanie est la possibilité qu'il existe des désaccords entre les structures. Le participant n°2 est le seul à évoqué un inconvénient financier avec notamment plus de dispositif à subventionner mais pas forcément une augmentation de cet argent. Un autre inconvénient exprimé par le participant n°7 est un inconvénient passé car le répondant estimait au début de sa carrière que cette collaboration pouvait être un frein : *« Mais ça c'est vraiment quelque chose qui a évolué, je te dis au début de ma carrière je ne voyais pas la collaboration comme quelque chose de/d'important, je me disais c'est plutôt freinant, voilà là ça représente un frein. »* (répondant n°7)

La perception du financement

Pour les financements, six répondants sur huit ont donné leur avis sur la question. Les six répondants ont évoqués plusieurs types de financement et cinq d'entre eux en ont mentionné plusieurs. Tout d'abord, trois répondants indiquent être en partie financés par le fédéral tel que le SPF intérieur. Quatre répondants indiquent être financés partiellement par la région wallonne et trois répondants parlent également d'un financement de la ville de Liège.

Pour la moitié des participants, les financements ne sont pas suffisants pour faire face aux actions de leur organisme : *« Donc il n'y a jamais assez de sous mais où que ce soit. Donc on fait avec ce qu'on a et je trouve que ce que l'on fait est déjà fort bien fait »* (acteur n°6). Deux des quatre participants rajoutent qu'il n'y a pas d'indexation de ces financements. De plus, ces financements ne sont pas suffisants pour payer tous les salaires (n°1), ne sont pas suffisants pour combler toutes les dépenses de leur structure (n°8) ou encore *« il y a des tas d'actions qui arrivent ici et des gens qui sollicitent des subventions pour les aider pour mettre en place leur dispositif qu'il souhaiterait et là la part elle est coupée entre différents opérateurs, en partie ce qu'on a cité tout à l'heure, et s'il faut mettre une petite part en plus, on grignote sur la part des autres donc ça devient vraiment très compliqué là pour le coup. »* (participant n°2)

Alors qu'au contraire, deux acteurs expriment que les financements sont actuellement suffisants. Le participant n°7 a tout de même rajouté : *« je ne sais plus si c'est pour l'année prochaine ou si c'est déjà cette année-ci ou si c'est pour le prochain plan quinquennal en fait, ça je ne saurais pas être exacte, mais qui disait que c'est vraiment c'est imminent il y aura la moitié de l'enveloppe en moins par exemple »* ce qui démontre des problématiques futures.

La perception des évaluations

Sept répondants sur huit mentionnent qu'il existe une politique d'évaluation dans leur organisme. Cette politique est selon deux participants multiple (n°7) et obligatoire (n°6). Pour les types et formes d'évaluations, les participants n°1, n°2, n°4, n°7 mentionnent qu'ils réalisent ou participent à l'évaluation du taux d'échange de seringues. Les participants n°3 et n°7 parlent d'une base de données, les participants n°6 et n°8 indiquent rendre un rapport d'activité. Les participants n°2 et n°8 disent également collaborer avec les universités pour la réalisation des évaluations.

Pistes futures

Plus de la moitié de nos participants évoquent des éléments et des pistes futures pour diminuer le problème des nuisances. Tout d'abord, deux de nos répondants évoquent le travail sur les collaborations soit en réalisant de nouvelles collaborations soit en les améliorant (par exemple avec le monde judiciaire

et le monde médical évoqué par le participant n°8). Deux professionnels évoquent un changement de légalisation et parlent notamment du modèle hollandais. Le participant n°8 évoque une nécessité de faire un effort sur l'hospitalisation qui est règlementée par un danger pour lui et pour autrui mais si ce n'est pas le cas, ne peut pas se faire hospitaliser sans son consentement. Le participant n°3 évoque d'autres pistes comme l'utilisation d'un véhicule prévu pour prendre en charge les toxicomanes dans la ville pour les amener dans les structures spécifiques ou de les soigner si besoin. Il évoque également l'idée de faire une carte comme les chèques-repas obligeant les usagers à dépenser leur argent dans de la nourriture et ne pas avoir du cash pour faire ce qu'ils veulent. Pour finir, le participant n°8 évoque la sensibilisation comme éventuelle piste. En effet, pour lui, il faut sensibiliser les médecins généralistes à la problématique de la toxicomanie.

5. Discussion

5.1 Interprétations des résultats de notre étude

Dans cette partie, nous allons discuter et interpréter les résultats que nous avons obtenu dans cette étude. Pour cette discussion, nous allons suivre le même ordre de nos deux catégories principales présentées dans la partie résultats, en regroupant nos sous-catégories pour mettre en évidence différents liens. L'objectif de cette recherche est de déterminer si les résultats obtenus de l'expérience de nos professionnels travaillant dans le domaine de la toxicomanie correspondent à ce qui est mentionné dans la littérature scientifique notamment via les informations présentées dans notre revue scientifique et via de nouveaux apports scientifiques.

5.1.1 Le regard des acteurs sur les nuisances

Au sein de la littérature, il existe de nombreuses définitions correspondant au terme de nuisance comme nous avons pu le mentionner dans notre revue de littérature. Decorte et al. (2003) mentionnent que « les nuisances (liées aux drogues) englobent une multitude de comportements et de situations qui sont perçus comme désagréables, indésirables, gênants, ennuyeux ou menaçants par un individu. » (p.183).⁶ Lors de nos entretiens, nous avons demandé à nos participants leur définition des nuisances et celle-ci était proche de celle de Decorte et al. (2003). Notre participant n°1 mentionne : *« je pense qu'on doit considérer comme quelque chose qui vient perturber le quotidien des citoyens »*.

L'une de nos hypothèses issues de la littérature scientifique met en évidence que la perception et la conception du terme des nuisances liées aux drogues varie d'une population interrogée à une autre, se manifeste de différentes manières et possède un caractère subjectif qui dépend de la tolérance de chacun (Decorte et al., 2003 ; EMCDDA, 2005). Cette vision fait écho à certaines réticences mentionnées par plusieurs de nos participants, à savoir que les nuisances possèdent une conception subjective et doivent être prises dans leur contexte. Selon Ponsaers et al. (2005), le secteur socio-sanitaire est en effet plus réticent à parler de nuisance car pour eux le principal est la santé de l'individu. L'acteur n°6 va dans le même sens : *« Moi, je trouve ça affreux, je déteste ce terme-là, je le déteste ce terme-là »*.

Les résultats de notre étude démontrent deux types de comportements étant considérés comme des nuisances par quasiment l'entièreté de nos participants : la visibilité de la toxicomanie/ la consommation de drogue par les usagers sur la voie publique et les traces de consommation. Toujours est-il que Ponsaers et al. (2005) indiquent qu'il existe d'autres formes de nuisances comme le trafic visible, les

⁶ Traduit du néerlandais vers l'anglais

nuisances causées par le tourisme de la drogue, une circulation automobile plus importante causée par la drogue,... Nos participants sont d'accord avec ce constat et l'existence d'autres types de nuisances.

Pour en revenir aux deux principales nuisances évoquées par nos participants. Tout d'abord, en ce qui concerne la visibilité de la consommation en rue, nos résultats rejoignent le constat de Decorte et al. (2003) qui indiquent que la visibilité est un facteur important et que plus un comportement est visible, plus il est perçu comme une nuisance par les citoyens. Les auteurs (Decorte et al., 2003) évoquent également la problématique de la visibilité des drogues et notamment via l'appropriation de l'espace public par plusieurs auteurs. Breeuwsma (2001 cité dans Decorte et al., 2003) parle de l'intrusion dans la sphère publique comme une nuisance. Cependant, aucun de nos participants n'évoque le problème de l'appropriation des lieux public comme problématique. Renn et Lange (1996 cité dans Decorte et al., 2003) évoquent quant à eux la présence de certains groupes qui trainent dans les lieux publics et créent des désagréments pour les passants tels que leur présence sous le porche de certains citoyens, dans les entrées des immeubles ou lorsqu'ils mendient. Ces événements ne sont pas appréciés par les habitants. De plus, Renn et Lange (1996 cité dans Decorte et al., 2003) expliquent que la visibilité peut déranger les citoyens d'une ville car cette visibilité peut engendrer une volonté d'éviter certains lieux (Decorte et al., 2003) comme nous l'indique notre participant n°7 : *« je ne passe pas dans les petites ruelles »*.

Pour la deuxième source de nuisance, la plupart de nos participants indiquent qu'en réalité ce n'est pas les seringues au sol qui sont problématiques et considérées comme une nuisance, mais qu'il s'agit des traces de consommation (matériel connexe) qui comme l'indique le participant n°6 *« c'est plus le matériel connexe mais qui sur l'ensemble du citoyen a le même effet que si c'était une seringue puisque on voit qu'il y a eu consommation de drogue, donc peu importe qui est la seringue ou pas, l'effet négatif est là. »*. La littérature sur les traces de consommation et le matériel connexe est plus difficile à trouver que la littérature qui évoque les seringues au sol. Néanmoins, Zafarghandi et al. (2022) parlent dans leur étude de la problématique des déchets liées à la drogue que l'on peut retrouver dans l'espace public comme les emballages, les flaps d'eau, l'aluminium ou encore les récipients pour chauffer leur consommation,... Ces déchets sont considérés comme du matériel connexe et qui est tout aussi problématique selon nos répondants que les seringues au sol. Lesage-Mann et Apparicio (2019) expliquent que les différents programmes d'échanges de seringues mis sur pied depuis plusieurs années ont de nombreux impacts positifs notamment en diminuant le nombre de seringues au sol et en conscientisant les usagers sur leur consommation. C'est également un constat réalisé par Ponsaers et al. (2005) qui mentionnent plusieurs types de dispositifs mis en place à Liège comme le comptoir d'échanges de seringue et le ramassage sur la voie publique. Le constat de l'impact positif que mentionne Lesage-Mann et Apparicio (2019) est partagé par la plupart de nos participants qui déclarent que les seringues au sol ne sont plus vraiment une nuisance à Liège car le taux d'échange est plutôt haut ce qui signifie que peu de seringues sont dans la nature. Cependant, les auteurs rejoignent l'avis que Lesage-Mann et Apparicio (2019) qui expliquent que des seringues continuent tout de même à être ramassées. Korf et al. (1998 cité dans Decorte et al., 2003) et Renn et Lange (1996 cité dans Decorte et al., 2003) expliquent que la vue de seringues au sol dérange plus que la vue de toxicomane en rue. Nos résultats contredisent le constat de ces auteurs puisque lors de nos entretiens, la visibilité de la toxicomanie a été plus souvent mentionnée et que les seringues au sol ne sont pas problématiques, mais bien le matériel connexe. Et les propos soutenus par ces acteurs vont dans le même sens que les propos de nos répondants : les seringues au sol ne sont plus si problématiques.

Quant aux scènes ouvertes qui sont une problématique centrale dans notre recherche, plusieurs textes évoquent des scènes ouvertes ayant été fermées comme c'est le cas du texte de Waal et al. (2014) qui expliquent les différentes solutions apportées par plusieurs villes, ou encore le texte de Prepeliczay et

Schmidt-Semisch (2021) qui parlent d'une approche apportée à la ville de Bremen en Allemagne. On peut ainsi voir que de nombreuses solutions ont été fournies pour diminuer la nuisance des scènes ouvertes actuellement. Cette diminution, est également partagée par une partie de nos participants qui expliquent que les scènes ouvertes ne sont pas présentes à Liège. L'autre partie par contre, évoque leur présence à Liège. Zafarghandi et al. (2022) indiquent dans leur texte que la perception des scènes ouvertes diffère d'une personne à une autre car pour certaines personnes il n'y a aucune tolérance vis-à-vis de celles-ci. Il est possible que la tolérance des individus intervienne dans la perception de ces scènes ouvertes, ce qui pourrait justifier en partie les divers avis de nos participants.

Abdella Toufik indique en 1995, que le concept de scène ouverte est récent puisqu'il est apparu pour la première fois dans les années 80. Deux décennies plus tard, nous pouvons dire que ce qui était récent en 1995 ne l'est plus actuellement. En ce qui concerne les seringues au sol, pour Lesage-Mann et Apparicio (2019), depuis les années 80 de nombreux chercheurs se sont intéressés aux seringues au sol suite à la découverte du rôle qu'elles pouvaient avoir dans la propagation du virus HIV lorsque les usagers laissent leurs seringues dans des lieux publics. Tout comme les scènes ouvertes, l'importance accordée depuis les années 80 montrent bien qu'il ne s'agit pas d'une problématique nouvelle. Les propos expliqués par les auteurs pour les scènes ouvertes et pour les seringues au sol coïncident avec ce que nos participants expriment, à savoir que la problématique des scènes ouvertes existent depuis longtemps mais moins qu'avant.

Dans notre étude, nous avons questionné nos différents participants pour savoir dans quelles situations ils étaient ou non confrontés à des nuisances. La question portait sur trois indicateurs : dans leur quartier, dans le cadre de leur travail et dans le cadre des déplacements en ville. La majorité nous ont répondu être confrontés à certaines nuisances dans le cadre de leur travail et lors de déplacements dans le centre-ville mais pas dans leur quartier qui est pour la grande majorité en dehors du centre-ville. De plus, tous travaillent dans le centre-ville, nous pouvons dire qu'ils sont confrontés à des incivilités uniquement dans le centre de Liège. Perrin et Reversé (2022) expliquent que la plupart des structures de prise en charge des usagers se trouvent dans des villes, ce qui pourrait être une explication à cette proximité ou encore le fait que les usagers de drogue par injection sont principalement dans le centre-ville (Leclerc et al, 2007 cité dans Lesage-Mann et Apparicio, 2016). Cependant, peu de recherches ont été réalisées sur le sujet. Il serait pourtant intéressant d'aller plus loin pour répondre aux questions éventuelles : Y a-t-il une moindre visibilité dans les zones d'habitation ? La ville crée-t-elle une certaine visibilité ? Les usagers sont-ils présents dans les zones d'habitations ?

Comelli et al. (2021) soulignent que les représentations sociales sont construites à travers les discours médiatiques et que les médias peuvent participer à la création de paniques morales. L'usage de drogue étant un sujet sensible qui crée des représentations stéréotypées. Jauffret- Roustide (2009) souligne dans son texte que les usagers de drogue les plus médiatisés et les plus visibles dans la sphère publique sont des consommateurs ayant une addiction forte et une certaine précarité. De plus, l'auteur (Jauffret-Roustide, 2009) rajoute que cette vision a tendance à créer une vision dramatique et stigmatisée des usagers de drogue notamment en réduisant les profils de ces usagers à une vision caricaturale. Dans notre étude, la moitié de nos participant rejette en partie les idées des auteurs ci-dessus. Pour eux, la situation à Liège n'est pas stéréotypée ni caricaturale mais montre plutôt une certaine réalité de ce qu'il se passe à Liège avec tout de même une certaine exagération de la situation et donc une certaine dramatisation de ce qu'il se passe dans les rues de Liège.

Plusieurs de nos participants ont évoqué une multitude d'éléments pouvant engendrer l'apparition de nuisances. La liste n'étant pas exhaustive ni complète, nous parlerons des éléments mentionnés par au

moins deux des participants, c'est-à-dire : le type de produit consommé, le virus COVID-19, les travaux dans la ville de Liège et la visibilité des toxicomanes le soir. Premièrement, selon De Koninck et Lagrange (2014) cité dans le texte de Lesage-Mann et Apparicio (2016), le nombre d'injections dépend du type de produit consommé par l'utilisateur. Pour l'héroïne, le nombre d'injection sera beaucoup plus faible (quelques fois par jour) que le nombre d'injection pour la cocaïne (jusqu'à 30 fois par jour). Ceci pourrait être une hypothèse d'un élément participant aux explications de l'apparition de nuisances et notamment de seringue au sol. De surcroît, selon le type de produit consommé, les effets sur le corps seront différents. Par exemple, pour l'héroïne qui est un opiacé, les effets seront de l'apaisement, une sensation d'euphorie mais aussi une forte dépendance engendrant un besoin très important de consommer du nouveau produit (Seron, 2022). Ce manque peut pousser le consommateur à commettre des délits. Pour les stimulants comme la cocaïne, il y a des effets comme de l'agressivité, de la dépression, des hallucinations, des violences,...(Quertemont, 2022). Pour la cocaïne, la dépendance psychologique est très importante. Les effets des produits peuvent également être une hypothèse à la présence de certaines nuisances, bien que tous les participants ne partagent pas cet avis. Deuxièmement, Hogge et Stevenot (cité dans Guillain et Nederlandt, 2022) expliquent que l'apparition du virus Covid-19 a eu un impact sur toute la société, y compris les usagers de drogue. Les auteurs mentionnent également que ce virus a obligé les organismes de réduction des risques à modifier leur fonctionnement pour respecter les règles sanitaires. Sciensano a réalisé une enquête pendant le confinement montrant que l'arrêt ou la diminution des services a eu un impact sur les usagers de drogues les plus précaires. Eurotox en collaboration avec Fedito BXL (cité dans Guillain et Nederlandt, 2022) a également montré que cette crise a provoqué une augmentation du nombre de demandes d'aide et une complexification des problématiques demandant plus de temps et plus de travail aux structures ayant déjà un haut taux de saturation. L'apparition de ce virus peut être une hypothèse à la présence de nuisance comme le mentionne notre répondant n°7 sur le taux d'échange de seringues : « *Donc en 2020 on était à 89, puis 86, puis 89 maintenant on est de nouveau à...combien...à 92,55 donc 93* ». Troisièmement, Green et al. (2003 cité dans Lesage-Mann et Apparicio, 2016) expliquent que les consommateurs cherchent des endroits où ils ne vont pas être vu par la police, calmes et propres et des endroits proches de là où ils achètent leur consommation. Bien évidemment, la problématique du tram est spécifique, mais nous pouvons tout de même relier ces informations à la problématique des travaux qui bouleversent les toxicomanes et certains de leurs endroits qui à la base n'étaient pas visibles comme le mentionne le participant n°1 : « *il y avait des travaux du tram, ... ça réduit les espaces et donc il y a aussi peut-être une consommation plus visible par des aspects urbanistiques.* ». Les travaux peuvent les rendre visibles d'une certaine manière et cette visibilité est également plus présente lorsque les personnes rentrent chez elles après journée comme le mentionnent certains de nos répondants.

Pour finir, parler des nuisances et de la problématique des drogues sans évoquer le cadre légal actuel n'est pas logique, c'est pourquoi, nous avons demandé à nos participants ce qu'ils pensaient de la législation actuelle. Le 15 octobre 2021, l'université Saint-Louis de Bruxelles a organisé un colloque pour débattre sur le centenaire de la loi du 24 octobre 1921. Durant ce colloque, de nombreux contributeurs sont venus donner leurs avis qui convergent tout comme l'avis de nos participants dans cette enquête. Les résultats de notre étude indiquent que la majorité de nos participants et notamment l'entièreté de nos participants issus du secteur associatif sont d'accord avec les propos de Kaminski (2003 cité dans Guillain et Nederlandt, 2022) qui explique que la loi de 1921 agit en mépris des usagers car celle-ci conditionne les possibles prises en charge des consommateurs (Guillain et Nederlandt, 2022). Cependant, bien que notre majorité estime que cette loi n'est pas adaptée au contexte actuel, le participant n°3 travaillant dans le secteur policier estime que la loi est toujours adaptée. C'est pourquoi, même s'il est le seul participant à la trouver adaptée, il est important pour nous de le souligner car selon

Guillain et Nederlandt (2022), pour le secteur de la police cette loi est la plus utilisée encore actuellement, ce qui correspond à la pensée de notre participant.

La littérature scientifique indique que l'approche intégrée et globale était l'un des objectifs de la politique belge en matière de drogue pour rassembler les acteurs politiques, locaux et les intervenants médico-psycho-sociaux autour d'une même problématique comme celle de la toxicomanie (Devresse et Cauchie, 2000). Pour certains auteurs, il existe une différence entre la théorie et l'objectif de cette approche et la réalité (Devresse et Cauchie, 2000), et malgré la mise en place de cette théorie, il reste encore des choses à mettre en place (De Ruyver et al., 2009). Pour Kenis (2006 cité dans De Ruyver et al., 2009) il y a un besoin de concertation horizontale et verticale pour avoir une approche efficace. Ces constats sont confirmés par plusieurs de nos participants qui nous expliquent qu'il n'y a pas de stratégie fédérale. Guillain (2003) rajoute que le monde associatif n'est pas convaincu de cette politique et émet de nombreuses critiques à cette politique. Ce constat ne semble pas coïncider avec nos résultats car nos participants du monde associatif ayant répondu à cette question ne parlent pas d'une problématique liée à cette note et évoquent même une préoccupation au niveau fédéral et à tous les échelons.

5.1.2 Les actions, moyens et dispositifs mis en place pour lutter contre les nuisances

Il existe à Liège de nombreux organismes et actions qui viennent en aide aux usagers de drogues et qui protègent la ville des conséquences négatives de la consommation de drogue. Nos divers participants ont évoqué : le dispositif d'échange liégeois de seringues, la salle de consommation, le centre alpha, la Fontaine, le relais social et ses éducateurs, le Cass, Start-Mass, la task force zonale, les gardiens de la paix,... La liste n'est pas exhaustive mais correspond au constat de Wagener (2019) qu'il existe à Liège des approches construites autour de la réduction des risques même dans une politique où la répression reste présente. Toutefois, les structures mises en place peuvent diminuer la problématique des nuisances mais peuvent aussi être sources de nuisances (EMCDDA, 2005) comme le mentionne le répondant n°8 : *« c'est que nous-mêmes nous allons être quelque part un peu la source d'un certain nombre d'incivilité. Même si en définitive, je pense que nous résolvons plus de problèmes que nous en créons heureusement »*.

Guillain (2003) indique dans son texte que la note fédérale du 19 janvier 2001 est basée sur les piliers : prévention, assistance (la réduction des risques et les réinsertion) et répression des individus participant au marché de la drogue. Ces trois piliers sont mentionnés en ordre croissant de priorité (Ponsaers et al., 2005). Ce constat mentionné par Ponsaers et al. (2005) sur l'ordre de priorité ne semble pas totalement en adéquation avec ce que nous avons pu découvrir dans nos entretiens. Le rôle de prévention est revenu moins souvent que le rôle de l'assistance qui a été mentionné à plusieurs reprises. L'assistance, notamment la réduction des risques, semble pour nos répondants plus importante et plus présente à Liège.

Selon Eurotox (2019), « la réduction des risques (RDR) est une stratégie de santé publique et de promotion de la santé » (p.6) et dont l'utilisateur est au centre de cette démarche (Eurotox, 2019). Les rôles de sensibilisation et de conscientisation mentionnés dans nos résultats vont dans le même sens que deux des principes évoqués dans la charte de réduction des risques (Plate-forme de RDR, s.d) qui est de donner des informations aux usagers de drogues sur les risques et la manière dont ils peuvent les réduire. Un autre principe est d'encourager les usagers à utiliser les outils qu'on leur donne pour réduire les risques. De plus, ayant plus de moitié de nos participants qui travaillent dans le milieu de la réduction des risques, il n'est pas étonnant d'avoir des similarités entre la charte et leur rôle. Par ailleurs, plusieurs actions de réduction des risques sont mises en places par les différents organismes comme l'échange de

seringues qui est : « *un petit peu comme ça c'est parce que ça a été imposé dans le système de l'échange de seringues, ben à Liège, ça c'est une entre guillemets, une fierté liégeoise par rapport à Bruxelles notamment seringue via le dispositif d'échange* » car il s'agit bien d'un échange ou encore comme le nettoyage de site avec les usagers qui est considéré aussi comme un principe de faire participer les usagers (Plate-forme de RDR, s.d.).

D'autres rôles en dehors de la réduction des risques sont évoqués dans nos résultats : l'orientation des usagers vers les structures et la coordination. Une de nos hypothèses (Ponsaers et al., 2005) est que la réduction des risques n'est pas l'objectif principal des structures. Il est vrai que les divers rôles mentionnés par nos participants sont principalement des rôles d'aide à l'utilisateur et ceci est central. La réduction des risques semble donc une conséquence positive comme Ponsaers et al. (2005) le mentionnaient. Cependant, cette hypothèse n'est pas partagée par le participant n°7 : « *Vu qu'on est en pleine réduction des risques, ben les risques, les nuisances font parties des risques* ».

Pour Lawson et Anderson (1996 cité dans Graham et Barter, 1999), la collaboration entre professionnels est nécessaire pour pouvoir faire face aux nouvelles problématiques de santé publique qui ne cessent d'évoluer. Pour Ponsaers et al. (2005) la collaboration est au centre d'une politique belge en matière de drogue. Ces constats correspondent à nos résultats qui indiquent l'importance et la nécessité de collaborer.

Ponsaers et al. (2005) indiquent qu'il existe une collaboration problématique entre le milieu associatif et le milieu policier dont la cause est que ces deux domaines se reprochent mutuellement de ne pas rester dans leur secteur et dans le rôle professionnel. Du côté de nos professionnels, le participant travaillant dans le domaine de la police n'a pas évoqué de relation problématique, tout comme nos quatre participants travaillant dans le secteur associatif. Cependant, il ressort que la collaboration entre ces deux secteurs n'est pas si évidente que dans d'autres secteurs. Nos participants issus du milieu associatif évoquent de nombreuses collaborations sans pour autant mentionner une collaboration avec le milieu policier. Quant à notre participant du secteur policier, il mentionne le secteur associatif comme étant une de leurs multiples collaborations. Cependant, il évoque surtout une orientation des usagers de la part des policiers vers les structures d'aide. Est-ce donc une réelle problématique ? Une divergence d'opinion ? Ce questionnement et cette thématique nous semble pertinents à être développer dans le futur d'autant plus que les participants ayant parlé de la collaboration avec le secteur de la police appartiennent au secteur administratif et sécuritaire. Ponsaers et al. (2005), parlent également d'une forte relation entre le milieu policier et les contrats de sécurité et par conséquent de la ville de Liège. Les deux membres du secteur administratif de la ville de Liège évoquent travailler avec la police et le participant du secteur de la police évoque aussi une collaboration avec la ville. Il y a donc une sorte de réciprocité.

Nos résultats indiquent que travailler en collaboration permet d'avoir une approche plus complète. Cette collaboration rejoint l'idée de Libois et Loser (2010) qui parlent du travail en réseau comme un groupe de personnes travaillant ensemble. Donati (1994 cité dans Libois et Loser, 2010) explique que ce travail en réseau permet d'établir des nouvelles méthodes et techniques d'aide. Pour Brodeur et Rousseau (1984 cité dans Libois et Loser, 2010) cette mise en réseau permet la mise en commun d'actions et par la suite une modification de la prise en charge si nécessaire. De plus, au sein de la littérature scientifique, nous retrouvons plusieurs avantages à travailler en collaboration. Bronstein (2003) indique que : « la collaboration interdisciplinaire, qui permet aux collègues de travailler ensemble et de maximiser l'expertise que chacun peut offrir, est essentielle » (p.304)⁷. Djaoui (2000 cité dans Libois et Loser, 2010) indique aussi qu'il n'est pas possible de travailler seul car la charge de travail serait trop

⁷ Traduit de l'anglais vers le français

importante. Ces deux exemples d'avantages rejoignent la réponse donnée par les participants puisque lors du questionnement, tous évoquent des avantages à collaborer notamment parce que celle-ci permet de fournir aux usagers de drogues une prise en charge plus efficace. Même si tous les participants semblent d'accord sur les avantages de la collaboration, Dhume (2001 cité dans Libois et Loser, 2010) indique qu'il n'est pas facile de construire un bon partenariat, ce qui est également démontré par nos participants qui indiquent l'existence de désaccords possibles entre les différentes infrastructures.

Dans notre recherche, nous nous sommes intéressée au financement, en questionnant nos participants sur les types de financements qu'ils recevaient et s'ils étaient suffisants ou insuffisants pour toutes les actions. De par notre lecture scientifique, nous avons constaté que la thématique du financement n'est que très rarement abordée. Le rapport Eurotox Asbl (2019) indique qu'un pourcentage très faible de l'enveloppe de la politique des drogues en Belgique était consacrée à la réduction des risques (0,39% en 2012/2013) alors que les dépenses pour la sécurité prenaient 29% du budget. Ce même rapport indique que le secteur associatif et le secteur des soins de santé connaissent une instabilité financière, comme nous le confie notre participant n°7 en mentionnant une future instabilité. Ces données bien qu'elles peuvent dater de quelques années coïncident avec les données de notre étude. En effet, les participants soulignent une insuffisance des financements pour mener à bien toutes leurs actions. L'un d'eux trouvant les financements suffisant appartient au secteur de la police, en d'autres termes au secteur de la sécurité recevant un pourcentage de l'enveloppe plus important. Ce choix de soutenir plus la police est évoqué par notre participant n°2 « *Mais dans la situation où se trouve service public de manière générale, de l'échelon fédéral aux collectivités locales c'est-à-dire en difficulté, c'est la première fois au niveau de l'élaboration du budget de la ville de Liège cette année, la balance a plus penché, on doit faire des arbitrages budgétaires on n'a plus le choix, et donc la police a été avantagée par rapport au secteur social* ». Cependant, l'hypothèse que le milieu policier est plus soutenu que le milieu associatif est une hypothèse non prouvée par notre recherche.

Néanmoins, même si nos participants évoquent un manque de financement, l'Inter-fédération ambulatoire a écrit une lettre ouverte le 28 octobre 2022 qui s'intitule « Lettre ouverte : les services sociaux et de santé sont asphyxiés ! » (Fedito BXL, 2022) et ce texte indique une non-indexation des subventions qui est clairement un avis partagé par nos participants n°2 et n°8. Plusieurs participants indiquent s'en sortir tout de même, ce qui peut souligner l'hypothèse que certains sont soutenus par d'autres organismes comme c'est le cas pour le participant n°8 : « *Donc l'hôpital éponge, on a la chance, on dépend dans d'un grand groupe hospitalier si on était une ASBL, on aurait déjà fermé les portes depuis longtemps.* »

En 2003, Decorte et al. expliquent que les évaluations d'impact des politiques des actions ne sont que rarement réalisées par les acteurs travaillant dans le domaine de la toxicomanie et qu'il n'y a aucun outil permettant de réaliser une évaluation. Les auteurs (Decorte et al., 2003) expliquent également que certains indicateurs pourraient être utilisés pour réaliser une évaluation future comme : le nombre de seringues échangées, le nombre de participants ou le nombre de plaintes. Du côté de nos participants, ils sont totalement en désaccord avec l'idée d'une non-existence d'évaluation puisque sept de nos répondants ont dit réaliser ou participer à une évaluation des actions mises en place avec toute une série d'indicateurs comme c'est le cas pour le participant n°7 qui possède une base de données reprenant les informations socio-démographiques de la personne, des informations concernant la consommation de drogue et l'analyse de ces informations. Néanmoins, le participant n°7 est le seul à parler d'une évaluation d'impact : « *il faut savoir ce qu'on entend par évaluation, il y a, je vais dire, si c'est, si la question c'est, est-ce que y a moyen d'évaluer l'impact de nos actions ? Bah très clairement, je crois qu'on y arrivera jamais, je crois que c'est, c'est, c'est utopique que de vouloir mesurer l'impact de nos*

actions. ». De plus, Decorte et al. (2003) expliquent ce processus d'évaluation nécessite du temps et du personnel. Cet avis est partagé par notre participant n°8 qui a évoqué que réaliser une évaluation de l'impact de leurs actions semble compliqué parce qu'il faudrait une équipe pour la réaliser.

Mais quelles sont les pistes pour l'avenir ? L'un de nos objectifs de notre recherche porte sur les pistes possibles pour réduire les nuisances et les incivilités qui peuvent impacter les citoyens. Il existe un large panel de pistes possibles pour intervenir à ce niveau comme par exemple les textes de Waal et al. (2014) et Prepeliczay et Schmidt-Semisch (2021) qui évoquent un éventail de solutions apportées par d'autres villes qui pourraient être pertinentes pour s'en inspirer. S'inspirer des autres pays est notamment une piste évoquée dans nos résultats : s'inspirer de la législation des Pays-Bas. En effet, de nombreux pays européens ont mis en place différents types de législations (EMCDDA, 2005) et aller voir ce que font nos pays voisins peut être une piste future. Une autre piste évoquée par l'EMCDDA (2005) est de travailler sur les forces de police et notamment sur le concept de tolérance zéro avec des contrôles routiers, des arrestations, des mises en garde à vue et la mise sous surveillance de certains suspects. Pour le rapport Eurotox, une piste possible est le travail sur le trafic de drogue. Cette piste est également évoquée par l'un de nos participants. D'autres textes parlent de mettre en place des structures de réduction des risques qui semblent encore peu présentes dans de nombreuses villes (Zafarghandi et al., 2022) et qui peuvent être une réponse à la réduction des risques (EMCDDA, 2005). Cependant, comme Wagener (2019) l'indique, il existe déjà de nombreux dispositifs à Liège, montrant que cette réponse a déjà été instaurée. Même si le répondant n°7 ajoute : « *S'il y avait 2 salles ça serait vraiment bien (rire) comme ça ma foi si on a fait un faux pas d'un côté on peut toujours aller de l'autre* ». Pour finir, d'autres pistes ont été évoquées dans nos résultats comme la sensibilisation des médecins généralistes, le travail sur les collaborations ou encore la mise en place de nouvelles actions comme des nouveaux véhicules ou une carte de chèque-repas par nos professionnels. Bien évidemment, les réponses évoquées plus haut ne sont pas exhaustives et ne sont, pour la plupart, pas encore démontrées dans la littérature scientifique. De plus, de nouvelles réponses vont encore apparaître au fur et à mesure de l'évolution de cette problématique, mais une chose est sûre, la Belgique a intégré les nuisances dans sa politique (EMCDDA, 2005), ce qui aspire à des réponses mises en place.

5.2 Forces et limites de notre étude

5.2.1 Limites

Nous sommes consciente que notre recherche présente certaines limites. La première limite de notre étude concerne notre échantillon composé de huit participants ce qui est relativement peu pour une étude portant sur le domaine de la toxicomanie dans la ville de Liège qui possède de nombreuses infrastructures et organismes travaillant sur notre problématique. De plus, plusieurs de nos répondants nous ont parlé du domaine judiciaire et du domaine médical à plusieurs reprises, il aurait été intéressant de compléter notre échantillon par un membre du domaine judiciaire tel qu'une personne travaillant pour la probation prétorienne pour connaître son avis sur notre recherche et d'une personne travaillant dans le domaine médical pour avoir un échantillon représentatif de tous les secteurs pouvant intervenir sur notre problématique. Cependant, par manque de temps, nous n'avons pas pu interroger d'autres professionnels issus d'autres secteurs.

Une deuxième limite de notre recherche est que nous travaillons sur un sujet parfois sensible. Nous avons pu remarquer lors de nos entretiens qu'une de nos questions était souvent trop réductrice de la situation des usagers de drogues. La question pouvait être parfois mal interprétée et certains répondants ne voulaient pas y répondre. Il s'agit de la question sur la grille de stéréotypes des personnes prenant de l'héroïne. Il s'agit d'une grille issue du rapport EROPP99 de l'observatoire français des drogues et des

toxicomanies (Beck et Peretti-Watel, 2000). et dont l'objectif était de déterminer ce que pensaient les répondants des usagers de drogue. Finalement, l'objectif n'ayant pas été atteint, cette question n'a pas su être abordée dans cette étude pour ne pas réduire, stigmatiser et caricaturer la vision des usagers de drogues.

Pour terminer, dans chaque étude nous sommes confrontée à toute une série de biais cognitifs et motivationnels qui ont tendance à nous influencer. Tout d'abord, en ce qui concerne les biais cognitifs, en tant que chercheur nous avons des constructions sociales qui peuvent, de manière involontaire, cadrer nos questions (framing effects) et induire certaines réponses. Ensuite, en ce qui concerne nos biais motivationnel, nous avons tendance à vouloir une certaine réponse. (Lemaître, 2018). Pour nos répondants, le biais de désirabilité sociale va créer une volonté de se faire bien voir et de ne parler que des éléments valorisants (Lemaître, 2018). Notre recherche n'a pas été épargnée par ces biais. En tant que chercheur, nous avons cette tendance à espérer certains résultats. En tant que répondant, certaines questions étaient plus sensibles, personnelles et vu qu'il s'agit de leurs métiers, il y a certainement eu cette volonté d'être « bien vu ».

5.2.2 Forces

La première force de notre étude est notre méthodologie qualitative et nos entretiens semi-directifs. Cela nous a permis de garder une ligne de conduite similaire pour tous nos entretiens tout en rebondissant aux informations qui nous semblaient pertinentes pour notre recherche. L'approche qualitative nous a également permis de transmettre dans cette étude leurs expériences uniques, leurs connaissances et leurs recommandations sur un domaine qui leur tient à cœur. De plus, le sujet des nuisances liées aux drogues n'est pas une thématique très connue et étudiée du point de vue des acteurs travaillant dans le domaine de la toxicomanie. Plusieurs études sont réalisées pour étudier le point de vue des citoyens sur la consommation de drogue, sur la visibilité de la consommation ou encore sur les dispositifs mais pas sur la vision des acteurs en tant que professionnel. Cette étude permet de s'intéresser aux points de vue et aux vécus des acteurs travaillant de près ou de loin avec les usagers de drogues et de mettre en lumière leur vision et leurs avis personnels.

La deuxième force de notre recherche est notre échantillon. En effet, bien qu'il est également une limite de ce travail, nous considérons qu'il est aussi une force de cette recherche. Dès le départ de notre recherche, nous nous sommes axée sur les trois piliers de la note fédérale de 2001 « prévention-assistance-répression » (Ponsaers et al., 2005, p.47). Nous avons interrogé nos répondants sur leurs multiples missions, ce qui nous a permis d'avoir un échantillon hétérogène (acteurs de domaine administratif, police et sécurité, associatif). Nous avons pu avoir des avis différents sur notre problématique car tous les répondants n'avaient pas de missions identiques et avaient une vision propre. De plus, nos acteurs travaillant et collaborant ensemble à Liège, nous avons pu avoir une vision plus complète des différentes actions mises en place dans cette ville.

5.3 Implications

Notre étude a donné la parole aux acteurs travaillant dans le domaine de la toxicomanie sur leurs perceptions et leurs différentes actions pour diminuer les nuisances liées aux drogues, ce qui n'est pas toujours le cas. En effet, plusieurs études donnent la parole aux citoyens, particulièrement via des études qui sont réalisées pour connaître leurs perceptions des nuisances, telles que l'enquête Élise ou les enquêtes de la police. Cette mise en lumière des différents organismes permet de montrer les actions que la ville de Liège réalisent et tout le bénéfice que les acteurs apportent à notre ville. Nos entretiens aussi enrichissants les uns des autres nous ont permis de nous intéresser à une notion moins connue que

la délinquance : les nuisances. Et cette notion de nuisance semble être un sujet très intéressant pour de futures recherches.

Lors de notre recherche et notamment lors de la discussion de nos résultats, nous avons remarqué que certains questionnements sont survenus. Tout d'abord, nous avons questionné nos répondants sur leurs rôles et sur leurs collaborations. Il serait intéressant de réaliser une étude se penchant davantage sur ces aspects pour permettre de déterminer un ordre de priorité plus fiable et pour questionner plus amplement les participants sur leurs collaborations par rapport aux autres secteurs.

Un autre axe de recherche pouvant être intéressant est le rôle de la justice dans la réduction des nuisances. Plusieurs participants ont évoqué une collaboration avec ce secteur, mais nous n'avons pas pu rebondir sur cette idée. Il serait intéressant d'avoir leur point de vue sur notre étude et d'établir quelles peuvent être leurs actions dans la réduction des nuisances.

6. Conclusion

Notre recherche avait un double objectif : déterminer la perception des acteurs travaillant dans le domaine de la toxicomanie sur les nuisances, principalement les seringues au sol et les scènes ouvertes et déterminer, comprendre les dispositifs, les rôles et les actions mis en place à Liège pour participer à la réduction des nuisances. Pour mener à bien cette recherche, des entretiens ont été réalisés pour permettre de savoir si ce que nous avons lu dans notre littérature scientifique était en lien avec nos résultats.

Cette recherche et toute la réflexion autour de ces deux objectifs, nous ont amené à découvrir les plusieurs perceptions que nos acteurs ont sur les nuisances et notamment le caractère subjectif de celles-ci. En effet, les définitions de nos acteurs étaient similaires pour certains et parfois bien différentes pour d'autres en dépit notamment de leur secteur d'activité. Nonobstant, le caractère subjectif étant présent, nos professionnels étaient d'accord sur la problématique de la visibilité de la consommation et des traces de consommation comme caractéristiques des nuisances. De plus, bien que notre recherche questionnait la perception des seringues au sol et les scènes ouvertes comme étant présente à Liège, celles-ci n'ont pas été décrites comme présentes (bien que toujours présentes pour certains mais beaucoup moins qu'avant). Quant aux différentes actions menées à Liège, la plupart le sont pour aider les usagers de drogue à diminuer les risques et les conséquences que la consommation de drogue peut avoir et cette aide envers les usagers est manifestement centrale. Des actions telles que le ramassage des seringues, la mise en place du dispositif d'échange de seringue, la sensibilisation envers les usagers au ramassage de leur matériel, aux nettoyages de sites,... ont un impact sur la diminution des nuisances présentes dans le centre-ville, mais semblent une conséquence positive de l'aide apportée aux usagers et ce malgré la mise en place d'une politique prenant en compte les nuisances. La collaboration avec les différents secteurs, quant à elle, est centrale voire essentielle pour nos participants pour pouvoir travailler sur la problématique de la toxicomanie. La question des évaluations de ces actions était aussi présente dans cette étude, car nous pensions, après avoir lu la littérature scientifique, que celle-ci n'était pas présente chez nos participants. Or, nos résultats nous indiquent tout le contraire. Cette recherche nous a aussi permis de nous rendre compte que la loi de 1921 n'est plus, selon nos participants, adaptée à notre époque et que les financements ne sont pas suffisants. De plus, nos participants donnent certaines réponses pour diminuer les nuisances, certaines sont nouvelles, d'autres déjà existantes.

Nous avons également appris énormément sur toutes les actions mises en place par la ville de Liège et sur tout le travail des professionnels de ce milieu. Cette recherche et nos résultats nous ont permis de nous poser différentes questions sur la problématique des nuisances qui est parfois peu abordée par la

littérature. Il serait intéressant d'aller plus loin dans cette étude pour questionner plus amplement les secteurs et les organismes qui ne sont pas présents dans cette étude pour avoir leur avis sur la question également, de mettre d'avantage l'accent sur la collaboration pour mieux comprendre celle-ci ou encore de tenter de comprendre pourquoi la réduction des nuisances semble être un objectif secondaire de la réduction des risques.

Cette étude nous a permis de nous questionner à de nombreux moments. Notre recherche portant sur les nuisances, notre focalisation n'était pas sur les usagers de drogues alors qu'ils sont au final l'une des raisons de toutes les actions et infrastructures mises en place. Cette étude ouvre de nombreuses portes quant aux éventuelles prochaines recherches et laisse de nombreuses questions en suspens : quel pourrait être le lien entre la perception des nuisances des professionnels et leurs personnalités/vécus ? La perception des nuisances influence-t-elle le travail des professionnels ? La modification de la loi pourrait-elle être une solution à la réduction des nuisances ? La réduction des nuisances ne doit-elle pas être un objectif à part ?

« Les sociétés sans drogues n'existent pas mais il appartient aux sociétés modernes de protéger les hommes des dommages causés par les drogues, à eux-mêmes et à autrui. » (Maestracci, 2009, p. 184)

7. Bibliographie

- Bechet, M. (2022, 17 septembre). Cocaïne à Liège : « une réelle ampleur ». *L'avenir*.
<https://www.lavenir.net/regions/liege/liege/2022/09/17/cocaine-a-liege-une-reelle-ampleur-NJI2IG5QVJBZHOPMVB4SP4HRE/>
- Beck, F. et Peretti-Watel, P. (2000). *EROP 99- Enquête sur les représentations, opinions et perceptions relatives aux psychotropes*. Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT).
http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF_GED/T01013.pdf
- Ben Amar, M. (2015). *La toxicomanie*. Les presses de l'Université de Montréal.
- Ben Amar, M. (2020). *Drogues, toxicomanie et criminalité*. Éditions Yvon Blais.
- Bronstein, L.R. (2003). A Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work*, 48(3), 297-306.
<https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>
- Comelli, C., Le Champion, G. et Jauffret-Roustide, M. (2021). Le traitement médiatique des drogues dans la presse quotidienne française (2013-2018). *EchoGéo*, 57, 1-23.
<https://doi.org/10.4000/echogeo.22277>
- Connolly, J. (2006). *Responding to open drug scenes and drug-related crime and public nuisance towards a partnership approach*. Council of Europe, Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group), 1-15.
<https://www.drugsandalcohol.ie/6044/>
- Darcis, D., Hamers, J., & Provenzano, F. (2020). *Écoute commentée du documentaire Toxcity. Une histoire orale de l'héroïne à Liège* (M. Monaco, S. Fautré, E. Collard).
- Decorte, T., De Ruyver, B., Ponsaers, P., Bodein, M., Lacroix, A.C., Lauwers, S., et Tuteleers, P. (2003). *Drugs en overlast : Studie van het fenomeen, de beheersing en de effecten van druggerlateerde overlast en dit vanuit verschillende invalshoeken/Drogues et nuisances : étude du phénomène des nuisances associées aux drogues, de son contrôle et de ses effets à partir de différents angles d'approche*. Academia Press
- Decorte, T., Kaminski, D., Muys, M. Et Slingeneyer, T. (2005). *Problematisch gebruik van (illegale) drugs. Onderzoek naar de operationalisering van het concept in een wettelijke context/L'usage problématique de drogues (illégales). Recherche concernant l'opérationnalisation du concept dans un contexte légal*. Academia Press.
- De Ruyver, B., Lemaître, A., Born, M., Colman, C., Vandam, L. et Pirenne, C. (2008). *Définition et mesure de la criminalité liée aux drogues : Synthèse site Web*. Politique scientifique fédérale (BELSPO). http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/Drug/rDR30r_fr.pdf
- De Ruyver, B., Lemaître, A., Born, M., Ponsaers, P., Pauwels, L., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Van Malderen, S., Chapeau, M., Vindevogel, S., Cammaert, F., Moës, A., Devue, A., et Vandam, L. (2009). *Do's and don'ts in een integraal en geïntegreerd drugbeleid/Faire et ne pas faire dans le cadre d'une politique intégrale et intégrée sur les drogues*. Academia Press.

- De Ruyver, B., Ponsaers, P., Lemaître, A., Maquet, C., Bucquoye, A., Surmont, T., et Simays, C. (2006). *Mild – Monitor Integraal Lokaal Drugbeleid : eindrapport/Moniteur de politique intégrée (locale) en matière de drogue : rapport final*. Federaal Wetenschapsbeleid (BELSPO). https://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/Drug/rDR22_2.pdf
- Devresse, M.S. et Cauchie, J.F. (2000). Nouvelles politiques publiques belges sécuritaires et sociosanitaires en matière de toxicomanie : à la recherche d'une logique d'alliance...*Criminologie*, 33(2), 109-117. <https://doi.org/10.7202/004717ar>
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2004.01.004>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug addiction (EMCDDA). (2005). *Annual report 2005 selected issues*. https://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34886EN.html_en
- Eurotox ASBL. (2019). *RDR. Bonnes pratiques en réduction des risques 4*. https://eurotox.org/wp/wp-content/uploads/Eurotox-Livret4-2019_1tma.pdf
- Fedito BXL (fédération bruxelloise francophone des institution pour toxicomanes asbl). (2022, 30 novembre). *Lettre ouverte : les services sociaux et de santé sont asphyxiés !* <https://feditobxl.be/fr/2022/11/lettre-ouverte-les-services-sociaux-et-de-sante-sont-asphyxies/>
- Graham, J.R. et Barter, K. (1999). Collaboration: A Social Work Practice Method. *Families in Society: The journal of contemporary Human Services*, 80(1), 6-13. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.634>
- Guillain, C. (2003). La politique pénale du gouvernement arc-en-ciel en matière de drogues. *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 11(1796), 5-49. <https://doi.org/10.3917/cris.1796.0005>
- Guillain, C. (2009). Les facteurs de criminalisation et les résistances à la décriminalisation de l'usage des drogues en Belgique. Du contrôle international aux préoccupations sécuritaires. *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 63, 119-132. <https://doi.org/10.3917/riej.063.0119>
- Guillain, C., et Nederlandt, O. (2022). *La loi du 24 février 1921 sur les drogues : un centenaire stupéfiant*. La charte.
- Infor-Drogues asbl. (2017, 22 février). *Archives législation – Infor-Drogues asbl*. <https://infordrogues.be/wp-content/uploads/NotePolitique2001ID.pdf>
- Jauffret-Roustide, M. (2009). Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. *La revue lacanienne*, 5(3), 109-118. <https://doi.org/10.3917/rl.093.0109>
- Jeanmart, C. (2008). Entre cadre légal et pratique de consommations: L'usage de drogues illicites en Belgique francophone. *Déviance et société*, 32(3), 285-302. <https://doi.org/10.3917/ds.323.0285>

- Kaminski, D. et Mary, P. (1999). Politiques (criminelles) en matière de drogues: évolutions et tendances en Belgique. *Déviance et société*, 23(2), 205-220. <https://doi.org/10.3406/ds.1999.1692>
- Kohn, L. et Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique*, LIII(4), 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
- Larousse. (s.d.). Financer. Dans *Le Dictionnaire Larousse en ligne*.
<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/financer/33802#:~:text=1.,une%20politique%20%3A%20Financer%20un%20journal>.
- Lejeune, C. (2019). *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer* (2^e ed.). Deboeck supérieur.
- Lemaître, A. (2018). *Méthodologie de l'enquête*. [notes de cours]. Département de criminologie Université de Liège.
- Lesage-Mann, E. et Apparicio, P. (2016). Géographie des seringues souillées à la traîne à Montréal. *Cahiers de géographie du Québec*, 60(171), 551-573. <https://doi.org/10.7202/1041222ar>
- Lesage Mann, E. et Apparicio, P. (2019). La densité des seringues à la traîne à Montréal : l'influence des caractéristiques de l'environnement urbain. *Criminologie*, 52(1), 247-276. <https://doi.org/10.7202/1059548ar>
- Libois, J. et Loser, F. (2010). Chapitre 1. Cadre théorique. Dans J. Libois et F. Loser, *Travailler en réseau : Analyse de l'activité en partenariat dans les domaines du social, de la santé et de la petite enfance* (pp. 23-74). Éditions ies. <https://doi.org/10.4000/books.ies.1422>
- Loi du 24 février 2021 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 06 mars 1921.
- Loi du 21 mars 2023 modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, *M.B.*, 31 mars 2023.
- Maestracci, N. (2009). L'évolution des politiques publiques de lutte contre les drogues : des aveuglements aux prises de conscience. *Archives de politique criminelle*, 31(1), 173-184. <https://doi.org/10.3917/apc.031.0173>
- Mathys, C. (2021). *Démarches de recherche en criminologie* [notes de cours]. Département de criminologie, Université de Liège.
- Moore, D.L. (2018). Les blessures par piqûre d'aiguille dans un lieu public. *Paediatrics & Child Health*, 23(8), 539-546. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy130>

- Moran Garcia, S. (2022, 08 novembre). Liège est-elle devenue une ville de toxicomanes ? *7sur7*.
<https://www.7sur7.be/belgique/liege-est-elle-devenue-une-ville-de-toxicomanes~ac596d25/>
- Negura, L. (2006). L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales. *SociologieS*, 1-16.
<https://doi.org/10.4000/sociologies.993>
- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. (2022). Rapport européen sur les drogues : Tendances et évolutions. <https://doi.org/10.2810/397978>
- O'Leary, F.M. et Green, T.C. (2003). Community acquired needlestick injuries in non-health care workers presenting to an urban emergency department. *Emergency Medicine*, 15(5-6), 434-440.
<https://doi.org/10.1046/j.1442-2026.2003.00498.x>
- Perrin, S. et Reversé, C. (2022). Drogues des villes et drogues des champs. Les pratiques d'usage et de revente féminines en France. *Déviance et Société*, 46(2), 189-220.
<https://doi.org/10.3917/ds.462.0067>
- Plate-forme de RDR. (s.d). *Charte de la Réduction des Risques*.
<https://reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/>
- Police de Liège. (2019). *ZP Liège – 5277 Plan Zonale de Sécurité 2020-2025*.
<https://www.policeliège.be/pdf/PZS.pdf>
- Poliquin, H., Bertrand, K. et 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>
- Ponsaers, P., De Ruyver, B., Pieters, T., Vaerewyck, W., Vander Laenen, F., Lemaître, A., Macquet, C. et Fincoeur, B. (2005). *Drugoverlast in de lokale context van acht Vlaamse en Waalse gemeenten/Nuisances liées à la drogue dans le contexte local de huit communes wallonnes et flamandes*. Academia Press.
- Prepeliczay, S. et Schmidt-Semisch, H. (2021). Tolerance zones: a pragmatic approach to respond to problems related to open alcohol and drug scenes in Bremen/Germany. *Drugs and alcohol today*, 21(3), 225-235. <https://doi.org/10.1108/DAT-12-2020-0082>
- Quertemont, E. (2022). *Biopsychologie des toxicomanies* [notes de cours]. Département de criminologie, Université de Liège.
- Seron, V. (2022). *Drogues, déviance et criminalité* [notes de cours]. Département de criminologie, Université de Liège.
- Sueur, C. (2004). Éduquer le toxicomane. *Psychotropes*, 10(2), 47- 79.
<https://doi.org/10.3917/psyt.102.0047>
- Talbi, T. (2022, 11 juin). Des seringues de toxicomanes jonchent le sol d'une rue du centre de Liège : « Un gros problème pour le quartier ». *RTL info*. <https://www.rtl.be/actu/des-seringues-de-toxicomanes-jonchent-le-sol-dune-rue-du-centre-de-liege-un-gros/2022-06->

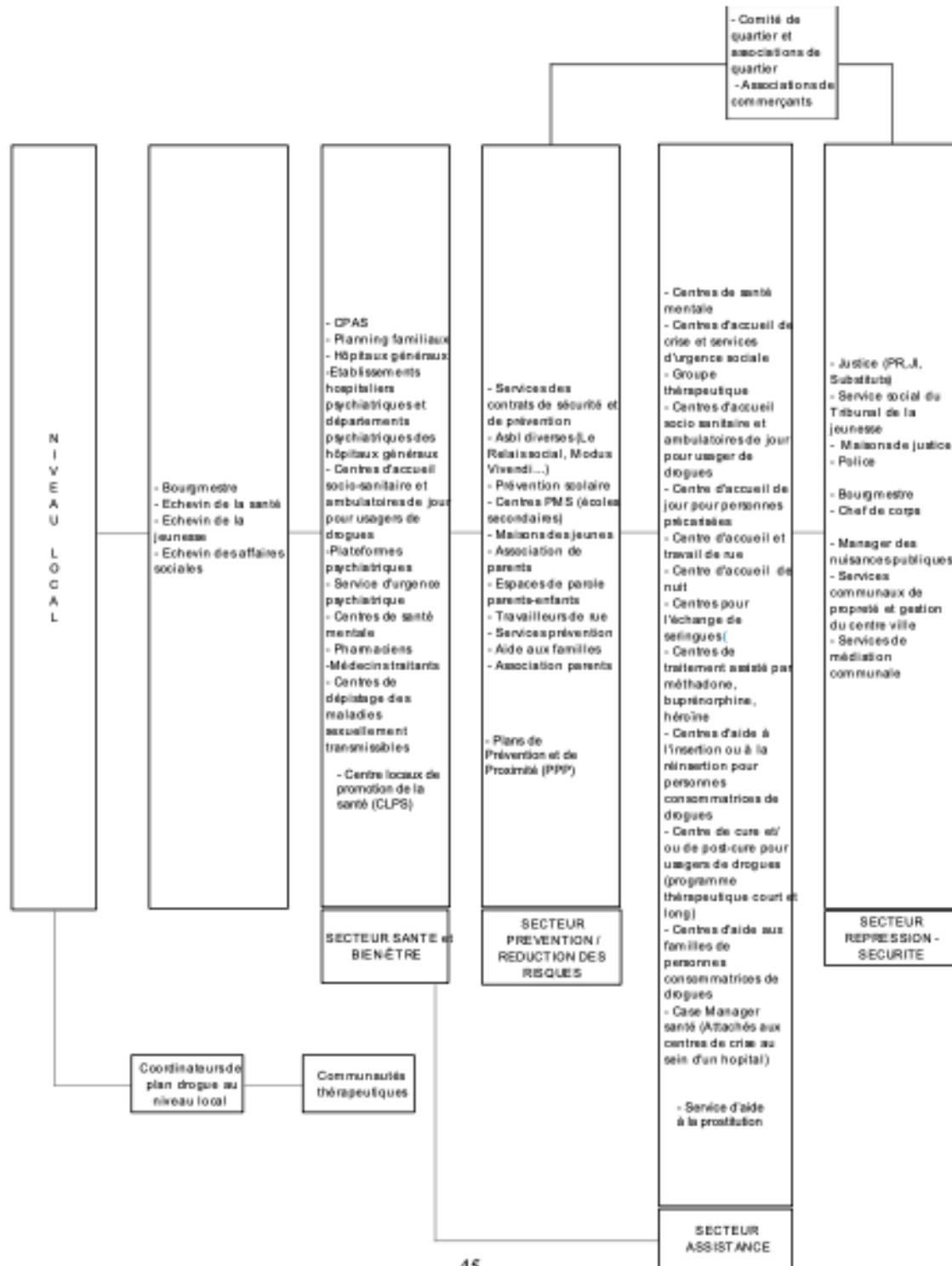
[11/article/471921#:~:text=C%27est%20un%20gros%20probl%C3%A8me,de%20marcher%20sur%20des%20seringues](https://doi.org/10.1111/article/471921#:~:text=C%27est%20un%20gros%20probl%C3%A8me,de%20marcher%20sur%20des%20seringues).

- Toufik, A. (1995). La scène ouverte au temps du sida : logique sécuritaire versus logique sanitaire. *Transcriptase. Revue critique de l'actualité scientifique internationale sur le VIH et les virus des hépatites*. (36), 1-9. https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=54978
- Unhappy Birthday. (2021, 26 octobre). *Jugement de la loi drogues de 1921 – Unhappy birthday*. <https://unhappybirthday.be/tribunal/>
- Van Hout, M.C. et Bingham, T. (2013). Open Drug Scenes and Drug-Related Public Nuisance: A Visual Rapid Assessment Research Study in Dublin, Ireland. *Journal of Ethnicity In Substance Abuse*, 12(2), 154-178. <https://doi.org/10.1080/15332640.2013.788917>
- Varone, F. et Magdalijs, C. (2000). L'évaluation des politiques publiques en Belgique : théorie, pratiques et défis. *Pyramides*, 1, 55-84. <http://journals.openedition.org/pyramides/590>
- Waal, H., Clausen, T., Gjersing, L. et Gossop, M. (2014). Open drug scenes: Responses of five European cities. *BMC public health*, 14(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-853>
- Wagener, M. (2019). L'intervention sociale réinventée face à la consommation d'héroïne. *Les Politiques Sociales*, 2(3-4), 47-62. <https://doi.org/10.3917/lps.193.0047>
- Zafarghandi, M.B.S., Eshrati, S., Rashedi, V., Vameghi, M., Arezoomandan, R., Clausen, T. et Waal, H. (2022). Indicators of Drug-Related Community Impacts of Open Drug Scenes: A Scoping Review. *European addiction research*, 28(2), 87-102. <https://doi.org/10.1159/000519886>
- Zurhold, H., Degkwitz, P., Verthein, U. et Haasen, C. (2003). Drug Consumption Rooms in Hamburg, Germany: Evaluation of the Effects on Harm Reduction and the Reduction of Public Nuisance. *Journal of drug issues*, 33(3), 663-688. <https://doi.org/10.1177/002204260303300308>

8. Annexes

8.1 Annexe n°1 : Schéma du niveau local à Liège (De Ruyter et al., 2009, p.45)

Schémas n° 6 : schéma récapitulatif concernant le niveau local



8.2 Annexe n°2 : Guide d'entretien

1^{er} Bloc – Les caractéristiques socio-démographiques	<p>→ Quel est votre âge ?</p> <p>→ Quelle est votre situation familiale ? Avez-vous des enfants ?</p> <p>→ Vivez-vous dans la zone de Liège ? Si oui, dans quel quartier ?</p> <p>→ Quel est votre parcours professionnel ? Votre formation ?</p> <p>→ Depuis quand travaillez-vous dans la zone de Liège ?</p> <p>→ Quelle est votre fonction, en quoi consiste-elle et depuis combien de temps l'exercez-vous ? Quelles sont vos fonctions antérieures ?</p>
2^{ème} Bloc – Les projets	<p>→ Quel est l'organisme pour lequel vous travailler ?</p> <p>→ Pouvez-vous expliquer les objectifs de votre association ? Plutôt de la prévention, de la réduction des risques ou de la répression ?</p>
3^{ème} Bloc – Grille d'avis sur la toxicomanie (Beck et Peretti-Watel, 2000)	<p>→ Si vous deviez être d'accord avec une des propositions suivantes, avec laquelle ?</p> <p>→ Les personnes qui prennent de l'héroïne...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le font parce qu'ils ne trouvent pas leur place dans la société • Manquent de volonté • Sont des personnes malades • Le font à cause de problèmes familiaux • Sont des parasites • Sont dangereux pour leur entourage • Cherchent à entraîner les jeunes • C'est un choix de vie
4^{ème} Bloc – Les nuisances liées aux drogues	<p>→ Comment définirez-vous le terme de nuisances publiques liées aux drogues ?</p> <p>→ Avez-vous des exemples de nuisance ?</p> <p>→ Que pensez-vous des seringues au sol et des scènes ouvertes en tant que nuisances ? Avez-vous l'impression qu'il y a réellement cette nuisance dans la ville de Liège ?</p>

	<p>→ Êtes-vous confrontés aux nuisances de manière directe (en les vivant) ou de manière indirecte (via les citoyens) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si oui, quelques fois ou régulièrement ? • Les nuisances que vous voyez sont plutôt dans votre quartier, dans le cadre de votre travail, lors de déplacement dans la ville ? <p>→ En ce qui concerne les scènes ouvertes, avez-vous l'impression que cette nuisance est récente ou présente depuis longtemps ? Et pour les seringues au sol ?</p> <p>→ Pensez-vous que les médias extrapolent les nuisances ou au contraire ne les montrent pas assez ?</p> <p>→ Avez-vous déjà reçu des plaintes des citoyens pour ces nuisances ? Si oui, quelles sont les actions concrètes mises en place pour réduire les nuisances occasionnées par les drogues ?</p> <p>→ Au sein de votre action, quel est le degré de priorité que vous accordez à la réduction des nuisances ?</p> <p>→ Comment percevez-vous ces actions concrètes ? Sont-elles suffisantes pour vous ?</p> <p>→ Question sur les causes des nuisances</p>
5^{ème} Bloc – Une politique globale et intégrée	<p>→ Que pensez-vous de la politique fédérale intégrée et globale qui est mise en place par les autorités. Est-elle concrète ?</p> <p>→ Que pensez-vous de la loi de 1921 ? Pensez-vous qu'elle est adaptée au contexte ou au contraire ?</p> <p>→ Comment vous positionnez-vous quant à cette loi ?</p>
6^{ème} Bloc- La collaboration/coordination	<p>→ Collaborez-vous avec des partenaires pour réduire les nuisances ? Si oui, quels sont ces différents partenaires ?</p> <p>→ Pourquoi collaborez-vous avec ces partenaires en particulier et comment commencez-vous ces collaborations ?</p> <p>→ Sous quelles formes prennent ces collaborations ? S'agit-il de</p>

	<p>collaborations institutionnalisées ou plutôt individualisées ?</p> <p>→ Pour vous, la collaboration est-elle nécessaire ? Importante ?</p> <p>→ Pour vous, quels sont les avantages et les inconvénients de la collaboration au niveau des projets des nuisances ?</p> <p>→ Qu'est-ce qui est réellement mis en place au niveau de cette collaboration ?</p> <p>→ S'il n'y a pas de collaboration, pensez-vous qu'il faudrait la mettre en place ? Si oui, avec qui ?</p>
7^{ème} Bloc – Le financement	<p>→ Quelles sont les principales sources de financement que vous pouvez avoir dans le cadre de la réduction des nuisances ?</p> <p>→ Ces financements sont-ils suffisants ?</p>
8^{ème} Bloc – Les évaluations	<p>→ Existe-il une politique d'évaluations des nuisances de la ville de Liège ?</p> <p>→ Que peut-on améliorer ? Quels sont les indicateurs qui démontrent une réduction des nuisances ? (Chiffres, patrouilles de police, ...)</p>
9^{ème} Bloc – Pistes possibles	<p>→ Avez-vous une idée d'autres solutions pour réduire les nuisances ?</p> <p>→ Si oui, en avez-vous parlé ?</p>

8.3 Annexe n°3 : Exemple de mail

Bonjour Madame/Monsieur,

Étant étudiante en master criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime à l'université de Liège, je réalise un mémoire en vue de l'obtention de mon diplôme. Ma recherche a pour objectif de comprendre comment les différents dispositifs de la ville de Liège et ses partenaires envisagent, collaborent et luttent contre les nuisances liées aux drogues (et plus particulièrement les scènes ouvertes et les seringues au sol).

Je souhaiterais interroger un membre des gardiens de la paix car ceux-ci travaillent sur la réduction des nuisances liées aux drogues notamment via le ramassage des seringues au sol.

Je vous contacte pour pouvoir rentrer en contact avec une personne désireuse 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 de résultat. Cet enregistrement sera uniquement utilisé dans le cadre de mon mémoire.

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 spécifique.

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

Bien à vous,

Emeline Priarolo

Tel : +32494587960

8.4 Annexe n°4 : Arbre thématique

