

# Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg

Évaluation de son implémentation

Étude mandatée par le Service du médecin cantonal (2025-2027)



Rapport intermédiaire  
Mars 2026

**Ce rapport existe uniquement en français**

Lorena Molnar, PhD  
Raphaële Arlettaz, MA  
Prof. Marcelo F. Aebi, PhD

# Unil.



**Étude financée par :** Étude financée par le Service du médecin cantonal (mandat scientifique de 49'800 CHF). L'envoi des lettres aux habitant·e·s a été assuré par la Ville de Fribourg.

**Citation suggérée :** Molnar, L., Arlettaz, R. & Aebi, M.F. (2026). *Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg. Évaluation de son implémentation*. École des Sciences Criminelles, Unité de Criminologie, Université de Lausanne.

Date d'édition : 10 avril 2026



## Résumé

Cette évaluation mandatée par le Service du médecin cantonal de Fribourg, examine l'Espace de Consommation Sécurisé (ECS) ouvert en août 2024 dans le quartier de Pérolles. L'étude poursuit trois objectifs principaux : documenter la mise en œuvre du dispositif, analyser ses effets sur les usager·e·s, et mesurer son impact sur le quartier et les résident·e·s. Notre approche méthodologique mixte a combiné des observations de terrain (25 heures), l'analyse des statistiques internes de l'ECS (11 284 consommations enregistrées), des entretiens semi-directifs avec 20 bénéficiaires, un questionnaire auprès de 379 résident·e·s (taux de réponse de 19.5 %), des données policières (7 489 événements entre 2022 et 2026), ainsi que des entretiens avec les parties prenantes locales.

Les résultats suggèrent que l'ECS fonctionne opérationnellement avec une fréquentation stable (moyenne de 690 actes par mois) et une intégration partielle au réseau socio-sanitaire (environ 10 % des bénéficiaires orientés). Les usager·e·s expriment une satisfaction unanime envers la sécurité et le personnel qualifié, mais soulignent des limites opérationnelles : les horaires restreints (11h-15h) et le manque d'intimité dans la salle d'injection.

Les analyses au questionnaire auprès des résident·e·s (N=379) montrent une adhésion majoritaire au dispositif : 67.6 % d'entre eux et elles expriment une opinion favorable à l'existence de l'ECS. Cette acceptation se maintient de manière transversale dans les trois quartiers étudiés, avec une proportion de « tout à fait d'accord » très similaire entre Pérolles (41.7 %), Jura-Torry (43.4 %) et Les Places (41.5 %). L'opposition reste minoritaire, ne dépassant pas 9.0 % à Pérolles et 11.7 % à Jura-Torry. Des analyses inférentielles confirment que l'ouverture de l'ECS n'est pas associée à une augmentation de la criminalité. Cependant, l'acceptation du dispositif est corrélée négativement avec les expériences de victimisation et l'exposition aux nuisances visibles.

En conclusion, l'ECS atteint globalement ses objectifs de santé publique, sans effets significatifs observés sur la délinquance ni sur les nuisances dans le quartier. Plusieurs pistes d'amélioration prioritaires se dégagent néanmoins. Il apparaît tout d'abord essentiel d'envisager une extension des horaires d'ouverture, en particulier en matinée, afin de mieux correspondre aux rythmes de consommation, de réduire les usages dans l'espace public et de renforcer la continuité des pratiques de réduction des risques. À plus long terme, un ajustement progressif de la capacité d'accueil pourrait permettre de limiter les files d'attente, tout en préservant l'équilibre organisationnel et la qualité de l'accompagnement. Par ailleurs, un renforcement des ressources et du soutien à l'équipe (temps de travail, formations, supervision, outils) apparaît nécessaire pour prévenir les risques d'épuisement professionnel et assurer la pérennité du dispositif. Enfin, une amélioration de la gestion de la sécurité et de l'ancrage local est recommandée, notamment à travers la mise en place de dispositifs de médiation ou de sécurité adaptés, l'élaboration de protocoles spécifiques, ainsi que la pérennisation de la communication et de la collaboration avec les acteur·trice·s du quartier et les populations concernées.

## Remerciements

Nous adressons nos sincères remerciements aux Messieurs Nicolas Dietrich et Thomas Plattner pour la confiance qu'ils nous ont témoigné·e·s en nous confiant ce mandat d'évaluation.

Nos remerciements s'adressent en particulier aux équipes de l'Espace de Consommation Sécurisé pour leur engagement, leur transparence et leur coopération. Nous remercions également la Ville de Fribourg, la Police cantonale de Fribourg, l'association Habiter Pérolles et les crèches Pérollino et Petits Poucets pour leur collaboration et leur disponibilité tout au long du processus.

Nous exprimons notre reconnaissance aux bénéficiaires et à l'ensemble des participant·e·s, ainsi qu'aux citoyennes et citoyens de la Ville de Fribourg ayant contribué à cette évaluation par leur participation et leurs retours.

Nous remercions chaleureusement les membres du comité de pilotage pour leurs précieux commentaires et leur soutien tout au long de la démarche.

Enfin, nous adressons nos remerciements à Ula Stotzer (Ville de Fribourg), Sandro Vela (Espace de Consommation Sécurisé), Riccardo Milani (Haute Ecole de Travail Social Fribourg), Julien Chopin (Université de Lausanne), Mary-Lou Barraud (Université de Lausanne), Valeria Zamora et Camille Poroës (Unisanté) pour leurs retours constructifs et leur appui dans le cadre de notre démarche.

## Comité de pilotage

Le comité de pilotage de cette évaluation est composé de Monsieur le **Dr Med Thomas Plattner** et de Monsieur **Nicolas Dietrich** (présidence, Service du médecin cantonal), de **Monsieur Ramon Mooser** (Police cantonale de Fribourg), de Madame **Joana De Weck** et **Ula Stotzer** (Ville de Fribourg), de Monsieur **Alessandro Cuccu** (Association Habiter Pérolles), de Monsieur **Sandro Vela** (Fondation Le Tremplin) ainsi que de **Dr Julien Chopin, PhD** (Université de Lausanne).

## Sur les auteur·e·s



**Lorena Molnar, PhD**, est criminologue et chargée de recherche aux Universités de Lausanne et de Fribourg. Spécialisée dans l'étude des violences à l'encontre des populations vulnérables, elle dispose d'une expérience dans le champ de l'intervention sociale depuis 2013. Son travail se situe à l'interface entre recherche et pratique, avec une attention particulière portée à la compréhension des dynamiques sociales complexes et nuancées.



**Raphaële Arlettaz, MA**, est criminologue et actuellement doctorante en criminologie à l'Université de Lausanne. Spécialisée dans les méthodes quantitatives, elle combine recherche de terrain et analyses statistiques rigoureuses, ancrées dans les réalités sociales et institutionnelles.



**Marcelo F. Aebi, PhD**, est professeur de criminologie à l'Université de Lausanne, au sein de l'École des sciences criminelles. Ses travaux de thèse et de postdoctorat ont porté sur l'impact de la prescription médicale d'héroïne auprès de personnes en situation de dépendance. Il dirige depuis lors de nombreux projets de recherche à l'échelle européenne, notamment en collaboration avec le Conseil de l'Europe. Il est actuellement secrétaire général de la Société européenne de criminologie, fonction qu'il occupe depuis plus de vingt ans.

## Table de matières

1.	Introduction .....	7
2.	Objectifs .....	9
3.	Méthode .....	10
4.	Résultats .....	11
4.1	Description de l'ECS.....	11
4.2	Utilisation de l'ECS .....	13
4.3	Réseau socio-sanitaire .....	22
4.4	Bénéficiaires de l'ECS : Avis et expériences.....	24
4.5	Avis et expériences d'autres parties concernées.....	31
4.5.1	Les expériences des crèches concernées.....	31
4.5.2	L'association de quartier (Habiter Pérolles).....	32
4.5.3	Les concierges.....	33
4.6	Quartiers fribourgeois : Expériences et avis des citoyens et citoyennes en lien avec l'ECS et dans leur quartier en général .....	34
4.6.1	Description .....	34
4.6.2	Expériences et opinions concernant l'ECS.....	38
4.6.3	Avis sur les politiques en matière de drogues .....	42
4.6.4	Sentiment de sécurité et témoignage des incivilités et de la criminalité .....	44
4.6.5	Expériences personnelles de victimisation.....	48
4.6.6	Satisfaction avec la police .....	52
4.6.7	Qu'est-ce qu'influence l'acceptation de l'ECS ? .....	53
4.7	Tendances globales de criminalité à Fribourg .....	55
5.	Discussion.....	58
5.1	Mise en œuvre du dispositif (Objectif 1) .....	58
5.2	Effets sur les bénéficiaires (Objectif 2) .....	59
5.3	Effets sur le quartier (Objectif 3) .....	60
5.4	Perspectives pour la poursuite de l'évaluation .....	63
5.5	Remarques méthodologiques complémentaires .....	63
	Bibliographie .....	65
	Annexe 1 : Statistiques additionnelles .....	67
	Annexe 2 : Grille d'entretien avec les usager·e·s de l'Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg .....	68
	Annexe 3. Évaluation de l'Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg - Questionnaire pour le réseau de socio-sanitaire.....	70
	Annexe 4. Questionnaire auprès des habitant·e·s.....	74

## 1. Introduction

Les espaces de consommation sécurisés (ECS), également désignés comme dispositifs « à moindre risque », ont été instaurés dans plusieurs pays européens, notamment en Suisse, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Espagne et au Luxembourg (Hedrich et al., 2010). À l'échelle internationale, plus d'une centaine de structures sont actuellement recensées, principalement en Europe, mais également en Amérique du Nord et en Océanie.

Ces dispositifs ont émergé dans un contexte marqué, dès la fin des années 1980 et le début des années 1990, par une augmentation significative de la consommation de drogues, du trafic de stupéfiants et des scènes ouvertes de la drogue. Ils visent à réduire les risques sanitaires (overdoses, transmission du VIH et des hépatites, complications liées à l'injection) ainsi que les nuisances sociales associées à la consommation dans l'espace public (Wood et al., 2004).

Les ECS offrent un environnement supervisé, hygiénique et encadré par du personnel socio-sanitaire, permettant aux personnes de consommer des substances préalablement acquises, sans distribution de drogues sur place. Ils constituent ainsi une mesure de santé publique visant à limiter les dommages individuels et collectifs liés à l'usage de drogues (Samitca & Locicero, 2018 ; Samitca et al., 2020 ; Samitca et al., 2021).

En Suisse, jusqu'au milieu des années 1980, la prise en charge des personnes toxicodépendantes reposait essentiellement sur une approche centrée sur l'abstinence. Cette orientation s'est progressivement révélée inadéquate face à la persistance des consommations et à l'augmentation des scènes ouvertes de la drogue. Au début des années 1990, les autorités fédérales ont adopté une nouvelle stratégie structurée autour du modèle des quatre piliers : 1) prévention, 2) thérapie et réinsertion, 3) réduction des risques et aide à la survie et 4) répression (Savary, 2007). Cette approche reconnaît explicitement que certaines personnes ne peuvent ou ne souhaitent pas interrompre immédiatement leur consommation. Elle vise donc à réduire les conséquences sanitaires, sociales et sécuritaires associées à l'usage de drogues, tout en maintenant un cadre légal répressif à l'égard du trafic. Les espaces de consommation sécurisés s'inscrivent dans le troisième pilier, celui de la réduction des risques. La Suisse fait figure de pionnière dans ce domaine : le premier espace a été ouvert à Berne en 1986, avant une extension progressive à d'autres villes telles que Zurich, Bâle, Bienne, Genève, Lucerne, Soleure et Schaffhouse (Hardegger et al., 2009).

L'implantation des ECS s'est inscrite dans un contexte de débats juridiques et politiques importants. À Zurich, l'ouverture des premiers locaux d'injection en 1992 a fait l'objet de recours, certaines autorités estimant ces dispositifs contraires au droit en vigueur. Des tensions similaires ont été observées dans d'autres villes, où les projets ont suscité des oppositions politiques ou populaires. En Suisse romande, l'installation des ECS a été plus tardive. Dans plusieurs cas, les débats concernant leur implémentation ont porté sur un éventuel « effet d'attraction » et sur leur impact potentiellement négatif sur l'ordre public. Ces

controverses ont contribué à structurer les cadres réglementaires et les dispositifs d'évaluation mis en place lors des ouvertures successives.

Les évaluations menées à Vancouver (Canada) et à Sydney (Australie) constituent une part importante de la littérature empirique sur les ECS. Plusieurs études longitudinales ont mis en évidence une diminution des injections dans l'espace public ; une réduction du nombre de seringues abandonnées ; une baisse des overdoses mortelles ; une amélioration des pratiques d'injection et l'absence d'augmentation significative de la criminalité ou du trafic de drogues dans les zones environnantes (Davidson et al., 2018; Fitzgerald et al., 2010; Kennedy et al., 2017; McKnight et al., 2007; Potier et al., 2014; Salmon et al., 2007; Wood et al., 2004a, 2004b, 2004c; Wood et al., 2006). Des recherches menées auprès de riverains indiquent également une perception d'amélioration concernant les nuisances visibles, notamment la présence de seringues ou d'injections en public, bien qu'aucune modification notable du volume des transactions de drogues n'ait été observée. Les études portant sur l'acceptabilité des ECS montrent une forte disposition des personnes usagères à recourir aux services lorsque ceux-ci sont accessibles et adaptés.

Les évaluations réalisées en Suisse (Bâle, Genève, Lucerne et Lausanne; Benninghoff et al., 2003; Ronco et al., 1996a; Ronco et al., 1996b) convergent vers plusieurs constats. Premièrement, la majorité des usager·e·s fréquentant les ECS sont domicilié·e·s dans la région concernée, ce qui réfute l'hypothèse d'un effet d'attraction massif depuis d'autres cantons. Deuxièmement, l'augmentation significative de la criminalité locale n'a pas été observée à proximité des structures. Les rapports de police indiquent une stabilité des infractions liées à la petite et moyenne criminalité. Troisièmement, certaines études relèvent une amélioration des conditions de consommation, une meilleure intégration dans les dispositifs de soins et une diminution des scènes ouvertes de la drogue au niveau local (Huissoud et al., 2006). Il est toutefois souligné que les attentes des riverain·e·s peuvent excéder les effets mesurables des dispositifs, notamment en ce qui concerne les horaires d'ouverture ou la capacité d'accueil (Huissoud et al., 2006). L'impact perçu peut ainsi différer de l'impact objectivable.

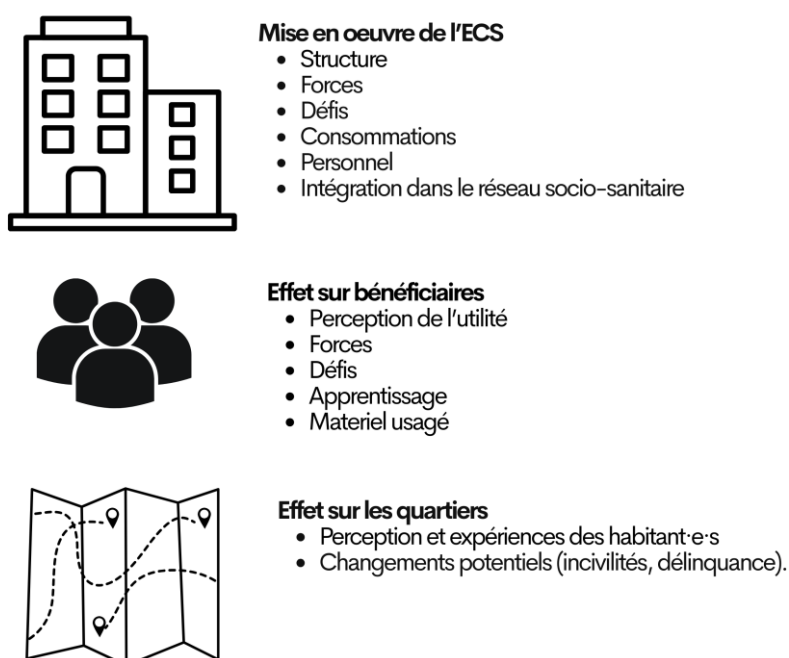
L'ECS de Fribourg, ouvert en août 2024 dans le quartier fribourgeois de Pérolles, répond à l'une des priorités définies dans le Rapport de planification cantonal « *Coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction. Besoins et priorités 2022–2025* ». Géré par la Fondation Le Tremplin, il s'intègre dans une approche globale de réduction des risques, en lien étroit avec les acteur·rice·s du réseau et la population locale. Depuis son ouverture, il fait l'objet d'une évaluation indépendante menée par une équipe de recherche de l'Université de Lausanne, sous la direction du Prof. Marcelo F. Aebi, en collaboration avec la Dre Lorena Molnar, chargée de recherche, et Raphaële Arlettaz, assistante de recherche. Cette évaluation a pour objectif d'analyser la mise en œuvre du dispositif ainsi que ses effets sur les bénéficiaires, le réseau socio-sanitaire et le voisinage. Après un an de mandat, ce premier bilan présente les constats issus

des observations de terrain, des entretiens et des questionnaires adressés aux parties prenantes.

## 2. Objectifs

Cette évaluation vise à analyser la mise en œuvre de l'ECS et ses impacts potentiels sur la structure elle-même, ses bénéficiaires, la santé publique ainsi que le voisinage. Elle a également pour but d'identifier les marges d'amélioration et de proposer des mesures concrètes. Plus précisément, l'évaluation de l'ECS poursuit trois objectifs principaux. La Figure 1 illustre les objectifs du mandat.

**Figure 1. Objectifs du mandat**



Le premier vise à *documenter la mise en place du dispositif*, en retraçant les étapes clés de son implantation, en identifiant les forces et les défis rencontrés, ainsi qu'en décrivant le profil des bénéficiaires et les types de consommation observés au sein de la structure. En outre, il vise à comprendre l'intégration de l'ECS dans le réseau cantonal d'aide sociale et sanitaire.

Le deuxième objectif consiste à *analyser les effets de l'ECS sur les usager·e·s*, en explorant leur perception de l'utilité du service, les éventuels obstacles liés à son accès (comme les horaires ou la localisation), son impact sur les pratiques de consommation et la réduction des comportements à risque. Il s'agit également d'évaluer dans quelle mesure l'ECS contribue à réduire la présence de matériel usagé dans l'espace public et favorise une meilleure inclusion sociale des bénéficiaires.

Enfin, le troisième objectif est de mesurer les effets du dispositif sur la ville de Fribourg en analysant l'évolution des perceptions des habitant·e·s, les changements observés en matière d'incivilités ou de délinquance.

### 3. Méthode

L'évaluation, entamée en janvier 2025, repose sur une approche multi-acteur·trice·s et une méthodologie mixte, combinant observations, entretiens, questionnaires et analyse de données secondaires, comme détaillé ci-dessous et dans le Tableau 1.

- Six journées d'observation réalisées à l'ECS (pour un total d'environ 25 heures) ont permis de comprendre le fonctionnement quotidien du dispositif tout en facilitant les premiers contacts avec les bénéficiaires et l'équipe de l'ECS.
- L'analyse secondaire des statistiques de l'ECS a permis d'étudier les tendances entre août 2024 et décembre 2025 en termes de fréquentation, consommations, types de produits consommés, refus et expulsions.
- Vingt entretiens semi-directifs avec des bénéficiaires ont permis d'explorer l'impact du dispositif sur leur quotidien, leurs pratiques de consommation et leur niveau de satisfaction.
- Un questionnaire adressé à neuf structures du réseau socio-sanitaire, récoltant sept réponses, afin d'évaluer les pratiques d'orientation vers l'ECS et les dynamiques de travail en réseau.
- Plusieurs entretiens menés avec les parties prenantes du quartier (associations, crèches, services de conciergerie, etc.) afin de recueillir une diversité de points de vue sur l'implantation de l'ECS. Ces questionnaires ont eu lieu à deux reprises en début et fin 2025 et début 2026.
- Une enquête par questionnaire auprès de 379 habitant·e·s – financée par la Ville de Fribourg – a été envoyée à 1 940 habitant·e·s des quartiers de Pérolles, Jura-Tory et Places, selon un échantillonnage stratifié selon le sexe, l'âge, l'origine et la langue de correspondance.

Durant le reste de l'année 2026, et en amont du rendu du rapport final, l'équipe analysera en profondeur les données de la deuxième vague de collecte de données, incluant à nouveau les résident·e·s et les autres parties prenantes du quartier y compris les bénéficiaires, ainsi que le relancement du réseau socio-sanitaire. Cette étape visera à analyser l'évolution des usages, des perceptions et des impacts à plus long terme.

Tableau 1. Vue d'ensemble des techniques de collecte des données	
Niveau d'analyse	Techniques
ECS	Observations de terrain (6 en 2025) Statistiques internes de l'ECS, (2025) à renouveler en 2026
Réseau socio sanitaire	Questionnaire au réseau (7 institutions, 2025) à renouveler en 2026
Parties prenantes	Bénéficiaires (20 entretiens, 2025) à renouveler en 2026 Personnel ECS et Tremplin (séances et conversations informelles, à renouveler en 2026) Association de quartier (2 entretiens avec président d'association et discussions informelles avec habitant·e·s, 2025) à renouveler en 2026 Crèches (4 entretiens, 2025), à renouveler en 2026 Conciergeries (4 entretiens, 2025, 2026) à renouveler en 2026
Quartier	Questionnaire (2025, envoyé à 1 940 habitant·e·s, 379 réponses reçues) à renouveler en 2026
Statistiques de la criminalité (police)	Analyses de différentes infractions dans la ville de Fribourg entre 2022 et 2026

## 4. Résultats

### 4.1 Description de l'ECS

À partir de janvier 2025, l'équipe de recherche s'est rendue sur le terrain à l'ECS ainsi qu'à la Fondation Le Tremplin, notamment au Seuil, afin d'observer le fonctionnement de l'ECS et d'établir un premier lien avec les bénéficiaires et les professionnel·le·s.

Environ 25 heures d'observation ont été réalisées. L'équipe a passé du temps au Seuil en partageant un café avec des bénéficiaires, en prenant des repas avec le personnel et les usager·e·s, ainsi qu'avec un groupe d'habitant·e·s du quartier présent via l'association Habiter Pérolles. L'équipe a également accompagné les professionnel·le·s de l'ECS dans les différentes salles afin de mieux comprendre l'organisation concrète du dispositif.

L'ECS de Fribourg est un programme au sein de la Fondation Le Tremplin, active dans l'accompagnement des personnes en situation de précarité et dans la réduction des risques liés à la consommation de substances psychoactives. L'ECS ne vend pas de substances ; il met uniquement à disposition un espace sécuritaire pour leur consommation.

Situé dans le quartier de Pérolles, à la Rte des Arsenaux, entre la Haute École de Travail Social et de la Santé et la crèche de la haute école (« Pérollino »), l'ECS est ouvert du lundi au vendredi, de 11h à 15h. L'équipe de l'ECS a également expérimenté, durant une période limitée d'un mois, une ouverture anticipée dès 9h afin d'évaluer dans quelle mesure cet horaire répondait mieux aux besoins des bénéficiaires. Cette

adaptation est toutefois restée ponctuelle et n'a été maintenue que quelques semaines.

L'ECS dispose de trois places réservées à la consommation par injection et de cinq places dédiées à l'inhalation ou au sniff, accessibles par tranches de 30 minutes par bénéficiaire (Figure 2). L'accès est conditionné à la présentation d'une carte nominative basée sur une vérification du domicile dans le canton, préétablie par Le Seuil — un programme hébergé dans la même structure — qui permet à l'équipe de connaître l'année de naissance de la personne ainsi que la substance consommée. Depuis l'automne 2025, l'ECS propose également des kits permettant de vérifier la qualité des substances apportées par les usager·e·s.

**Figure 2. Photographie de l'ECS<sup>1</sup>**



Au sein de l'ECS, l'accompagnement des usager·e·s repose sur une supervision attentive de la consommation, intégrant des conseils en réduction des risques adaptés à chaque situation. Cette mission a été assurée durant une année et demie par une équipe de trois intervenantes (deux infirmières et une psychologue en 2024, trois infirmières en 2025), dont la composition reste stable sur

chaque journée afin de garantir une continuité dans le lien et le suivi des bénéficiaires. Depuis lors, l'équipe a changé et deux membres de l'équipe ont rejoint le dispositif alors que deux autres collègues ont quitté leurs fonctions.

L'intervention s'articule autour des trois temps de la consommation : en amont, les usager·e·s peuvent échanger leur matériel usagé contre du matériel stérile, recevoir un rappel sur les règles d'hygiène et accéder à un kit de consommation personnalisé ; pendant l'acte, l'équipe adopte une posture d'observation discrète, n'intervenant qu'à la demande, tout en surveillant l'état de conscience et en dialoguant au besoin sur les pratiques de consommation ; après, les usager·e·s sont invité·e·s à nettoyer leur espace et à se laver les mains avant de quitter les lieux, dans des conditions sécurisées.

Ce cadre impose des exigences importantes en matière de vigilance, de gestion des tensions et de cohérence d'équipe. Les seize premiers mois ont été marqués par une charge de travail intense, dans un contexte particulièrement exigeant. Les intervenant·e·s décrivent leur travail comme à la fois important et précieux, mais aussi usant et répétitif. Les exigences en matière d'encadrement

---

<sup>1</sup> Source : État de Fribourg

sont élevées, et elles doivent endosser des rôles multiples et variables selon les situations. Un manque de temps au sein de l'équipe est également soulevé : les intervenant·e·s disposent de peu de moments de répit.

#### 4.2 Utilisation de l'ECS

Entre août 2024 et fin décembre 2025, le nombre d'actes de consommation mensuels au sein de l'ECS de Fribourg a connu des variations modérées (Figure 3).

Les actes mensuels de consommation ont été analysés afin d'évaluer leur stabilité temporelle et l'existence d'une tendance linéaire (Tableau 2). Le mois d'août 2024 ayant été incomplet (deux semaines), les analyses descriptives principales

ont été réalisées sur la période septembre 2024–décembre 2025. Sur cette période ( $n = 16$  mois), le nombre d'actes mensuels s'élevait en moyenne à  $M = 690.63$  ( $ET^2 = 95.48$ ), avec un coefficient de variation (CV) de 13.83 %, indiquant une variabilité mensuelle modérée. Globalement, les résultats indiquent une activité caractérisée par des fluctuations mensuelles modérées, sans évidence d'une augmentation linéaire significative.

Une analyse séparée sur l'année civile 2025 (janvier–décembre) montre des résultats comparables ( $M = 690.33$  ;  $ET = 101.15$  ;  $CV = 14.65$  %). Une régression linéaire simple conduite sur 2025 (mois 1–12) suggère une pente positive ( $b = 5.73$ ), mais celle-ci n'est pas statistiquement significative,  $t(10) = 0.66$ ,  $p = .524$ , et la proportion de variance expliquée est faible ( $R^2 = .042$ ). De même, sur la période septembre 2024–décembre 2025, la pente est proche de zéro et non significative ( $b = 1.96$ ),  $t(14) = 0.37$ ,  $p = .719$  ( $R^2 = .010$ ). Le Tableau 2 illustre les différences statistiques.

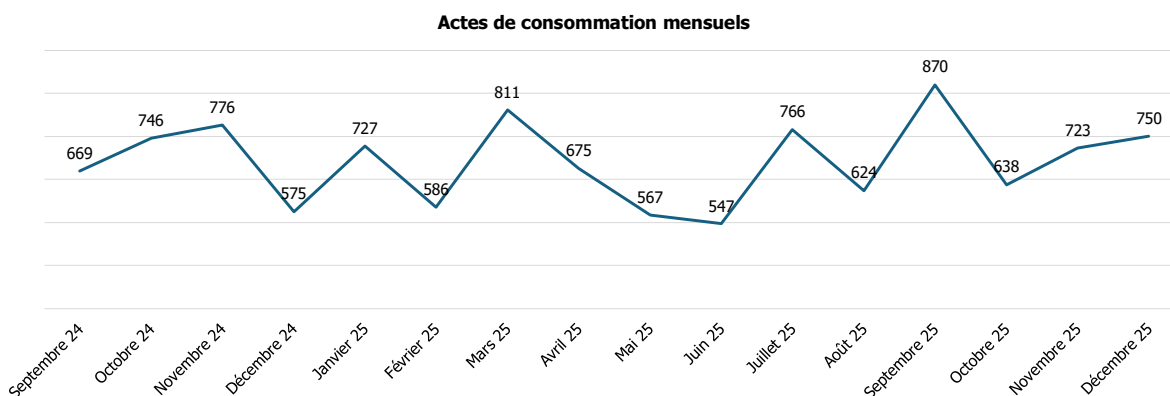
Les statistiques internes de l'ECS ont été analysées à l'aide d'approches descriptives et inférentielles. Des analyses de pourcentages, de moyennes, d'écart-types et de coefficients de variation ont été réalisées afin de décrire les tendances générales. Des régressions linéaires ont ensuite été conduites pour examiner les évolutions et tendances de consommation dans le temps.

Des tests préalables de linéarité ont été effectués afin de vérifier l'adéquation des modèles et d'identifier les analyses les plus appropriées.

Dans le présent rapport, nous présentons à la fois les résultats statistiquement significatifs et les résultats non significatifs, afin de garantir une lecture complète et transparente des analyses.

#### Figure 3. Actes de consommation mensuels 2024-2025

<sup>2</sup> Écart type : une mesure statistique qui indique dans quelle mesure les valeurs d'un ensemble de données sont dispersées autour de la moyenne.



<b>Tableau 2. Consommations à l'ECS (2024-2025).</b>								
<i>Période</i>	<i>n (mois)</i>	<i>Moyenne (M)</i>	<i>Écart-type (ET)</i>	<i>CV</i>	<i>Tendance b (actes/mois)</i>	<i>t(df)</i>	<i>p</i>	<i>R<sup>2</sup></i>
09.24 → 12.25	16	690.63	95.48	13.83 %	+1.96	0.37 (14)	.719	.010
01.25 → 12.25	12	690.33	101.15	14.65 %	+5.73	0.66 (10)	.524	.042

Sur l'ensemble de la période étudiée (N = 11 284 consommations enregistrées), la cocaïne basée-bicarbonate constitue la substance la plus consommée, représentant 65.8 % des usages totaux, suivie par l'héroïne avec 24.0 %. Toutes les autres substances restent nettement en dessous de 5 % chacune, notamment la cocaïne (4.7 %) et les benzodiazépines non prescrites (4.6 %), tandis que les opioïdes de substitution et autres produits apparaissent de manière plus marginale. En outre, l'inhalation constitue le mode de consommation largement majoritaire, représentant 82.3 % des usages. Viennent ensuite l'injection, avec 11.2 %, et enfin le sniff, qui reste marginal avec 4.7 % des actes.

L'analyse des évolutions temporelles montre une diminution significative de la consommation d'héroïne au fil des mois, parallèlement à une augmentation significative de la consommation de L-polamidon non prescrit et de morphine non prescrite. La catégorie « autres substances » présente également une diminution significative. Toutefois, ces deux dernières substances concernent un nombre relativement réduit d'usager·e·s, ce qui peut influencer l'analyse dans ce sens. Cette augmentation ne doit donc pas être interprétée comme un signal d'alerte. En effet, sur l'ensemble de la période étudiée, le L-polamidon non prescrit représente 62 consommations au total, tandis que les « autres substances » totalisent 108 consommations.

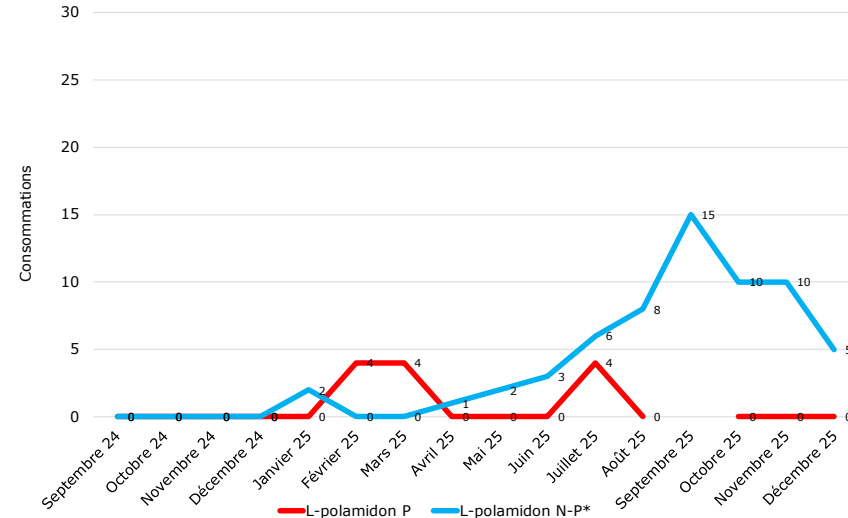
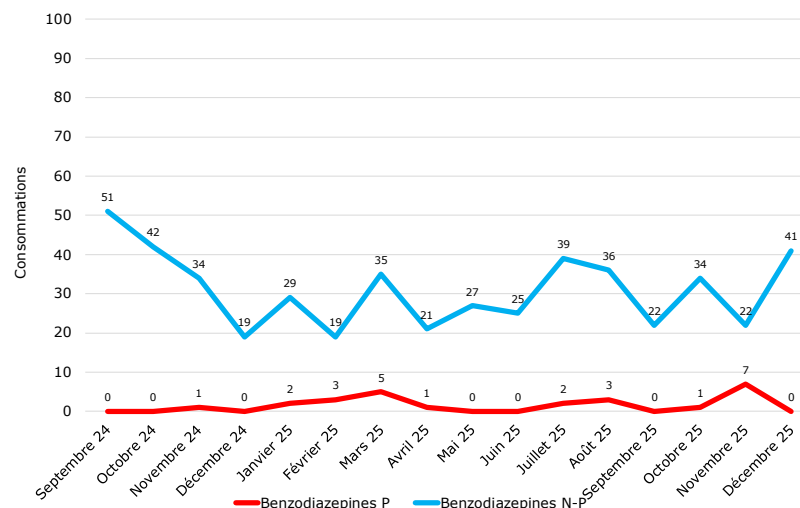
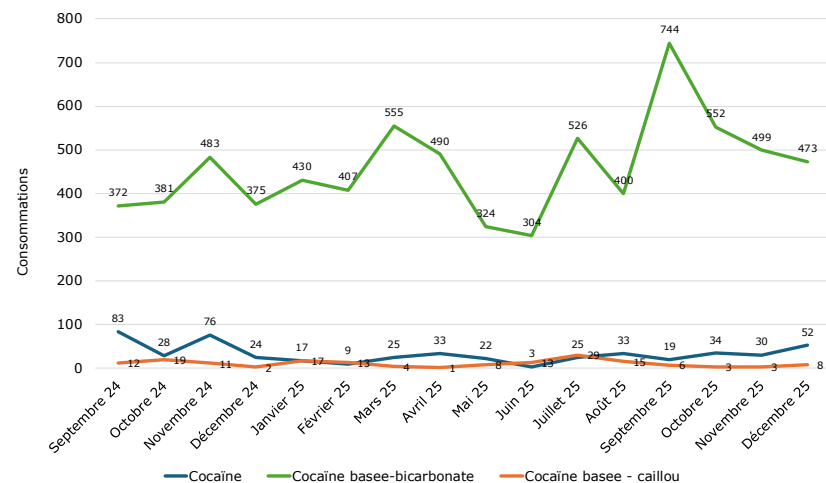
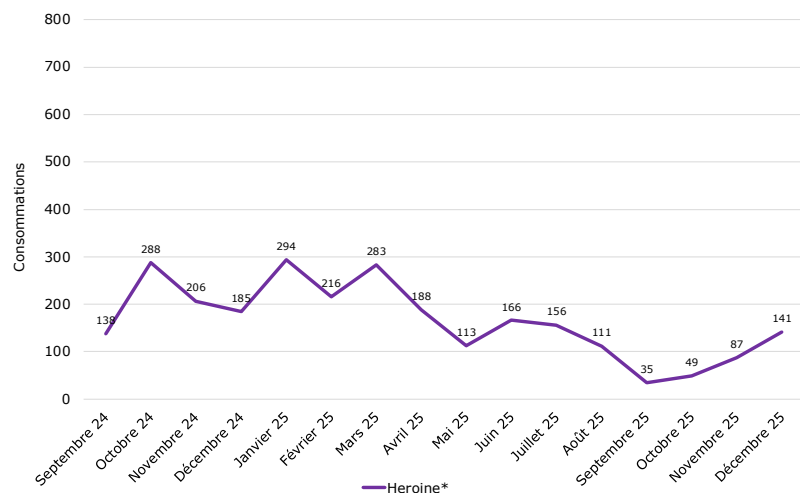
Les autres produits demeurent globalement stables, certaines substances comme la cocaïne basée-bicarbonate, la buprénorphine prescrite et la méthadone non prescrite présentant seulement des tendances à la hausse qui ne franchissent pas le seuil de significativité statistique.

Le Tableau 3 illustre le nombre de consommations de chaque substance ainsi que les modalités de consommation, leur proportion dans le total des consommations ainsi que leur évolution dans le temps. Le tableau récapitulatif des procédés statistiques se trouve à l'Annexe 1, à la fin du document. Ces tendances se corroborent également de manière graphique, tel que mis en évidence à la Figure 5.

<b>Tableau 3. Structure globale des consommations et évolution temporelle</b>			
Substance	N total	% du total	Évolution dans le temps
Cocaïne basée-bicarbonate	7 429	65.8 %	Tendance à l'augmentation
Héroïne	2 709	24.0 %	Diminution*
Cocaïne	532	4.7 %	Stable
Benzodiazépines non prescrites	521	4.6 %	Stable
Cocaïne basée-caillou	174	1.5 %	Stable
Morphine non prescrite	142	1.3 %	Augmentation*
Buprénorphine prescrite	120	1.1 %	Tendance à l'augmentation
Autre·s substance·s	108	1.0 %	Diminution*
Crystal / méthamphétamines / ice	92	0.8 %	Stable
Morphine prescrite	68	0.6 %	Stable
L-polamidon non prescrit	62	0.5 %	Augmentation*
Méthadone prescrite	51	0.5 %	Stable
Méthadone non prescrite	40	0.4 %	Tendance à l'augmentation
Benzodiazépines prescrites	25	0.2 %	Stable
L-polamidon prescrit	12	0.1 %	Stable
Amphétamines	9	0.1 %	Stable
Buprénorphine non prescrite	2	0.0 %	Stable
Modalité			
Injection	1262	11.2%	Tendance à l'augmentation
Inhalation	9286	82.3%	Stable
Sniff	525	4.7%	Tendance à la baisse

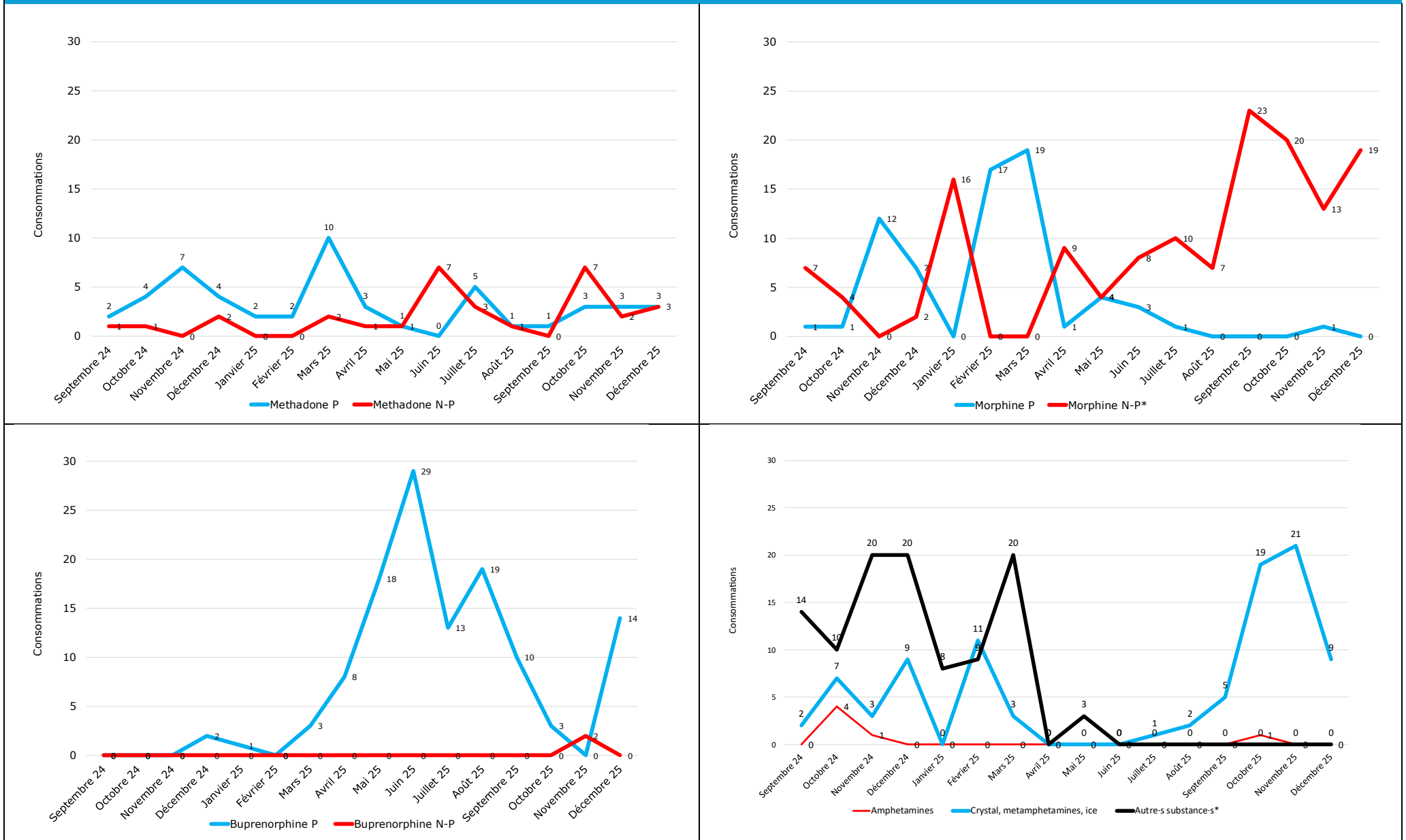
\* évolution statistiquement significative

Figure 5. Tendances des consommations par produit 2024-2025<sup>3</sup>



<sup>3</sup> Attention : les axes des ordonnées diffèrent entre les graphiques. Les différences visuelles d'amplitude ne reflètent donc pas nécessairement des écarts réels de volume entre produits, mais plutôt les évolutions temporelles propres à chacun. Pour une appréciation de l'ampleur des consommations, veuillez vous référer au Tableau 3.

Figure 5. Tendances des consommations par produit 2024-2025<sup>3</sup>



Molnar, Arlettaz & Aebi (2026)

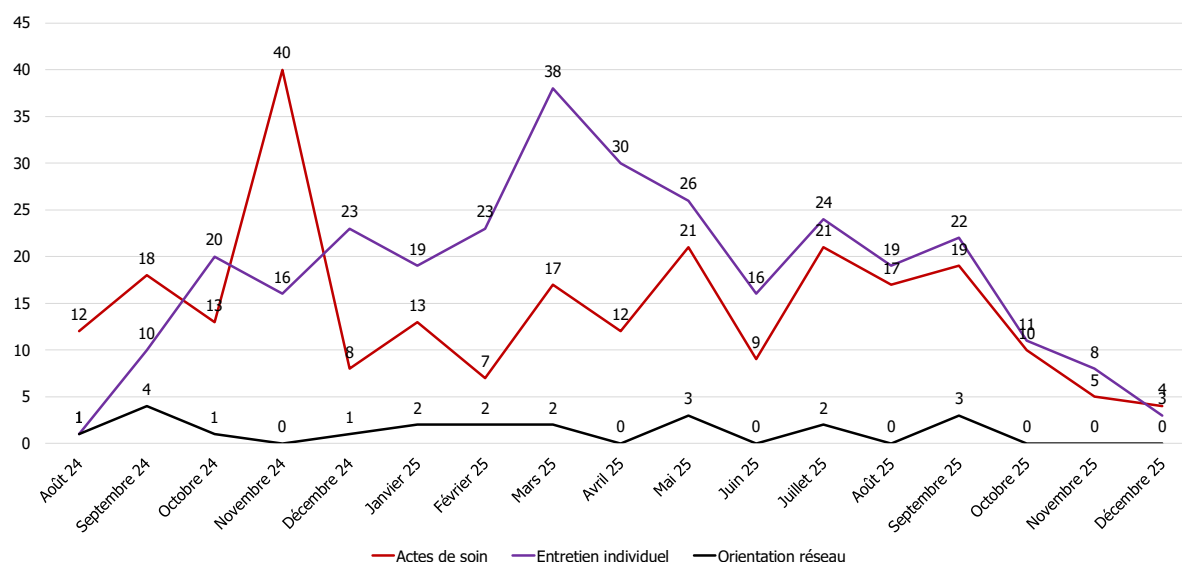
\*changement statistiquement significatif

Depuis l'ouverture de l'ECS, les intervenantes ont réalisé plus de 576 actions de soutien médico-psychosocial (Figure 6). Les entretiens individuels constituent l'intervention la plus fréquente, avec près de 309 entretiens réalisés. Les actes de soin (pansements, soins de plaies, etc.) représentent 246 interventions. Enfin, les orientations vers le réseau socio-sanitaire sont plus rares, avec moins de 21 cas. Ceci est dû au fait qu'une grande majorité de bénéficiaires est déjà suivi·e dans le réseau médico-social fribourgeois, suivant une thérapie de prescription de l'héroïne ou autre.

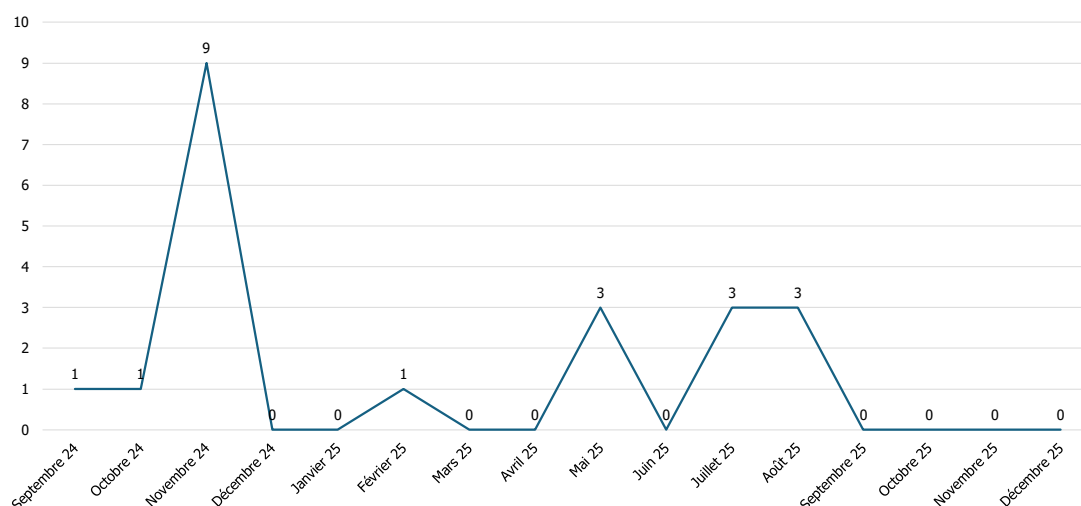
Un total de 22 refus d'accès à l'ECS a été enregistré (Figure 7). L'analyse des motifs de refus indique que la raison la plus fréquemment invoquée concerne l'état de santé des usager·e·s (n = 9). Viennent ensuite le manque de places disponibles à l'intérieur de la structure (n = 7), l'absence ou l'insuffisance de produit apporté par l'usager·e (n = 4), ainsi que l'absence d'inscription préalable (n = 2). Aucun refus n'a été motivé par l'absence de domicile dans le canton de Fribourg ni par une situation de grossesse.

À partir de novembre 2024, l'équipe a mis en place un dispositif systématique de recensement des consommations observées à l'extérieur de l'ECS, en particulier devant la porte d'entrée (Figure 8). Sur une période de 13 mois, 37 situations de consommation à l'extérieur ont été enregistrées. Les données mettent en évidence une diminution marquée de ces situations à partir de mai 2025. Cette évolution coïncide avec le début des visites policières aux abords de l'ECS – du moins telles qu'elles ont été consignées par l'équipe. Entre juin et décembre 2025, 21 visites policières ont ainsi été recensées.

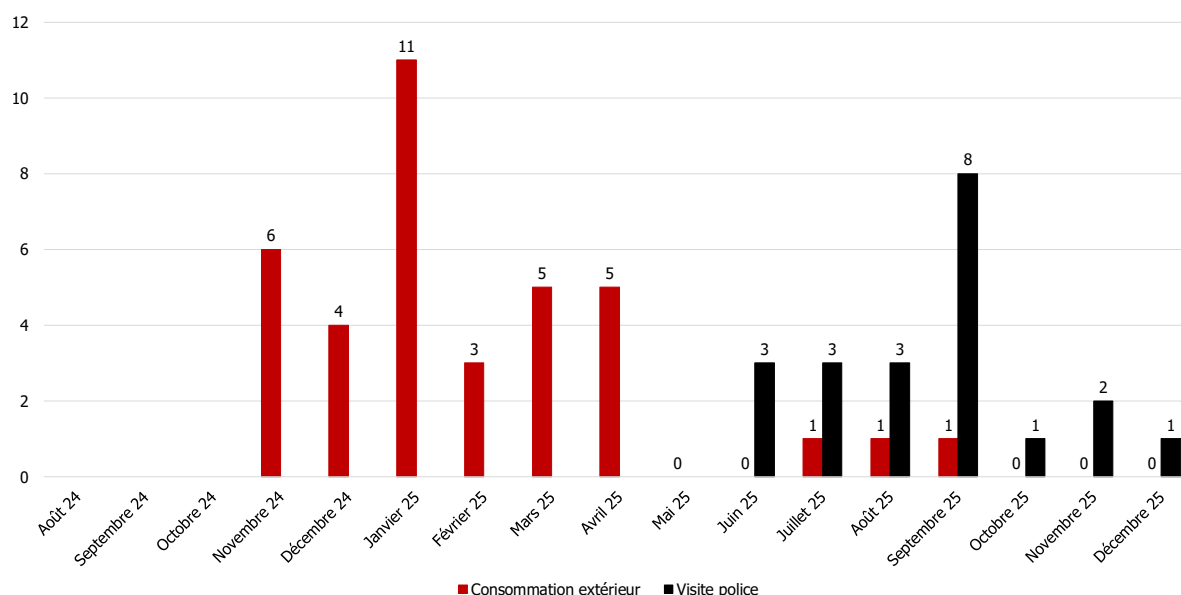
**Figure 6. Travail des intervenantes de l'ECS (Septembre 2024-Décembre 2025)**



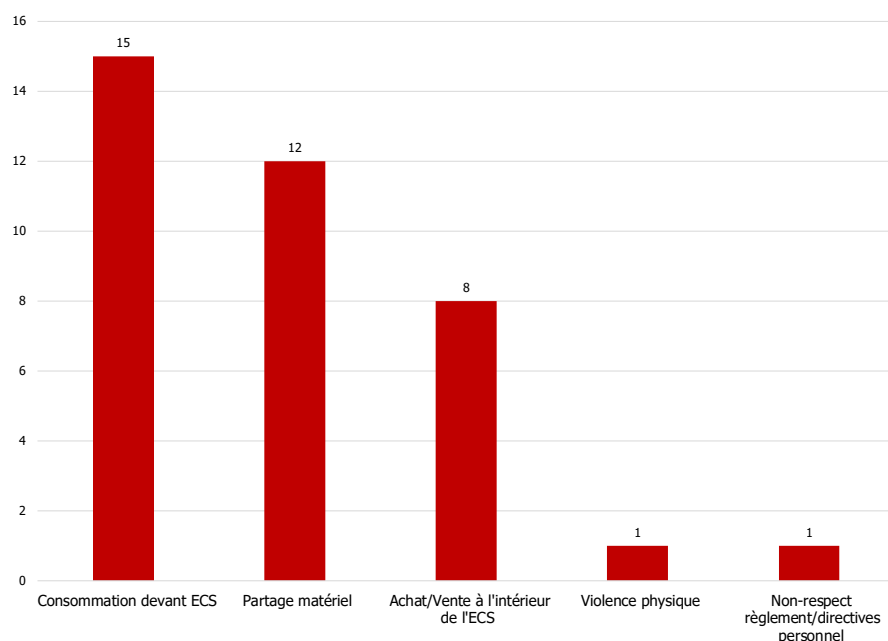
**Figure 7. Refus prononcés à l'ECS (Septembre 2024-Décembre 2025)**



**Figure 8. Consommations à l'extérieur de l'ECS et visites de la police sur site**



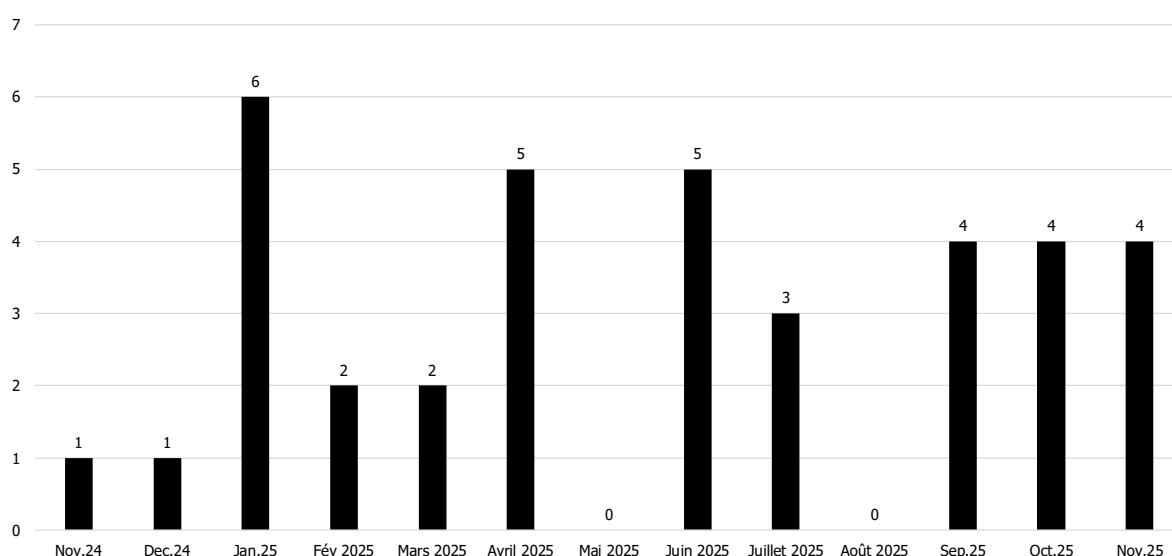
Depuis novembre 2024, 37 exclusions ont été prononcées à l'ECS de Fribourg (Figure 9). La majorité des sanctions concernent la consommation de substances devant l'entrée de l'ECS (15 cas), suivie par le partage de matériel (12 cas) et l'achat ou vente à l'intérieur de l'ECS (8 cas). Un cas est lié au non-respect du règlement ou des directives du personnel, et un autre à un acte de violence physique, sanctionné par la durée d'exclusion la plus longue (6 mois). La durée des exclusions varie entre 3 et 7 jours dans la grande majorité des cas.

**Figure 9. Exclusions et raisons (Septembre 2024-Décembre 2025)**

La Figure 10 présente l'évolution mensuelle du nombre total d'exclusions enregistrées entre novembre 2024 et novembre 2025. Sur l'ensemble de la période, 37 incidents ont été recensés. L'analyse descriptive met en évidence certaines fluctuations ponctuelles. Un premier pic est observé en janvier 2025 ( $n = 6$ ), suivi de niveaux plus modérés en février et mars 2025 ( $n = 2$  chacun). Un nouveau pic apparaît en avril 2025 ( $n = 5$ ), tandis qu'aucun incident n'a été enregistré en mai 2025. Le mois de juin 2025 présente à nouveau un niveau relativement élevé ( $n = 5$ ), suivi d'une baisse en juillet ( $n = 3$ ) et d'une absence d'incidents en août 2025. Entre septembre et novembre 2025, le nombre d'incidents se stabilise à un niveau intermédiaire ( $n = 4$  par mois). Dans l'ensemble, ces variations ne traduisent pas une progression continue ou cumulative des incidents, mais elles semblent plutôt des fluctuations ponctuelles au cours de la période étudiée.

Afin d'examiner l'existence d'une tendance temporelle, une régression linéaire simple (temps  $\rightarrow$  nombre mensuel d'incidents) a été réalisée. Les résultats n'indiquent pas d'évolution statistiquement significative sur la période considérée (NS). Autrement dit, aucune tendance linéaire claire à la hausse ou à la baisse ne peut être mise en évidence. Compte tenu du nombre limité d'observations (13 mois) et du caractère discret des données (variables de comptage), ces résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence. Néanmoins, l'ensemble des analyses converge vers l'absence de dérive structurelle ou d'augmentation progressive des exclusions depuis l'ouverture de l'ECS.

**Figure 10. Exclusions de l'ECS : tendances temporelles**



### 4.3 Réseau socio-sanitaire

Sept institutions (taux de réponse 78%) ont participé à l'enquête par questionnaire concernant leurs pratiques d'orientation de bénéficiaires envers l'ECS. Les usager·e·s accompagné·e·s par ces institutions présentent des profils variés, souvent marqués par les addictions et des troubles associés et par la

précarité. Certaines structures sont spécialisées dans l'accompagnement des consommateur·rice·s, d'autres ont un mandat plus général, comme la permanence sociale. Or, les institutions contactées estiment qu'une faible proportion, autour du 10% de leurs bénéficiaires se rendent à l'ECS.

Trois institutions déclarent avoir orienté des usager·e·s vers l'ECS (une régulièrement, deux ponctuellement), tandis que quatre ne l'ont pas fait, souvent car leurs bénéficiaires ne sont pas en phase de consommation active ou connaissent déjà l'ECS. Les orientations surviennent dans des situations de rupture, de consommation aiguë ou de besoin de lieu sécurisé. Les retours des usager·e·s orienté·e·s sont rares, sauf pour une institution qui relève une satisfaction globale, avec des critiques sur les horaires d'ouverture.

*"Lorsqu'une personne quitte précipitamment le résidentiel" (Institution 1)*

Un questionnaire a été adressé, en mars 2025, à neuf institutions du réseau socio-sanitaire fribourgeois — en concertation avec la direction de l'ECS — afin de recueillir leur perception du dispositif ainsi que leurs pratiques d'orientation des bénéficiaires vers l'ECS.

Les données ont fait l'objet d'analyses statistiques descriptives. Les réponses aux questions ouvertes ont, quant à elles, été traitées au moyen d'une analyse de contenu thématique.

Le questionnaire est disponible pour consultation en Annexe (Annexe 3).

*"Lorsque la personne est en phase de consommation aigue et de pré contemplation" (Institution 5)*

*"Lorsque les usager.e.s sont des consommateurs qui se mettent en danger dans un espace de consommation non sécurisé et qui ont besoin de soutien et de conseils liés à leur addiction". (Institution 6)*

*"Pour des consommateurs n'ayant pas encore connaissance de l'offre." (Institution 7)*

Quatre institutions entretiennent des contacts avec l'ECS, qu'elles jugent satisfaisants. Plusieurs structures soulignent l'intérêt d'améliorer l'information et la collaboration avec l'ECS, via un lien direct avec l'équipe ou des outils concrets comme un dépliant explicatif.

L'impact de l'ECS sur la santé des bénéficiaires est perçu positivement par trois structures (sécurisation des pratiques, amélioration de la santé physique), tandis que d'autres estiment ne pas avoir assez de recul ou de données.

*"Sécurité pour les usagers. " (Institution 2)*

*"Cela répond clairement à un besoin pour une partie de la population." (Institution 3)*

*"Je pense qu'ils bénéficient d'une meilleure prise en charge au niveau santé - prophylaxie - surveillance des risques d'OD [over-dose]- accompagnement psychologique - sécurité." (Institution 4)*

Enfin, les attentes du réseau portent sur une meilleure visibilité du dispositif, un élargissement des horaires, davantage de personnel et de ressources, et, pour certaines, un ECS plus spacieux, accessible et intégré dans le réseau social et sanitaire local.

## 4.4 Bénéficiaires de l'ECS : Avis et expériences

### Description des participant·e·s

Si la précarité constitue une réalité pour la majorité d'entre eux et elles, certain·e·s ayant connu le sans-abrisme et, dans certains cas, même le système pénitentiaire, elle ne concerne toutefois pas l'ensemble des personnes interrogées. Par ailleurs, une large majorité bénéficiait d'un traitement de substitution ou prescription aux stupéfiants au moment de l'entretien. Toutefois, plusieurs consommaient également d'autres substances illicites en parallèle de leur traitement. Enfin, certaines personnes interviewées avaient également fréquenté d'autres ECS, notamment à Berne, Lausanne ou Genève. La majorité des usager·e·s fréquentait déjà Le Tremplin par le passé et avait participé à d'autres activités proposées par la structure, telles que les mini jobs ou les ateliers.

Les entretiens révèlent une grande variété de substances consommées par les participant·e·s : cocaïne, crack, cannabis, héroïne, mais aussi des médicaments de substitution (méthadone, buprénorphine), un résultat qui converge avec les statistiques d'utilisation de l'ECS (section 4.2). L'ECS, en proposant du matériel adapté à chaque mode de consommation (pipes, seringues, filtres, etc.), répond à cette diversité.

Entre janvier et décembre 2025, 20 entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès d'usager·e·s présentant des trajectoires et des situations de vie diversifiées (personnes en situation de sans-abrisme, sous traitement de substitution, parents, travailleur·euse·s à plein temps ou occasionnel·le·s, retraité·e·s). Le présent chapitre synthétise les principaux enseignements issus de ces entretiens, illustrés par des citations verbatim extraites des transcriptions anonymisées.

Les participant·e·s (18 hommes et deux femmes) ont été recruté·e·s sur une base volontaire au sein de la Fondation Le Tremplin, le plus souvent orienté·e·s par l'équipe de l'ECS. Afin de garantir l'anonymat et de favoriser l'établissement d'un climat de confiance, aucune donnée personnelle sensible (âge, origine, etc.) n'a été collectée. Les verbatims présentés dans cette section ont été anonymisés, et le genre des personnes a été volontairement rendu ambigu, afin de garantir leur protection et leur vie privée.

Chaque entretien, d'une durée comprise entre 15 et 45 minutes, a été enregistré — à l'exception de deux entretiens pour lesquels seules des notes détaillées ont été prises — puis intégralement retranscrit et anonymisé (Participant·e 1 à 20). Les participant·e·s ont reçu un défraiement de 20 CHF en espèces pour leur participation, pratique conforme aux standards éthiques de la recherche menée auprès de populations vulnérables ou stigmatisées (Diaz et al., 2024).

Les chercheuses ont suivi un guide d'entretien semi-structuré qui est disponible pour consultation dans les Annexes (Annexe 2).

L'analyse des données a été conduite selon une approche thématique inductive. Les segments de discours pertinents ont été codés de manière systématique, puis regroupés en catégories et thèmes transversaux ayant émergé du corpus.

*« Je suis polytoxicomane depuis que j'ai 11 ans. J'ai 46, ça fait 35 années. Je ne sais pas ce que ça veut dire d'être sobre, que ce soit juste la nicotine »  
Participant·e 16.*

« Si on n'a pas de prescription, il y a quelques endroits où aller, il faut s'inscrire. Moi je vais au centre cantonal d'addiction à Fribourg. Du coup, au début, ils demandent aux personnes de venir tous les jours prendre la question sur la substitution sur place. Et avec le temps, si on voit que ça se passe bien, ça peut varier entre deux fois par semaine, une fois par semaine ou une fois chaque deux semaines. Puis après, assez régulièrement, prendre des rendez-vous avec les psys pour voir si ça va, s'il y a besoin d'autre chose. (...) heureusement que ça existe parce que la première fois que j'étais en prison, je n'avais pas de substitution. Du coup, je l'ai suivi pas mal violemment. Du coup, quand je suis sorti, je me suis dit tu t'inscris pour avoir quelque chose. Comme ça, ça ne m'arrive plus. Mais je trouve que c'est assez important d'avoir quand même une substitution parce que sinon c'est très, très dur. » (Participant·e 2)

### **Les avis sur l'ECS**

La plupart des participant·e·s décrivent l'ECS, et plus largement le Seuil, comme un véritable refuge.

« Au niveau de l'accueil, c'est génial. On a des personnes magnifiques. On a de la chance d'avoir ça à Fribourg. C'est vraiment bien. À l'époque, on n'avait pas de salle. Les gens font n'importe quoi. Ils trouvent partout les gens. Mais là, au moins, il y a une place pour les gens qui veulent être discrets, surtout que moi, j'aime trop la discrétion. À mon âge, je ne prends pas aussi n'importe comment, n'importe quelle place ». Participant·e 11

« Je préfère ici, oui. Mais c'est mieux qu'à la maison, à la maison c'est un peu plus... ça fait trop... C'est pas bien, je ne suis pas bien si je consomme tout seul. Ici, on est plus en sécurité. S'il nous arrive quelque chose, il y a quelqu'un ». Participant·e 14

« Je n'ai pas envie d'aller me mettre dans un coin, dans la rue. Les enfants peuvent voir. Soit je consomme ici, soit je consomme chez moi. Ils ne sont pas ouverts assez longtemps ». Participant·e 16

« Ça fait des années qu'on a attendu là-dessus et franchement, c'est sympa. C'est plus sécurisé. On est beaucoup plus tranquille parce qu'à l'extérieur, il y a toujours du stress, la police, le vent. Puis c'est compliqué, puis c'est plus propre, c'est plus sain, parce que consommer en ville c'est pas non plus l'idéal pour le canton, pour nous, pour tous ». Participant·e 2

Dans un environnement fermé avec un accueil de type « seuil bas », les risques d'intervention policière et de violences extérieures sont nettement réduits. La présence d'un personnel qualifié (infirmières, psychologue) rassure les usager·e·s lorsqu'ils et elles ont besoin d'une assistance médicale immédiate, que ce soit pour un abcès, un pansement ou une overdose. Le personnel de l'ECS est unanimement perçu comme sympathique, respectueux et disponible.

*« Elles sont très sympas. Franchement, elles sont cool. Elles sont cool, elles sont souriantes, elles sont serviables et tout. Super. Il n'y a rien à améliorer par rapport à... Non, franchement, pour ça, c'est très bien ». Participant·e 1*

*« Le personnel, il est top. Elles font très bien leur boulot. Je crois qu'elles aiment ce qu'elles font ». Participant·e 16*

*« Elles sont toutes géniales, on peut bien discuter. Problème ou pas, je veux dire, on peut parler de tout, il n'y a pas de tabou, on va dire, donc franchement, moi, c'est quelque chose que j'apprécie ». Participant·e 3*

*« J'aime bien au niveau sécurité. En tout cas, je n'ai jamais eu la police qui rentre. Pour le moment, je ne sais pas s'ils ont le droit d'entrer ou peut-être s'ils cherchent quelqu'un, ils ont le droit d'entrer. Mais pour le moment, ça n'a jamais arrivé. Alors, on se sent plus à l'aise qu'au solitaire chez nous. (...) Deuxièmement, c'est la propreté. On a toujours tout le matériel à disposition, en plus gratuit, (...) ce n'est pas courant, disons. C'est quand même aussi une ambiance, si on est avec les armes de l'armée, on peut discuter » Participant·e 4.*

Les usager·e·s qui s'injectent bénéficient d'un accompagnement technique : ils et elles (re)apprennent à désinfecter leurs plaies, à changer les pansements et à prévenir les abcès :

*« C'est pour ça que je disais à la maison, si on consomme tous les jours à la maison, on se relax. Mais ici, on vient consommer, on rentre et puis c'est ça ». Participant·e 14*

En revanche, les personnes qui consomment par voie nasale ou en fumant mentionnent rarement d'apprentissage en raison de leur mode de consommation, à l'exception d'un·e usager·e qui a retenu le conseil : « à ne pas partager sa pipe ».

*« Après ici, oui, on m'apporte tout ce qui est soutien avec matériel propre, avec possibilité de faire mes pansements (...). Je peux faire mes pansements ici. C'est contrôlé, c'est regardé. (...) Mais c'est vrai qu'ici je fais plus attention [à ma santé]. Peut-être le fait d'avoir une pièce aussi exprès pour ça, d'avoir... Si j'oublie mon matériel à la Tuile, ils en ont prêté en avance. (...) Il y a quand même une infirmière à la base, il y a quelqu'un qui se colle avec le matériel, avec les pansements, tout ce qu'il faut. Tandis qu'avant, c'était les éducs... ». (Participant·e 19).*

Les obstacles majeurs de l'ECS relevés par les participant·e·s sont liés à plusieurs facteurs: 1) horaires d'ouverture; 2) temps d'attente; 3) manque d'intimité; 4) convivialité; 5) manque de dispositifs complémentaires de réduction des risques. Premièrement, les créneaux actuels ne correspondent pas aux besoins des usager·e·s qui sont en manque dès l'aube. Cette inadéquation pousse certains à consommer dans les toilettes publiques, dans la rue ou chez eux/elles lorsque l'ECS est fermé.

*« Les gens ont besoin le matin, pas à 11 h. » (Participant·e 5)*

Deuxièmement, avec seulement cinq à six places simultanées, les files d'attente peuvent atteindre trente minutes. Cette attente crée frustration et décourage la fréquentation, surtout pour les usager·e·s en manque urgent.

*« Il y a souvent de la queue, de l'attente. C'est le stress un peu » (Participant·e 17).*

Troisièmement, les usager·e·s injecteur·trice·s ressentent un manque d'intimité lors de son passage à l'ECS à cause de l'emplacement de la salle d'injection, située entre l'accueil et la salle d'inhalation. Il·elle·s réclament une zone cloisonnée, à l'écart du trafic des fumeurs, afin de préserver leur dignité et leur confidentialité.

*« Il ne faut pas passer le local d'injection avant le fumoir. Ceux qui shootent passent le local fumoir après l'injection. Pour moi, c'est logique ». Participant·e 20*

Quatrièmement, des comportements bruyants ou le partage de matériel non hygiénique sont parfois perçus comme nuisibles. Ces attitudes peuvent altérer la convivialité recherchée dans l'ECS.

*« Il y a quelqu'un maintenant, j'étais dedans, il y a une musique de merde derrière la personne, et puis on n'a pas le choix de finir avec une chose. Le rap par exemple, moi je déteste le rap, ça me déprime ». Participant·e 11*

*« Il y a du va-et-vient. Ce n'est pas très agréable, ça dépend en quel état on est. (...). Il y en a d'autres qui préfèrent du bruit, moi je préfère le silence ». Participant·e 18*

*« Des choses à améliorer... Je trouve des fois un peu... Certaines personnes se permettent un peu des choses et que les infirmières devraient les reprendre un peu plus. (...) C'est vrai que je ne peux pas pointer le doigt sur les gens. Des fois, il y a un peu d'animosité. En général, ça va ». Participant·e 7*

Cinquièmement, le manque de dispositifs complémentaires de réduction des risques a été soulevé par plusieurs usagers qui souhaitent disposer de tests de pureté du produit sur place. Or il est à noter que des kits rapides ont été intégrés une année suite à l'ouverture de l'ECS. D'autres expriment le besoin d'un accompagnement psychologique plus présent :

Les relations des participant·e·s avec le voisinage sont globalement pacifiques. Certains usager·e·s évitent volontairement le parc du Domino par respect pour les et d'autres déclarent ne pas ressentir d'exclusion de la part des riverains.

*« J'évite le parc du Domino par respect pour les enfants. » (Participant·e 6).*

*« Nous ne ressentons pas d'exclusion de la part des riverains. » (Participant·e 8).*

*« Mais après, on n'est pas tombés de la dernière pluie, on sait très bien qu'un endroit comme ça, ça va plus déranger que les gens se disent "Ah ben c'est bien, c'est un endroit pour eux". Parce qu'il y aura toujours des gens qui ne vont pas respecter les règles. Et après on va payer pour deux ou trois imbéciles qui vont aller s'injecter tout près de la garderie, laisser traîner du matériel... » (Participant·e 19).*

Lorsque l'ECS ferme, plusieurs usager·e·s se tournent vers des lieux moins sûrs. Cette situation augmente le risque d'exposition à la police et aux conditions sanitaires précaires et moins dignes. D'autres, notamment ceux qui ont un logement, consomment chez eux.

« Je suis SDF, je vis dans un squat, donc quand je ne consomme ici, je consomme dans le squat » (Participant·e 1).

« Quand l'ECS est fermé, je consomme dans les toilettes publiques ou dans la rue. » (Participant·e 10).

« [Quand l'ECS est fermé je consomme] chez moi. Tout le monde n'a pas un « chez nous ». Alors il consomme dans la rue, (...). Il le fait parce qu'il est obligé. Je trouve que c'est aussi dégradant ». Participant·e 17

« Toilettes publiques ou bien des endroits qu'on connaît en particulier. Surtout que moi j'injecte, donc c'est déjà un autre pour les gens, comme par exemple pour les enfants. Souvent quand tu regardes, on te dit "Ouais mais c'est bon, il n'y a pas la police".

Non, je ne regarde pas s'il y a des flics qui viennent, je regarde s'il y a des enfants. Pour moi c'est le plus important pour les enfants, c'est primordial.

Très souvent dans des escaliers, dans des parkings souterrains. Donc j'entends des gens arriver, je leur demande toujours : "Vous êtes avec des enfants ?" Et puis si on me dit oui, "Attendez une seconde, attendez, je range tout mon truc, tout comme il faut."

Après, les gens, ils comprennent assez vite. Ils doivent se dire "Ouais, il va ranger un peu." Après, aussi toujours être propre, toujours laisser l'endroit propre, pas laisser traîner. Poli avec les gens, pas agressif. Chose qui est en train d'évoluer dans la mauvaise direction. Avec ce gros problème de crack qu'il y a en ce moment. Les gens ne sont plus les mêmes. [Ça rend agressif] à un niveau, quelque chose d'incroyable. Quelque chose qu'on n'avait jamais vu ». Participant·e 19

Plusieurs participant·e-s évoquent une évolution de leur rapport à la drogue depuis qu'ils fréquentent l'ECS. Le cadre sécurisé, la présence d'infirmières et la possibilité de discuter de son usage avec des professionnelles semblent créer un espace de réflexion où l'on peut envisager une meilleure gestion de sa consommation. D'autres expliquent cependant que l'ECS n'a pas changé leurs habitudes de consommation.

Chercheuse : « Vous trouvez que le local vous aide aussi à la gérer ou vous allez la gérer de la même manière avec le local ?

Participant·e 8 : « Non, c'est moi qui gère, c'est moi qui décide, je ne suis pas quelqu'un qui va consommer dans l'excès, je vais consommer peu, ça me suffit, c'est tout. Et comme maintenant c'est vraiment pas bon [la qualité de la drogue]...là je me pose vraiment la question, est-ce que ça a

*une nécessité encore de prendre des choses qui peuvent être déjà que c'est dangereux, mais encore plus dangereux... avec le fentanyl, avec toutes ces choses qui arrivent sur le marché. Ce serait triste que je parte maintenant pour une bêtise. »*

Toutefois, certains usager·e·s précisent que le simple fait de ne plus devoir consommer dans la rue, avec ses risques sanitaires et de violence, diminue la pression psychologique et facilite la prise de décision de réduire la dose. L'ECS apparaît donc comme un catalyseur de motivation, même si le passage à l'abstinence totale reste rare et dépend de facteurs multiples (individuels, psychologiques, sociaux, liés au traitement, structurels, etc.).

Le fumoir de l'ECS reçoit des appréciations unanimes. Un participant note : *« Le système d'extraction d'air est très efficace, on ne sent aucune odeur de fumée dans les couloirs »* (Participant·e 15). Cette ventilation permet de limiter les nuisances olfactives pour les usagers et pour le voisinage, tout en assurant une qualité de l'air suffisante pour éviter les irritations respiratoires. Le fait que le fumoir soit séparé du reste de l'espace favorise également une ambiance plus détendue, propice à la socialisation et à l'échange entre usagers.

### **Un ECS idéal ?**

Selon les participant·e·s, un ECS idéal devrait être suffisamment spacieux pour accueillir au moins dix à quinze places, avec des zones clairement différenciées : une salle réservée aux injections, située à l'arrière pour garantir intimité et sécurité, et un espace de fumée/sniff à l'avant où le bruit et les odeurs sont mieux maîtrisés. Le local doit rester impeccablement propre, bien ventilé et offrir des coins calmes ainsi qu'une ambiance sonore modulable (musique douce en option ou silence complet selon les préférences).

De même, un ECS idéal devrait proposer des horaires plus adaptés aux rythmes de vie des usager·e·s : ouverture dès 8h-9h et fermeture prolongée jusqu'à 17 h, incluant le week-end. La durée d'accès devrait dépasser la contrainte actuelle de 30 minutes ; un créneau de trois à quatre heures permettrait de consommer en toute sérénité, de profiter des services et de réduire les files d'attente.

En outre, il s'agirait d'intégrer des services complémentaires : des kits de dépistage rapide des substances, un personnel médical renforcé (infirmières, psychologue, voire psychiatre) et des consignes sécurisées pour le matériel personnel. Enfin, l'emplacement doit être facilement accessible via les transports publics et suffisamment éloigné des écoles ou crèches afin de protéger le voisinage tout en restant à portée de marche pour les usager·e·s.

## 4.5 Avis et expériences d'autres parties concernées

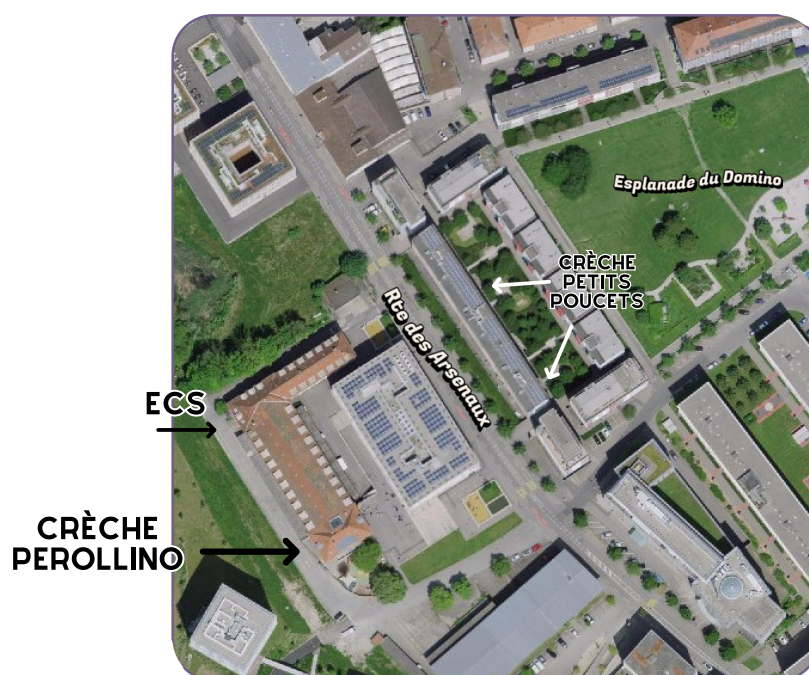
Dans une perspective de triangulation, visant à intégrer un large éventail de points de vue, des entretiens non structurés ont été menés avec les directrices des crèches Perolino et Les Petits Poucets, une personne représentante de l'association de quartier *Habiter Pérolles*, ainsi qu'avec trois concierges de structures publiques et privées situées à proximité de l'ECS.

Cette approche qualitative et multi-acteur-trices permet de saisir les perceptions différenciées des personnes directement concerné·e·s par la cohabitation entre infrastructures socio-sanitaires et lieux d'accueil de la petite enfance.

La Figure 11 illustre la localisation des différentes structures voisines de l'ECS, situées à proximité immédiate du dispositif. En termes de distance, l'ECS se trouve à environ 200 mètres des crèches Perolino et Petits Poucets, et à 400 mètres de l'Esplanade du Domino (le Kiosque servant de point de référence). Cette proximité s'est révélée

particulièrement sensible dès l'ouverture du dispositif, ce qui a conduit à accorder une attention particulière aux expériences en lien avec l'ECS des acteur·trice·s du quartier.

**Figure 11. Emplacement de l'ECS et structures à proximité**



### 4.5.1 Les expériences des crèches concernées

Alors que la direction de la crèche *Les Petits Poucets* n'a signalé aucune difficulté particulière, la crèche *Perolino*, située à proximité immédiate de l'ECS, avait exprimé en début d'année 2025 plusieurs préoccupations. Selon la direction, une dégradation progressive de la situation aurait été observée après le retrait du personnel de sécurité, intervenu trois mois après l'ouverture de l'ECS. Divers incidents ont été rapportés : des intrusions dans les espaces verts de la crèche ; des

bénéficiaires fouillant les haies à la recherche d'objets ; des craintes liées à un possible stockage de stupéfiants dans les buissons ou parterres ; des vols répétés dans le parking à vélos partagé avec la Haute École de Travail Social ; un déplacement ponctuel de scènes de deal vers un parc privé adjacent, en surplomb de la crèche. Bien que la direction souligne l'absence apparente de consommation injectable sur site, la découverte occasionnelle de résidus ou d'objets liés à la consommation a contribué à alimenter un sentiment d'inquiétude.

Or six mois plus tard, une intensification progressive des incidents entre l'automne et le printemps a eu lieu : scènes de deal aux abords du bâtiment, comportements altérés, dégradations matérielles et présence accrue de groupes à proximité du jardin. Un événement marquant — la découverte d'une substance cristalline non identifiée à l'entrée de la crèche (fin mai/début juin) — a constitué un point de bascule symbolique. Or l'analyse de la police a prouvé qu'il ne s'agissait pas de drogue ou substance psychoactive.

Face à l'aggravation perçue de la situation, plusieurs mesures ont été rapidement mises en œuvre ensemble avec l'ECS et la police : renforcement des rondes policières et des rondes très régulières (plusieurs fois par jour) des collaborateur·trice·s du Tremplin, équipés d'un gilet voyant, dans les alentours afin d'assurer un sentiment de sécurité et une bonne cohabitation avec les voisin·e·s. De même, des séances de coordination avec le Service du médecin cantonal ont eu lieu ; des actions de prévention ciblées auprès des bénéficiaires du Tremplin ; de la fermeture de l'abri à vélos devenu problématique et de l'installation de caméras de surveillance.

Selon la direction, cette approche coordonnée et proactive a permis une amélioration nette dès le mois de juin, avec absence d'incidents récents signalés au moment de l'entretien. Ces éléments mettent en évidence l'importance d'une capacité d'adaptation rapide, d'une communication interinstitutionnelle fluide et d'un ajustement continu des dispositifs de régulation dans des environnements sensibles.

#### **4.5.2 L'association de quartier (Habiter Pérolles)**

L'entretien met en évidence que les principales préoccupations initiales liées à l'ouverture de l'Espace de consommation sécurisé concernaient surtout un manque de communication préalable avec les habitant·e·s du quartier. Selon le président de l'association Habiter Pérolles, cette absence d'information a suscité des incertitudes et des inquiétudes au début du projet. Toutefois, une fois le dispositif mis en place et les échanges instaurés entre les acteur·trice·s locaux et locales (association de

quartier, ville, canton, police et Le Tremplin), la situation s'est globalement stabilisée. La mise en place de groupes de suivi et d'activités de rencontre avec les habitant·e·s a contribué à normaliser la présence de l'espace dans le quartier et à améliorer l'acceptation du dispositif.

Certains problèmes ponctuels ont néanmoins été observés, notamment des consommations dans l'espace public pendant les heures de fermeture, ainsi que des inquiétudes liées à la présence de matériel de consommation dans des espaces fréquentés par des enfants. Ces situations ont toutefois été discutées dans les groupes de suivi et ont donné lieu à des mesures de prévention et de régulation. L'entretien souligne également que les heures d'ouverture de l'espace semblent contribuer à réduire les consommations visibles dans l'espace public, ce qui est perçu positivement par les habitant·e·s.

L'entretien met également en évidence plusieurs éléments importants concernant la gestion locale de l'ECS. D'une part, la mise en place de groupes de suivi réunissant les autorités, la police et les acteur·trice·s du quartier apparaît comme un mécanisme central pour anticiper et résoudre rapidement les problèmes signalés par les habitant·e·s. D'autre part, l'interviewé souligne que certaines difficultés observées – notamment la présence de personnes consommant dans l'espace public pendant les heures de fermeture – semblent davantage liées aux horaires d'ouverture limités qu'à l'existence même de l'ECS. Dans ce contexte, l'extension des horaires est perçue comme une piste susceptible d'améliorer la situation tant pour les bénéficiaires que pour le quartier. Par ailleurs, l'entretien met en lumière l'importance de la saisonnalité, certaines situations étant plus visibles durant l'été lorsque les personnes restent davantage dans l'espace public. Enfin, l'interviewé insiste sur le rôle de la communication continue entre institutions, habitant·e·s et bénéficiaires, considérée comme un élément clé pour prévenir les tensions et favoriser une normalisation progressive de la présence du dispositif dans le quartier.

### **4.5.3 Les concierges**

Les concierges interrogé·e·s font état de sentiments d'insécurité ponctuels, notamment liés à des disputes sur la Route des Arsenaux ou à l'occupation d'espaces privés (y compris des sanitaires) à des fins de consommation ou de vente de substances. Plusieurs estiment que la situation s'est détériorée depuis le retrait du personnel de sécurité, dont la présence exerçait selon eux ou elles un effet dissuasif.

Ils mentionnent également des passages de bénéficiaires du Tremplin ainsi que certaines incivilités, telles que le fait de casser les cendriers accrochés aux murs

dans la cour des Arsenaux afin d’y récupérer des mégots de cigarettes, ou encore de laisser les chiens errer et faire leurs besoins devant les entrées des immeubles sans nettoyer.

Toutefois, aucune doléance structurelle majeure n’a été rapportée. Les concierges précisent notamment ne pas avoir retrouvé de matériel d’injection dans les zones dont ils ou elles ont la responsabilité.

## 4.6 Quartiers fribourgeois : Expériences et avis des citoyens et citoyennes en lien avec l’ECS et dans leur quartier en général

### 4.6.1 Description

La majorité des répondant·e·s résident dans les trois quartiers ciblés par l’enquête (Tableau 4) : a) Pérolles : 38.3 % (n = 147); b) Jura-Torry : 35.6 % (n = 135); c) Les Places : 23.0 % (n = 87). Une faible proportion des réponses (n=11) provient d’autres secteurs de la ville (2.9 %), notamment la gare, le Criblet, la rue de Romont, le quartier de l’Alt, le Guintzet, entre autres. Un·e répondant·e n’a pas donné d’indication de son quartier d’appartenance.

En mars 2025, 1 940 questionnaires ont été adressés aux habitant·e·s des quartiers de Pérolles, Places et Jura-Torry, en collaboration avec la Ville de Fribourg. Le questionnaire visait à documenter les expériences et perceptions des résident·e·s concernant leur quartier, ainsi que leurs observations et éventuels témoignages en lien avec l’ECS. Le questionnaire se trouve en Annexes (Annexe 4).

Au total, 379 personnes ont répondu au questionnaire, soit en ligne, soit en retournant le formulaire papier joint à l’envoi postal, correspondant à un taux de réponse de 19.5 %.

Les données ont fait l’objet d’analyses descriptives (fréquences, pourcentages et tableaux croisés). Des analyses inférentielles, notamment des régressions logistiques, ont également été réalisées afin d’examiner d’éventuelles associations entre variables.

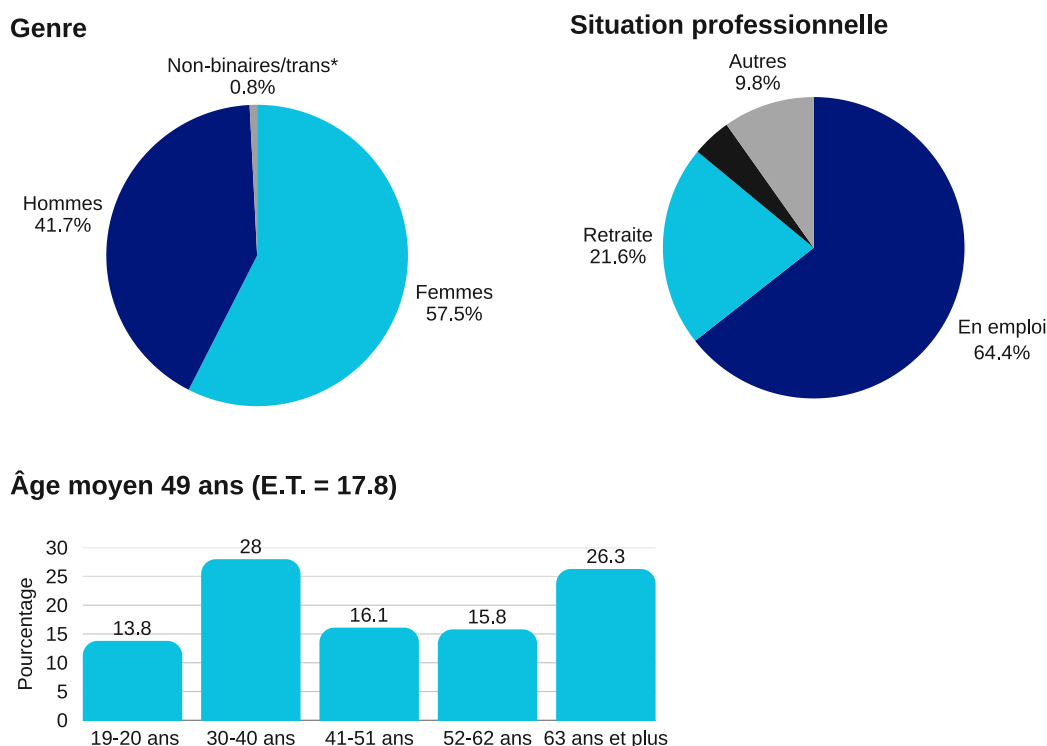
Tel que mentionné dans la Figure 12, l’échantillon est composé majoritairement de femmes (57.5 %, n = 212), suivies d’hommes (41.7 %, n = 154). Une faible proportion des répondant·e·s s’identifie comme des personnes non-binaires ou transgenres (0.8 %, n = 3), tandis que 0.8 % ont sélectionné la catégorie « autre » (n = 3).

Concernant l’âge, 361 répondant·e·s ont renseigné cette question. L’âge moyen est de 48.6 ans (médiane = 45 ans), avec un écart-type de 17.8 ans. Les âges s’échelonnent de 19 à 91 ans, ce qui confirme une forte diversité générationnelle au sein de l’échantillon.

*Note sur la représentativité : Les résultats de cette section sont issus d’une enquête par questionnaire réalisée auprès de 379 résident·e·s (taux de réponse : 19.5%). L’échantillon présente une surreprésentation des personnes diplômées de l’enseignement supérieur (environ 50 %), ce qui pourrait orienter les résultats vers des attitudes plus favorables aux politiques de réduction des risques. L’interprétation des taux d’acceptation de l’ECS doit tenir compte de cette limite (voir aussi section 5.5).*

Tableau 4. Données issues du questionnaire: taux de réponse et types de réponses		
	Indicateur	Valeur
Données relatives au questionnaire	Questionnaires distribués	1'940 personnes
	Questionnaires complétés	379 personnes
	Taux de réponse	19.5 %
Langue	Réponses en français	332 personnes
	Réponses en allemand	47 personnes
Quartiers *1 donnée manquante	Pérolles	147 (38.3%)
	Jura-Torrey	135 (35.6%)
	Places	87 (23%)
	Autres quartiers	2.9%

Figure 12. Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon (N=379)



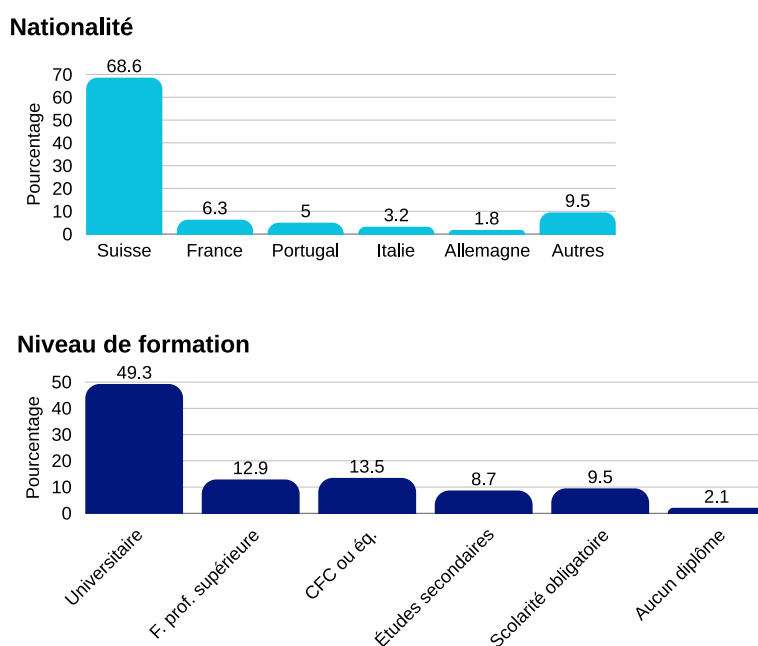
Note: 10 valeurs manquantes pour genre, 12 pour situation professionnelle, et 18 valeurs manquantes pour l'âge.

Parmi les 379 répondant·e·s, 68.6 % déclarent la nationalité suisse (n = 260), incluant les personnes se définissant comme binationale·s suisses (10.8 %, n = 41). Les autres nationalités sont représentées de manière plus marginale. Les plus fréquemment citées sont la nationalité française (6.3 %, n = 24), portugaise (5.0 %, n = 19) et italienne (3.2 %, n = 12), suivies de la nationalité allemande (1.8 %, n = 7) et chinoise (1.1 %, n = 4). Les autres nationalités (chacune inférieure à 1 %) témoignent d'une diversité migratoire limitée mais présente au sein de l'échantillon.

Dans l'ensemble, l'échantillon se caractérise par un niveau de formation élevé (Figure 13), avec près de la moitié des répondant·e·s titulaires d'un diplôme universitaire (bachelor, master ou doctorat). Parmi les 379 répondant·e·s, le niveau de formation le plus fréquemment déclaré correspond à un diplôme

universitaire de niveau bachelor et/ou master (42 %, n = 153). Une proportion non négligeable des participant·e·s est également titulaire d'un doctorat (9.3 %, n = 34). Les formations professionnelles sont largement représentées : 14 % des répondant·e·s disposent d'un certificat fédéral de capacité (CFC) ou équivalent (n = 51), tandis que 13.5 % ont suivi une formation professionnelle supérieure (brevet ou diplôme ES) (n = 49). Par ailleurs, 9.1 % des participant·e·s ont obtenu un diplôme d'études secondaires (maturité, baccalauréat ou équivalent) (n = 33), et 9.9 % ont achevé uniquement la scolarité obligatoire (n = 36). Une minorité déclare ne disposer d'aucun diplôme (2.1 %, n = 8) ou encore un autre type de diplôme (2.1 %, n = 8).

**Figure 13. Nationalité et niveau de formation des répondant·e·s**



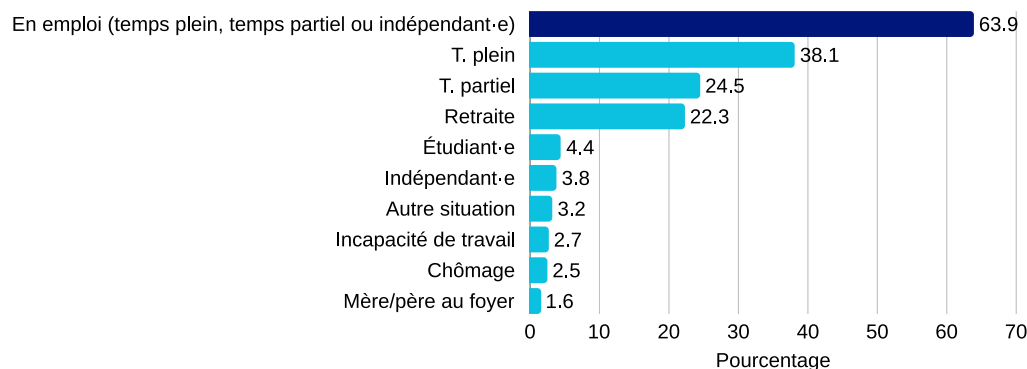
Note : 21 valeurs manquantes pour nationalité, 7 valeurs manquantes pour formation, 8 valeurs « autres » exclues du niveau de formation.

Dans l'ensemble, près de deux tiers des répondant·e·s (63.9 %) occupent un emploi rémunéré (à temps plein, à temps partiel ou en tant qu'indépendant·e), ce qui indique un échantillon majoritairement actif sur le marché du travail. Parmi les 379 répondant·e·s, la situation professionnelle la plus fréquemment déclarée est le travail à temps plein (90–100%), qui concerne 38.1 % des participant·e·s (n = 140). Près d'un quart des répondant·e·s travaillent à temps partiel (5–89%), soit 24.5 % (n = 90). De même, 22.3% des personnes interrogées est à la retraite (n = 82). Les autres situations professionnelles sont moins représentées : 4.4 % sont étudiant·e·s (n = 16), 3.8 % exercent une activité indépendante (n = 14), 3.2 % relèvent d'une autre situation non précisée (n = 12), 2.7 % sont en incapacité de travail (n = 10), 2.5 % sont au chômage (n = 9) et 1.6 % sont mères/pères au foyer (n = 6). Parmi les 379 répondant·e·s, 29.8 % déclarent avoir des enfants vivant avec eux et elles au domicile (n = 108), parmi lesquels

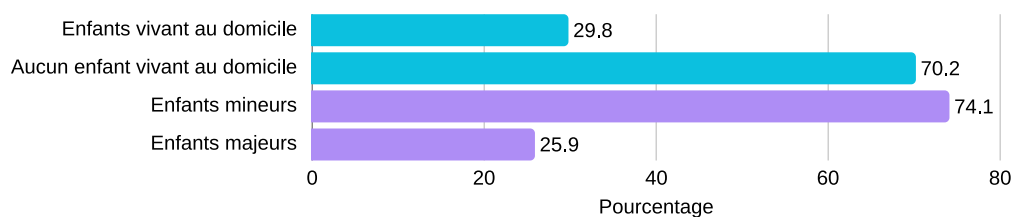
74.1% des mineurs, tandis que 70.2 % indiquent ne pas avoir d'enfants vivant à la maison (n = 254). La Figure 14 illustre ces différences.

**Figure 14. Activité professionnelle et enfants vivant à la maison**

**Activité professionnelle**



**Enfants à la maison**



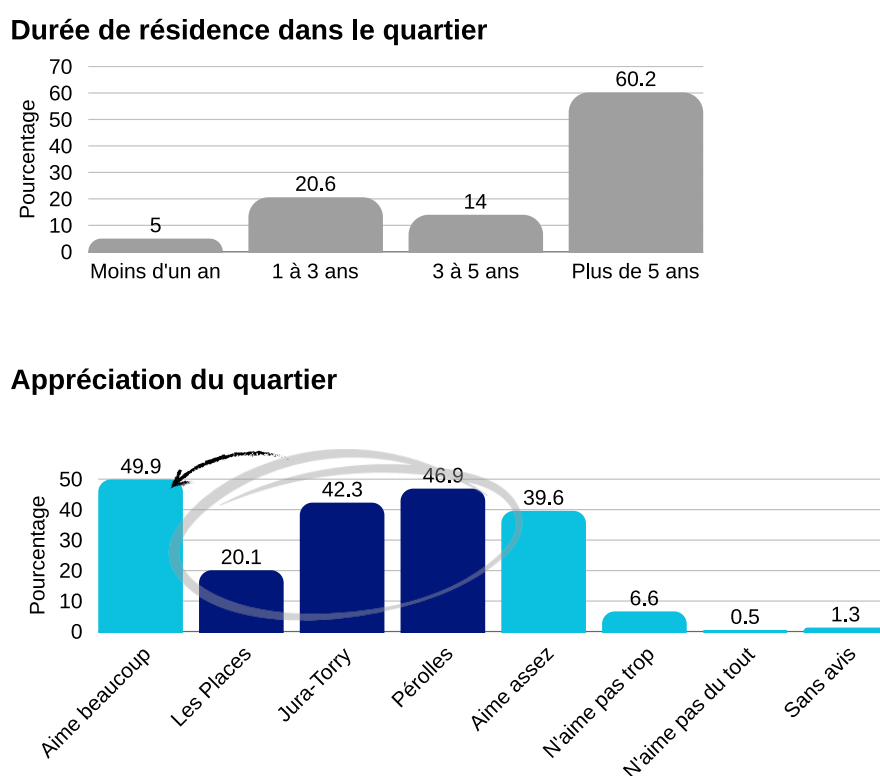
Note : 12 valeurs manquantes pour situation professionnelle et 17 pour enfants à la maison

En ce qui concerne la durée de résidence dans le quartier, 5 % des participant·e·s y vivent depuis moins d'un an (n = 19), 20.6 % depuis 1 à 3 ans (n = 78), 14 % depuis 3 à 5 ans (n = 53), et une majorité de 60.3 % depuis plus de 5 ans (n = 228).

De manière générale, l'appréciation des participant·e·s de leur quartier est très positive : 50.9 % des répondant·e·s déclarent l'aimer beaucoup (n = 189) et 40.4 % l'aimer assez (n = 150). En revanche, peu de personnes indiquent ne pas trop l'aimer (6.7 %, n = 25) ou pas du tout (0.5 %, n = 2), tandis que 1.3 % n'expriment pas d'avis (n = 5).

Concernant les différences entre quartiers, parmi les personnes résidant à Pérolles (n = 145), 46.9 % déclarent apprécier beaucoup leur quartier, contre 20.1 % des personnes vivant à Places (n = 87) et 42.3 % à Jura-Torry. La Figure 15 illustre ces différences.

**Figure 15. Durée de résidence dans le quartier et appréciation du quartier.**



Note : 1 valeur manquante pour durée résidence dans le quartier et 8 pour appréciation du quartier

Les résultats indiquent un climat relationnel globalement positif (Tableau 5): une large majorité des répondant·e·s déclarent entretenir des rapports amicaux avec leurs voisin·e·s (84.5%) et expriment une confiance relativement élevée (80.6%). L'entraide apparaît plus modérée (66.4%), avec près d'un tiers des répondant·e·s (30.1%) déclarant plutôt ne pas s'entraider ou ne pas s'entraider.

Tableau 5. Climat relationnel			
Indicateur	Oui / Plutôt oui n (%)	Plutôt non / Non n (%)	Sans avis n (%)
Rapports amicaux avec les voisin·e·s	316 (84.5%)	42 (11.2%)	16 (4.3%)
Entraide entre voisin·e·s	245 (66.4%)	111 (30.1%)	13 (3.5%)
Confiance envers les voisin·e·s	299 (80.6%)	44 (11.9%)	28 (7.5%)

#### 4.6.2 Expériences et opinions concernant l'ECS

Le Tableau 6 présente les canaux par lesquels les habitant·e·s déclarent avoir été informé·e·s de l'ouverture de l'Espace de Consommation Sécurisé, selon leur quartier de résidence. L'analyse des réponses montre un déficit d'information des participant·e·s. Quel que soit le quartier, une proportion élevée d'habitant·e·s indique ne pas avoir été informée de l'ouverture de l'ECS. Lorsque l'information a circulé, elle l'a fait principalement par le biais de canaux indirects, en particulier

la presse locale, plutôt que par des dispositifs de communication directe ou participative.

Tableau 6. Canal d'information concernant l'ouverture de l'ECS				
Canal d'information	Total (%)	Les Places (%)	Jura-Torry (%)	Pérolles (%)
Je n'ai pas été informé·e	48.5	57.5	48.1	42.1
Presse locale	36.9	28.7	37.0	43.4
Association de quartier	2.9	0.0	0.0	7.6
Séance d'information au voisinage	3.4	0.0	0.0	8.3
Police	1.1	1.1	2.2	0.0
Autres voisin·e·s	4.7	0.0	3.0	9.7

Note: Les pourcentages sont calculés à l'intérieur de chaque quartier. Les répondant·e·s pouvaient sélectionner plusieurs modalités de réponse.

Pérolles se distingue comme le quartier relativement le mieux informé, bien que les lacunes demeurent importantes. La proportion de personnes non informées y est plus faible (42.1 %). Surtout, ce quartier se caractérise par une plus grande diversité de canaux d'information. En plus de la presse locale (43.4 %), les habitant·e·s mentionnent les associations de quartier (7.6 %), les séances d'information au voisinage (8.3 %) et les autres voisin·e·s (9.7 %). Aucun·e répondant·e n'y cite toutefois la police comme canal d'information.

Le quartier des Places apparaît comme le moins bien informé. Une majorité des répondant·e·s (57.5 %) déclarent ne pas avoir été informé·e·s de l'ouverture de l'espace. Parmi les personnes ayant reçu une information, la presse locale constitue pratiquement l'unique canal identifié (28.7 %). Aucun·e répondant·e ne mentionne avoir été informé·e via une association de quartier, une séance d'information au voisinage ou par d'autres voisin·e·s, ce qui traduit une absence de relais locaux identifiables.

À Jura-Torry, près de la moitié des habitant·e·s (48.1 %) indiquent ne pas avoir été informé·e·s. La presse locale demeure le principal vecteur d'information (37.0 %), complétée de manière marginale par les échanges avec d'autres voisin·e·s (3.0 %) et par la police (2.2 %). Comme aux Places, aucun·e répondant·e ne cite les associations de quartier ni les séances d'information comme sources d'information.

L'emplacement de l'ECS, pourtant effectivement implanté dans le quartier de Pérolles, demeure mal identifié par une part importante des habitant·e·s, y compris au sein du quartier concerné (Tableau 7). Ainsi, dans le quartier de Pérolles, 46.2 % des habitant·e·s (n = 67) indiquent correctement que l'ECS se trouve dans leur quartier. Toutefois, ces résultats révèlent également une forte hétérogénéité des réponses au sein même de Pérolles : 6.9 % des répondant·e·s (n = 10) estiment à tort que l'ECS ne se situe pas dans leur quartier, tandis que 42.1 % (n = 61) déclarent ne pas savoir. Dans les autres quartiers, la confusion est encore plus marquée. Seules deux personnes aux Places et une personne à Jura-Torry indiquent que l'ECS se trouve dans leur quartier, alors qu'il n'y est pas

implanté. En revanche, une proportion élevée de répondant·e·s de ces quartiers déclare ne pas savoir où se situe l'ECS : 58.6 % aux Places et 50.4 % à Jura-Torry.

Tableau 7. Connaissance de la localisation de l'ECS				
Réponse	Les Places n (%)	Jura-Torry n (%)	Pérolles n (%)	Total n
Oui	2 (2.3%)	1 (0.7%)	67 (46.2%)	72 (19.9%)
Non	29 (33.3%)	61 (45.2%)	10 (6.9%)	101 (28%)
Je ne sais pas	51 (58.6%)	68 (50.4%)	61 (42.1%)	188 (5.21)
Total	87	135	145	379

Note : Les pourcentages présentés pour chaque quartier correspondent à la distribution des réponses au sein de chaque quartier (pourcentages intra-quartier).

Dans l'ensemble, les résultats montrent une acceptation majoritairement positive de l'ECS au sein de l'échantillon (Tableau 8). Ainsi, 41.7 % des répondant·e·s se déclarent *tout à fait d'accord* avec l'existence de l'espace (n = 158) et 25.9 % se disent *plutôt d'accord* (n = 98). De ce fait, 67.6 % des répondant·e·s expriment une opinion favorable à l'existence de l'espace de consommation sécurisé. Parmi d'autres réponses, 16.4 % indiquent *ne pas avoir d'avis* sur la question (n = 62), 9.0 % expriment une opposition, qu'elle soit *plutôt* (4.5 %, n = 17) ou *tout à fait* (4.5 %, n = 17).

Tableau 8. Opinion sur l'existence de l'espace de consommation sécurisé selon le quartier de résidence				
Opinion	Total	Les Places (n=87)	Jura-Torry (n=135)	Pérolles (n=145)
Tout à fait d'accord	158 (44.9%)	34 (41.5 %)	56 (43.4 %)	63 (41.7 %)
Plutôt d'accord	98 (27.8%)	26 (29.6 %)	40 (21.4 %)	31 (25.9 %)
Sans avis	62 (17.6%)	20 (14.1 %)	19 (15.2 %)	22 (16.4 %)
Plutôt pas d'accord	17 (4.8%)	3 (3.0 %)	4 (5.5 %)	8 (4.5 %)
Tout à fait en désaccord	17 (4.8%)	1 (3.7 %)	5 (6.2 %)	9 (4.5 %)

Note : Les pourcentages présentés pour chaque quartier correspondent à la distribution des réponses au sein de chaque quartier (pourcentages intra-quartier).

Les résultats montrent une acceptation globalement élevée et relativement homogène dans les trois quartiers. La proportion de personnes tout à fait d'accord est très similaire entre Les Places (41.5 %), Jura-Torry (43.4 %) et Pérolles (41.7 %). En ajoutant les personnes plutôt d'accord, la part de répondant·e·s favorables atteint 71.1 % aux Places, 64.8 % à Jura-Torry et 67,6 % à Pérolles. La part de personnes sans avis reste stable (entre 14.1 % et 16.4 %), ce qui suggère qu'une fraction des habitant·e·s demeure peu positionnée. L'opposition à l'existence de l'espace reste minoritaire dans tous les quartiers, bien qu'elle apparaisse légèrement plus marquée à Jura-Torry (11.7 % "pas d'accord" ou "tout à fait en désaccord") qu'aux Places (6.7 %) et à Pérolles (9.0 %). Dans l'ensemble, ces résultats indiquent un soutien majoritaire transversal, sans clivage territorial très prononcé.

Les résultats du Tableau 9 montrent que les interactions directes des participant·e·s avec l'ECS — qu'il s'agisse des bénéficiaires, des professionnel·le·s

ou d'une utilisation personnelle ou par des proches — sont très limitées. La majorité des répondant·e·s n'a donc pas d'expérience directe de ce dispositif. Les interactions avec les bénéficiaires concernent moins de 5 % des habitant·e·s dans chaque quartier, avec des proportions légèrement plus élevées aux Places (4.6 %) qu'à Jura-Torry (3.0 %) et à Péroilles (2.8 %), pour un total de seulement 12 personnes dans l'ensemble de l'échantillon.

<b>Tableau 9. Interactions et proximité avec l'espace de consommation sécurisé (N = 379)</b>				
Dimension explorée	Total	Les Places	Jura-Torry	Péroilles
Interactions avec les bénéficiaires	12 (3.2 %)	4.6 % (n=4)	3.0 % (n=4)	2.8 % (n=4)
Interactions avec les professionnel·le·s	16 (4.2%)	5.7 % (n=5)	4.4 % (n=6)	3.4 % (n=5)
Utilisation de l'ECS par soi-même	1 (0.3%)	1.1 % (n=1)	0.0 %	0.0 %
Utilisation de l'ECS par des personnes proches	4 (1.1%)	1.1 (n=1)	1.5 (n=2)	0.7 (n=1)
Aucune utilisation connue de l'ECS (soi-même ou proches)	355 (93.7%)	95.4% (n=83)	91.9 (n=124)	95.2 (n=138)

Note: Utilisation de l'ECS est une question à réponses multiples ; les pourcentages ne s'additionnent donc pas à 100 %.

Les interactions avec les professionnel·le·s de l'ECS restent également marginales, touchant entre 3.4 % et 5.7 % des répondant·e·s selon le quartier (n=16), sans différence marquée entre les zones étudiées. L'utilisation personnelle de l'ECS est quasi inexistante et ne concerne qu'une seule personne, résidant aux Places. De même, l'utilisation de l'ECS par des personnes proches est très rarement rapportée, avec des proportions inférieures à 2 % dans chaque quartier.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent que la grande majorité des habitant·e·s n'a aucune expérience directe de l'ECS, ni par usage personnel, ni par l'intermédiaire de leur entourage. Les opinions et perceptions exprimées à l'égard de l'espace reposent donc principalement sur des représentations indirectes, ce qui constitue un élément clé pour interpréter les résultats relatifs à l'acceptabilité, aux perceptions de nuisances et aux changements observés dans les quartiers.

Le Tableau 10 présente les changements perçus par les habitant·e·s dans leur quartier. La grande majorité des répondant·e·s n'a pas observé de changements notables dans leur quartier depuis l'ouverture de l'espace. En effet, 94.1% des personnes interrogées qui ont répondu à la question (75.5 % des personnes interrogées sur tout l'échantillon) ont sélectionné aucune des propositions faites par le questionnaire (à savoir davantage de personnes fréquentant le quartier, moins de seringues usagées dans l'espace public, davantage de consommations de drogues visibles dans l'espace public, moins de consommations de drogues visibles dans l'espace public ou autre), ce qui suggère une absence de modification perceptible de l'environnement quotidien pour la plupart des habitant·e·s.

Les changements rapportés par une minorité de répondant·e·s concernent des dimensions diverses, mais restent très marginales en termes de fréquence. Ainsi, 2.6 % des répondant·e·s indiquent avoir observé davantage de personnes fréquentant le quartier, tandis que 1.6 % mentionnent une augmentation de la visibilité des consommations de drogues dans l'espace public. À l'inverse, 0.8 % perçoivent une diminution de ces consommations visibles, et 0.3 % rapportent moins de seringues usagées dans l'espace public. Enfin, 0.5 % des répondant·e·s ont mentionné d'autres types de changements, à travers des commentaires qualitatifs isolés, faisant notamment référence à un sentiment d'évitement de certains espaces ou à des nuisances sonores.

<b>Tableau 10. Changements observés dans le quartier depuis l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé (n=306)</b>				
Changements observés dans le quartier	N (%)	Les Places (n = 87)	Jura-Torry (n = 135)	Pérolles (n = 145)
Davantage de personnes fréquentant le quartier	10 (3.3%)	0	0	10 (6.9%)
Moins de seringues usagées dans l'espace public	1 (0.3%)	0	0	1 (0.7%)
Davantage de consommations de drogues visibles dans l'espace public	6 (2.0%)	0	2 (1.5%)	4 (2.8%)
Moins de consommations de drogues visibles dans l'espace public	3 (1.0%)	1 (1.1%)	0	2 (1.4%)
Aucun changement observé / non sélectionné	286 (93.5%)	73 (98.7%)	106 (98.2%)	103 (88.0%)

Note: « Changements observés dans le quartier » est une question à réponses multiples ; les pourcentages ne s'additionnent donc pas à 100 %. Les réponses manquantes ne sont pas présentées

#### **4.6.3 Avis sur les politiques en matière de drogues**

De manière générale, les répondant·e·s expriment des positions nuancées concernant la consommation de drogues (Tableau 11). Près de la moitié d'entre eux et elles (45.9 %) considèrent que celle-ci relève avant tout d'un enjeu de santé publique nécessitant la mise en œuvre de politiques de réduction des risques. Par ailleurs, une proportion non négligeable se montre favorable à des

approches plus libérales, telles que la légalisation contrôlée de certaines substances (34.0 %) ou leur dépénalisation pour usage personnel (25.3 %).

À l'inverse, 15.6 % des répondant·e·s estiment que toute consommation de drogues devrait être pénalisée, tandis que 8.2 % indiquent ne pas avoir d'avis sur la question. Ces résultats suggèrent que, malgré l'existence de divergences, une majorité relative des participant·e·s adhère à une lecture de la consommation de drogues fondée sur une approche de santé publique et de réduction des risques, plutôt que sur une logique strictement répressive.

Tableau 11. Avis des habitant·e·s sur la consommation de drogues		
Énoncés proposés	n	%
Je suis favorable à la dépénalisation de certaines drogues (p. ex. cannabis) pour usage personnel	96	25.3
Je suis favorable à une légalisation contrôlée de certaines drogues (p. ex. cannabis)	129	34.0
Je pense que toute consommation de drogues doit être pénalisée	59	15.6
Je pense que la consommation de drogues est un problème de santé publique nécessitant des politiques de réduction des risques	174	45.9
Je n'ai pas d'avis sur la question	31	8.2

Les commentaires libres recueillis en complément des réponses fermées font apparaître une diversité de positions, souvent nuancées, qui permettent d'affiner la compréhension des attitudes exprimées à l'égard de la consommation de drogues. Un premier ensemble de commentaires s'inscrit dans une approche de santé publique et de réduction des risques, parfois en référence explicite à des modèles étrangers, notamment le cas du Portugal, cité comme exemple de décriminalisation de l'usage individuel.

Certain·e·s répondant·e·s soulignent également l'importance de proposer des alternatives au marché noir, jugées plus sûres sur les plans sanitaire et économique, ou estiment que la consommation modérée, contrôlée et choisie de certaines substances n'est pas nécessairement problématique. D'autres commentaires expriment une position favorable mais conditionnelle, notamment à l'égard du cannabis. Ces répondant·e·s se disent, par exemple, favorables à une légalisation encadrée, tout en appelant à un contrôle strict (qualité des produits, âge légal, interdiction de certaines formes de consommation) et à des mesures d'accompagnement renforcées, en particulier pour éviter une banalisation de la consommation ou des effets indirects sur les jeunes.

À l'inverse, plusieurs commentaires traduisent une approche plus restrictive ou sécuritaire. Certain·e·s répondant·e·s considèrent que la consommation de drogues constitue avant tout un problème de sécurité publique, soulignent les conséquences négatives pour l'entourage, ou estiment que les politiques actuelles sont trop conciliantes. Certains mettent l'accent sur la nécessité de sanctionner les effets de la consommation sur autrui, de renforcer le contrôle ou de lutter plus fermement contre le trafic.

Enfin, quelques commentaires adoptent une lecture comparative, relativisant la place des drogues illicites en soulignant le rôle et l'impact jugés plus importants d'autres substances légales, telles que l'alcool, le tabac ou les boissons sucrées, perçues comme bénéficiant d'un poids excessif des lobbys économiques.

#### 4.6.4 Sentiment de sécurité et témoignage des incivilités et de la criminalité

L'analyse du sentiment de sécurité des participant·e·s (Tableau 12) selon le moment de la journée met en évidence une variation temporelle marquée. Durant la journée, le quartier est perçu comme largement sûr : parmi les 377 répondant·e·s ayant fourni une réponse valide, 91.5 % déclarent se sentir très ou assez en sécurité, tandis que les sentiments d'insécurité restent marginaux (1.6 %).

En soirée, le niveau de sécurité perçue demeure majoritairement positif, mais diminue sensiblement : 76.1 % des répondant·e·s se sentent très ou assez en sécurité, et la proportion de personnes se sentant moyennement en sécurité augmente (16.9 %).

La nuit constitue le moment le plus sensible, avec une baisse plus nette du sentiment de sécurité : 66.1 % des habitant·e·s se sentent très ou assez en sécurité, alors que 15.1 % déclarent se sentir plutôt pas ou pas du tout en sécurité. Par ailleurs, près d'un·e répondant·e sur cinq (18.8 %) exprime un sentiment intermédiaire.

Tableau 12. Sentiment de sécurité dans le quartier selon le moment de la journée			
Modalité	Journée (N=377)	Soir (N=373)	Nuit (N=372)
Très en sécurité	213 (56.5 %)	126 (33.8 %)	99 (26.6 %)
Assez en sécurité	132 (35.0 %)	158 (42.4 %)	147 (39.5 %)
Moyennement en sécurité	26 (6.9 %)	63 (16.9 %)	70 (18.8 %)
Plutôt pas en sécurité	4 (1.1 %)	21 (5.6 %)	36 (9.7 %)
Pas du tout en sécurité	2 (0.5 %)	5 (1.3 %)	20 (5.4 %)
Total valide	377 (100 %)	373 (100 %)	372 (100 %)

Dans ce sens, un peu plus d'un quart des répondant·e·s (n=101, 27.6 %) déclarent éviter certaines zones ou rues de leur quartier. Si la majorité des habitant·e·s n'indique aucun évitement particulier, les réponses ouvertes mettent néanmoins en évidence des espaces précis récurrents. L'évitement de ces zones apparaît fortement dépendant du moment de la journée. Il concerne principalement la nuit (24.5 %) et, dans une moindre mesure, le soir (15.6 %), tandis que l'évitement en journée demeure marginal (5.3 %). Cette dimension temporelle suggère que l'évitement est moins lié à l'existence même des lieux qu'aux conditions de leur usage et de leur fréquentation en période nocturne, notamment en termes d'éclairage, de présence de public et de sentiment d'insécurité. Les commentaires qualitatifs confirment ces tendances (Tableau 13). Lorsque l'ECS est explicitement mentionné, les motifs invoqués renvoient principalement à des nuisances perçues, à la présence de consommations ou de personnes alcoolisées, ainsi qu'à un manque de visibilité ou d'éclairage, en particulier en soirée et durant la nuit.

La proportion la plus élevée d'évitement est observée chez les personnes habitant dans le quartier de Places (44.8 %, n = 39), suivi de Pérolles (25.5 %, n = 37) et du Jura (15.6 %, n = 21).

Tableau 13. Lieux d'évitement des participant·e-s (réponses libres)	
Lieu / Thème	Nombre approximatif de mentions
Grand-Places	≈ 30
Parc du Domino (kiosque, jardin, place de pétanque, fontaine)	≈ 15
Gare et environs	≈ 12
Boulevard de Pérolles / Route Neuve / Route des Arsenaux / Route de la Fonderie	≈ 8
Rues mal éclairées / zones peu éclairées / impasses / parkings	≈ 7
Rue St-Pierre (côté Migros), Criblet, Rue Abbé-Bovet	≈ 6
Zones universitaires (site Pérolles et Miséricorde)	≈ 5
Étang du Jura / École du Jura / Torry / Bonnesfontaines	≈ 5
Fri-Son / concerts	≈ 4

Tel qu'indiqué au Tableau 14, les situations observées par les participant·e-s dans les quartiers sont hétérogènes en termes de fréquence et de nature.


 Il convient de souligner que les situations problématiques rapportées par les participant·e-s au questionnaire relèvent de leur expérience générale du quartier et ne sont pas nécessairement liées à l'ECS. D'ailleurs, les commentaires recueillis n'établissent pas de lien explicite entre ces situations et les bénéficiaires du dispositif.

Tableau 14. Fréquence d'observation de situations dans le quartier					
Situation observée dans le quartier	Jamais (%)	Rarement (%)	Parfois (%)	Souvent (%)	Tous les jours (%)
Dégradation de matériel / mobilier urbain	20.6	34.3	27.7	9.8	3.2
Bruit en soirée	5.8	23.2	32.7	24.8	10.3
Présence de personnes mendiant	30.1	20.3	24.3	14.2	6.1
Présence de personnes alcoolisées	14.8	26.9	28.2	18.2	7.7
Harcèlement de rue	41.2	32.5	15.3	4.2	0.8
Vente de drogues	58.8	12.9	7.7	6.6	5.0
Consommation de drogues	43.8	19.5	16.6	7.1	5.3
Présence de matériel de consommation (aiguilles)	68.9	16.4	4.7	1.1	0.3
Altercations verbales	24.8	33.5	24.5	10.0	1.3
Bagarres	47.0	30.3	13.7	3.7	0.5
Atteintes / frottements non consentis	71.2	14.5	3.2	0	0

Certaines nuisances, telles que le bruit en soirée, la présence de personnes alcoolisées ou les altercations verbales, sont relativement fréquemment rapportées (Tableau 14), une part importante des répondant·e-s indiquant les observer *parfois* ou *souvent*. À l'inverse, des situations plus graves ou sensibles — comme la vente ou la consommation de drogues, la présence de matériel de

consommation ou les bagarres — sont majoritairement déclarées comme rarement observées ou inexistantes. Il ressort notamment que près de sept répondant·e·s sur dix n’observent jamais de matériel de consommation dans l’espace public, et que la vente de drogues n’est jamais observée par près de 60 % des habitant·e·s. De même, les atteintes sexuelles (attouchements ou frottements non consentis) sont peu observées, bien qu’une minorité de répondant·e·s indique en avoir été témoin·e·s occasionnellement.

La lecture transversale des nuisances observées en lien avec la consommation met en évidence une forte différenciation territoriale entre les quartiers étudiés (Tableau 15). Les Places apparaissent comme le quartier où la concentration et la diversité des nuisances perçues en lien avec des personnes alcoolisées, vente de drogues, consommation de drogues ou matériel de consommation sont les plus élevées. Plusieurs de ces phénomènes y sont rapportés comme réguliers, voire fréquents, ce qui suggère une exposition quotidienne plus marquée des habitant·e·s à des tensions visibles dans l’espace public.

**Tableau 15. Matrice synthétique des nuisances en lien avec les consommations observées dans l’espace public, par quartier (Souvent et tous les jours, % sur les personnes ayant observé le comportement)**

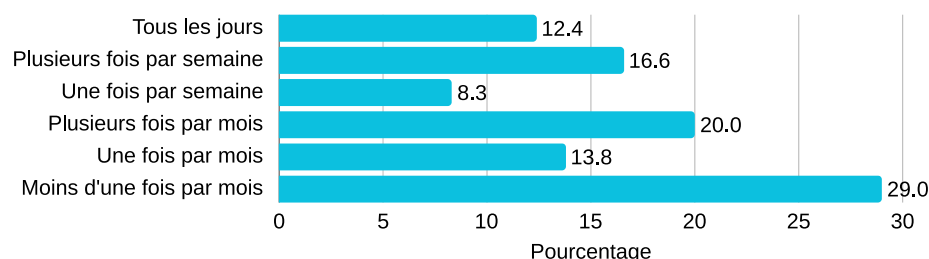
Nuisances observées	Les Places	Jura-Torry	Pérolles
Présence de personnes alcoolisées	52.3 %	3.10 %	33.6%
Vente de drogues dans l’espace public	25.3%	5.6%	10.8%
Consommation de drogues dans l’espace public	24.39 %	6.25 %	12.98 %
Présence de matériel de consommation (seringues)	5.1%	0%	0.8%

Note: Les pourcentages indiquent la proportion de participant·e·s, parmi celles et ceux ayant déclaré avoir observé la nuisance concernée, qui rapportent l’avoir observée « souvent » ou « tous les jours ».

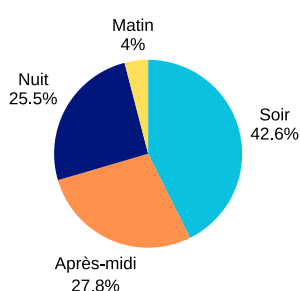
Parmi les participant·e·s, 43.8% a indiqué ne pas voir des consommations. Or parmi ceux qui ont indiqué d’y voir (Figure 16), les observations occasionnelles prédominent. Près de trois personnes sur dix (29.0 %) indiquent en avoir été témoins moins d’une fois par mois, tandis que 20.0 % rapportent des observations plusieurs fois par mois et 13.8 % une fois par mois. Les observations plus fréquentes concernent une proportion plus restreinte des répondant·e·x·s, avec 16.6 % déclarant en avoir été témoins plusieurs fois par semaine, 12.4 % tous les jours et 8.3 % une fois par semaine. Ces résultats suggèrent que, parmi les personnes concernées, l’observation de la consommation de drogues dans l’espace public demeure majoritairement occasionnelle plutôt que régulière.

**Figure 16. Fréquence d'observation de la consommation de drogues, moments dans la journée et réaction (n=156)**

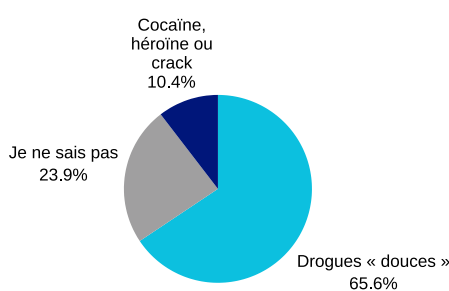
**Fréquence d'observation de la consommation de drogues**



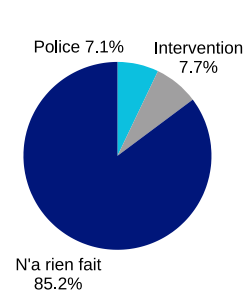
**Moments dans la journée**



**Substances suspectées**



**Réaction**



*Note: question à choix multiple*

Parmi les répondant·e·s ayant déclaré avoir observé une consommation de drogues dans l'espace public (n = 145), les observations sont principalement rapportées en soirée (87.6 %). Plus de la moitié des participant·e·s mentionnent également des observations durant l'après-midi (57.2 %) et la nuit (52.4 %), tandis que les observations en matinée restent nettement moins fréquentes (8.3 %).

Parmi les répondant·e·s ayant déclaré avoir observé une consommation de drogues dans l'espace public (n = 145), la grande majorité mentionne la présence de drogues dites « douces » (86.9 %). Cette catégorie constitue de loin le type de substance le plus fréquemment observé.

Une proportion plus restreinte des participant·e·s indique avoir observé la consommation de substances telles que la cocaïne, l'héroïne ou le crack (13.8 %). Par ailleurs, près d'un tiers des répondant·e·s (31.7 %) déclarent ne pas être en mesure d'identifier le type de substance consommée, ce qui suggère une certaine difficulté à distinguer les produits observés dans l'espace public. Enfin, quelques répondant·e·s mentionnent d'autres types de consommations, notamment l'alcool (4.1 %), bien que ces observations restent marginales.

Concernant les réactions face aux situations observées, la grande majorité des répondant·e·s indique ne pas être intervenue (85.3 %). Les formes

d'intervention directe restent minoritaires, avec 7.7 % des participant·e·s déclarant être intervenu·e·s personnellement et 7.1 % indiquant avoir contacté la police.

L'analyse qualitative des réponses ouvertes concernant les lieux d'observation des consommations montre une concentration marquée des observations dans certains espaces publics centraux. Les zones les plus fréquemment citées sont Domino / Pérolles (environ 32 mentions) et le secteur des Grand-Places (environ 26 mentions). Viennent ensuite des références à des espaces plus généraux (environ 20 mentions) ainsi qu'aux immeubles d'habitation (environ 18 mentions). Les secteurs de Migros / St-Pierre / Centre (environ 15 mentions) et de la Gare (environ 14 mentions) apparaissent également de manière récurrente. Enfin, les zones de Frison / Arsenaux (environ 6 mentions) et de Torry (environ 5 mentions) sont mentionnées plus ponctuellement.

#### 4.6.5 Expériences personnelles de victimisation

La Figure 17 et le Tableau 16 présentent les taux de victimisation (le fait d'avoir subi une infraction) déclarés par les participant·e·s au cours des 12 derniers mois (entre avril 2024 et avril 2025), couvrant ainsi des périodes avant et après l'ouverture de l'ECS. Les Figures 18 et 19 illustrent respectivement la diversité des formes de victimisation et les proportions de dépôt de plainte à la police selon le type d'infraction. Nous nous sommes intéressé·e·s à ces éléments dans la mesure où les préoccupations liées à la sécurité des riverain·e·s demeurent au cœur des réticences suscitées par l'ouverture des espaces de consommation sécurisés. Or, comme le montre la Figure 19, seule une faible proportion des infractions fait l'objet d'un signalement à la police. Dès lors, une analyse reposant uniquement sur les données policières apparaît insuffisante pour appréhender l'ampleur réelle des phénomènes (Killias et al., 2019). C'est pourquoi nous avons inclus des questions portant sur les infractions potentiellement subies par les habitant·e·s de Fribourg, afin de mieux documenter les expériences de victimisation au-delà des cas officiellement enregistrés.

Les formes de victimisation les plus fréquemment rapportées sont les insultes (15.8 %) et le harcèlement de rue (15.6 %), ce qui indique que les violences verbales et non physiques constituent les expériences les plus courantes des habitant·e·s des trois quartiers.



Il convient de souligner que les situations de victimisation rapportées par les participant·e·s relèvent de leur expérience générale et ne sont pas nécessairement liées à l'ECS. D'ailleurs, les commentaires recueillis n'établissent pas de lien explicite entre ces situations et les bénéficiaires du dispositif.

À l'inverse, la violence physique dans la rue (1.4 %) et la violence sexualisée (1.4 %) apparaissent comme les formes les moins fréquentes, bien que leur gravité soit élevée. Parmi les personnes ayant subi des insultes, 42.1 % déclarent un seul épisode, 25.1 % deux épisodes et 21.1 % trois fois ou plus. Les faits surviennent principalement dans le quartier (59.6 %) et à Fribourg (43.9 %), plus rarement ailleurs en Suisse (12.3 %) ou à l'étranger (3.5 %). Le recours à la police reste très marginal, avec seulement 3.5 % de plaintes déposées.

Le harcèlement de rue constitue l'une des formes de victimisation les plus répandues (15.6 %). Près de la moitié des victimes (48.1 %) déclarent y avoir été confrontées trois fois ou plus, ce qui souligne le caractère répétitif de ce phénomène. Les faits surviennent principalement dans le quartier (42.6 %) et à Fribourg (40.7 %), mais aussi ailleurs en Suisse (22.1 %) et à l'étranger (14.8 %). Le recours à la police est très rare (3.7 %).

Le vol à la tire est relativement peu fréquent. Parmi les personnes concernées, 37.5 % rapportent un seul épisode et 37.5 % deux épisodes. Les faits se produisent principalement à Fribourg (62.5 %) et dans le quartier (50 %), avec 12.5 % des cas survenus à l'étranger. La moitié des victimes (50 %) ont déposé une plainte auprès de la police.

Les menaces dans l'espace public concernent 5.5 % des répondant·e·s. La majorité des personnes touchées déclarent un seul épisode (52.6 %), tandis que 21.1 % rapportent deux épisodes et 15.8 % trois ou plus. Les menaces surviennent majoritairement dans le quartier (68.4 %), puis à Fribourg (31.6 %), en Suisse (10.5 %) et à l'étranger (10.5 %). Seules 15.8 % des victimes ont déposé plainte.

Le vol d'objets dans un véhicule touche 5.2 % des répondant·e·s. La majorité des personnes concernées rapportent un seul épisode (66.7 %) et 22.2 % deux épisodes. Les faits ont lieu principalement dans le quartier (77.8 %), puis à Fribourg (16.7 %), ailleurs en Suisse (5.5 %) et à l'étranger (5.5 %). La moitié des victimes (50 %) ont porté plainte.

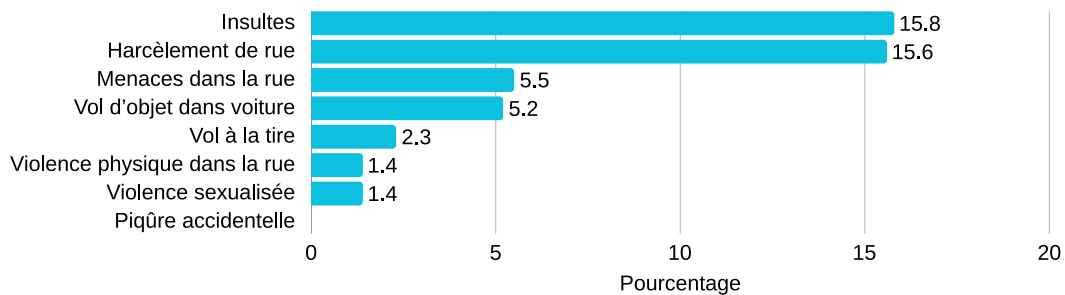
La violence physique dans l'espace public concerne 1.4 % des répondant·e·s. Parmi ces situations, 40 % ont eu lieu une seule fois et 20 % deux fois. Les faits se répartissent entre le quartier (40 %), Fribourg (20 %) et l'étranger (20 %). Malgré une faible prévalence, le taux de dépôt de plainte est relativement élevé (60 %).

La violence sexualisée est rapportée par 1.4 % des répondant·e·s. Les situations se répartissent entre un seul épisode (40 %) et des expériences répétées (40 % trois fois ou plus). Tous les faits rapportés ont eu lieu à Fribourg (100 %), avec des mentions supplémentaires en Suisse (20 %) et à l'étranger (40 %). Par ailleurs, 20 % des victimes ont déposé plainte.

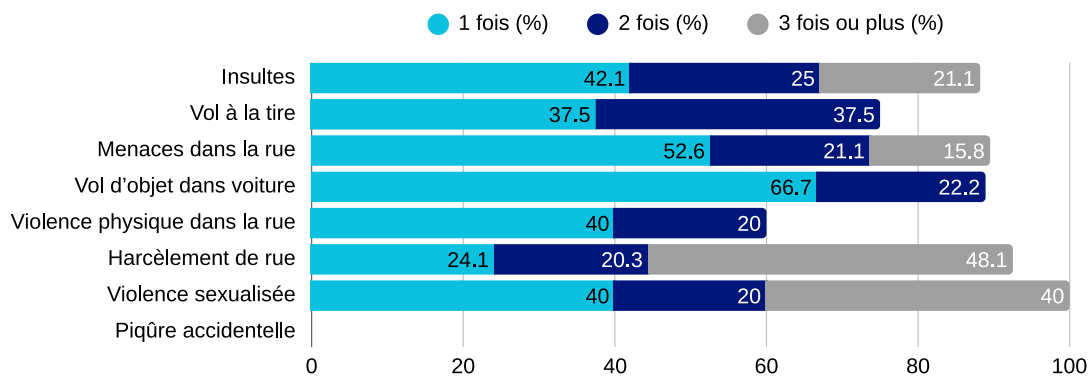
Tableau 16. Victimisation (12 derniers mois) (N=379)		
Situation	Personnes	Pourcentage
Insultes	57	15.8
Vol à la tire	8	2.3
Menaces	19	5.5
Vol d'objet dans voiture	18	5.2
Violence physique dans la rue	5	1.5
Harcèlement de rue	54	15.7
Violence sexualisée	5	1.4

**Figure 17. Victimisation, incidence, diversité et lieux de la victimisation**

**Victimisation 12 derniers mois (%)**

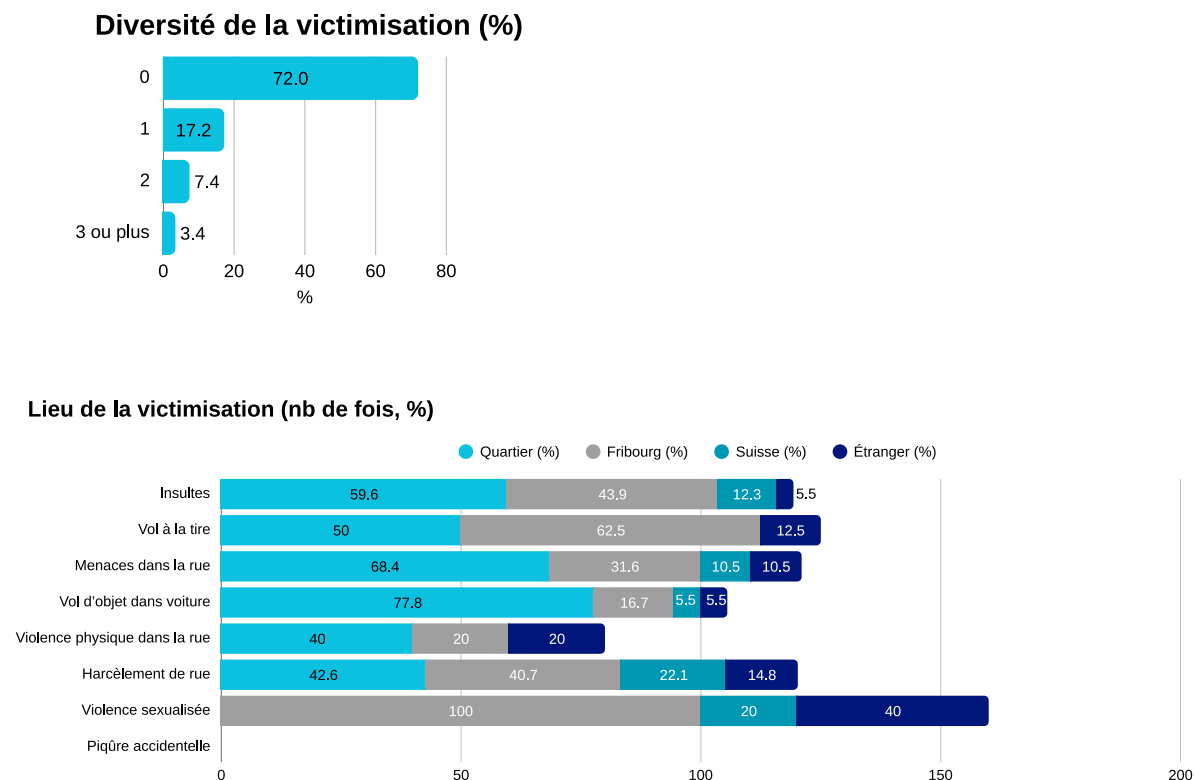


**Incidence de la victimisation (nb de fois, %)**



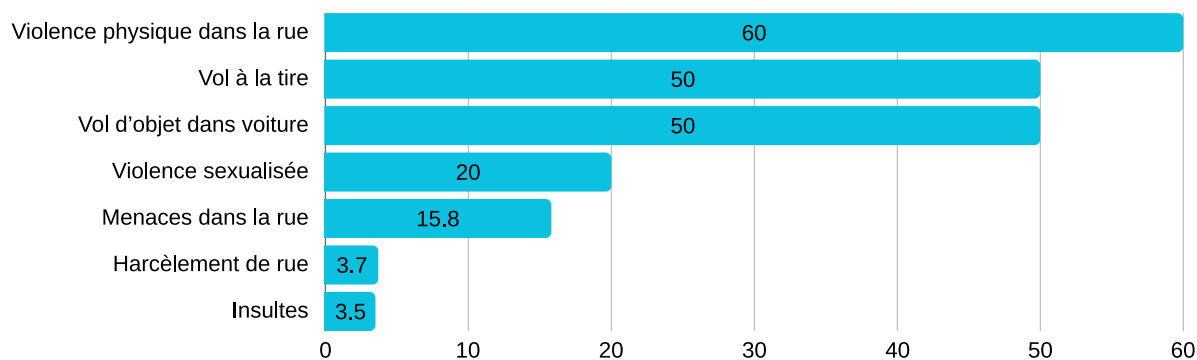
Note : 18 valeurs manquantes pour insultes dans la rue, 33 valeurs manquantes pour vol à la tire, 33 pour menaces, 31 pour vol de voiture, 35 pour coups/violences physiques, 35 pour harcèlement de rue, et 35 pour violence sexualisée.

**Figure 18. Diversité et lieux de victimisation**



**Figure 19. Plainte à la police**

**Plainte à la police (%)**



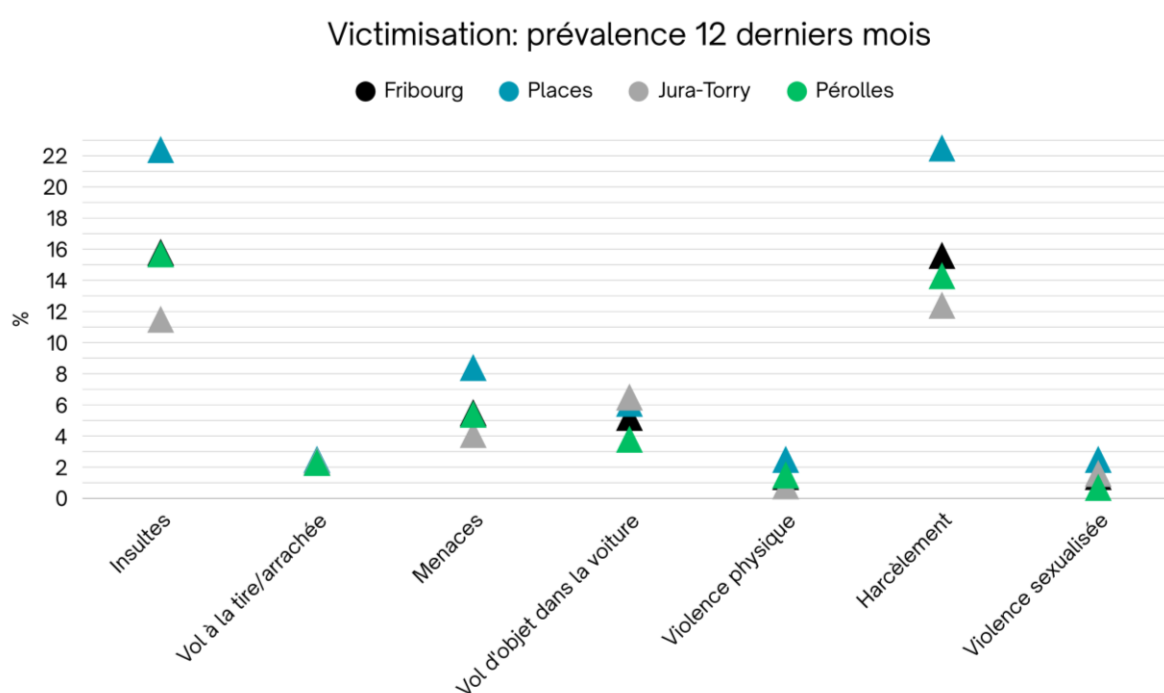
La Figure 19 illustre une comparaison par quartier. Ainsi, l'on observe que les insultes et le harcèlement constituent les formes de victimisation les plus fréquemment rapportées, tant au niveau global (15.8 % et 15.6 %) que dans l'ensemble des quartiers de résidence. Toutefois, les participant·e·s résidant dans le quartier des Places déclarent des taux plus élevés pour ces deux catégories (22.4 % et 22.5 %) par rapport à la moyenne globale.

De manière plus générale, les participantes vivant aux Places rapportent des niveaux supérieurs à la moyenne pour plusieurs formes de victimisation,

notamment les menaces, les violences physiques et les violences sexualisées. Cela peut indiquer une exposition différenciée aux situations de vulnérabilité selon le contexte résidentiel, sans pour autant signifier que les faits se produisent nécessairement dans ces quartiers.

À l'inverse, les participantes résidant à Jura-Torry présentent des taux globalement inférieurs à la moyenne, en particulier pour les violences physiques (0.8 %) et les insultes (11.5 %). Les participantes vivant à Pérolles se situent généralement dans une position intermédiaire, avec des niveaux proches de la moyenne globale. Un élément particulier concerne le vol d'objets dans les véhicules, pour lequel les participantes résidant à Jura-Torry (6.5 %) présentent un taux légèrement supérieur à la moyenne globale (5.2 %).

**Figure 19. Comparaison de la victimisation par quartier**



#### 4.6.6 Satisfaction avec la police

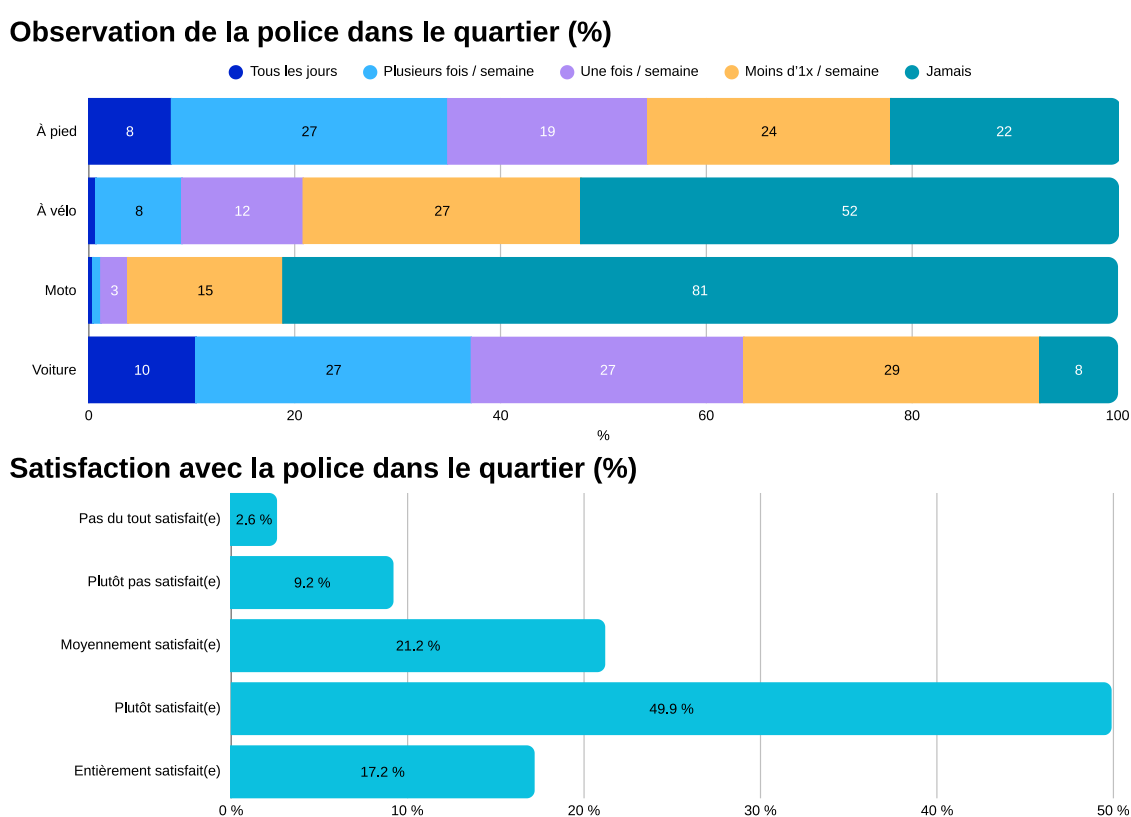
Les participant·e·s au questionnaire ont donné des indications concernant leurs observations de la présence policière au cours des deux derniers mois (Figure 20). L'analyse de leurs réponses révèle des différences importantes selon le type de patrouille. Celles en voiture apparaissent comme les plus visibles : parmi les 355 répondant·e·s ayant fourni une réponse valide, une majorité indique en voir au moins une fois par semaine, et seul·e·s 7.6 % déclarent ne jamais en observer.

À l'inverse, les patrouilles à vélo et à moto/scooter sont beaucoup moins présentes dans les perceptions : plus de la moitié des répondant·e·s (52.2 %) déclarent ne jamais voir de policiers à vélo, et cette proportion atteint 81.2 % pour les patrouilles à moto/scooter. La présence de policier·e·s à pied est

intermédiaire : si une part non négligeable des participant·e·s en observe plusieurs fois par semaine (26.9 %), 22.4 % déclarent ne jamais en voir.

Concernant la satisfaction envers le travail de la police à Fribourg, les résultats montrent une appréciation globalement positive. Parmi les 349 répondant·e·s ayant fourni une réponse valide, 67.1 % se déclarent plutôt ou entièrement satisfait·e·s du travail de la police, dont près de la moitié (49.9 %) se disent plutôt satisfait·e·s. À l'inverse, 11.8 % expriment une insatisfaction (2.6 % pas du tout satisfait·e·s et 9.2 % plutôt pas satisfait·e·s), tandis que 21.2 % adoptent une position intermédiaire en se déclarant moyennement satisfait·e·s.

**Figure 20. Observation de la police dans quartier et satisfaction (N=355)**



#### 4.6.7 Qu'est-ce qu'influence l'acceptation de l'ECS ?

Une régression logistique binaire<sup>4</sup> a été réalisée afin d'identifier les facteurs associés à une opinion positive ou neutre envers l'ECS (réf. = opinion négative). Le modèle est globalement significatif ( $\chi^2(8) = 28.64$  ;  $p < .001$ ) et présente un bon ajustement aux données (Hosmer–Lemeshow  $p = .156$ ). Le pouvoir explicatif demeure modéré ( $R^2$  de Nagelkerke = .195). Dans ce sens, les variables influençant la probabilité d'avoir une opinion positive ou neutre envers l'ECS sont le quartier de

<sup>4</sup> La régression logistique binaire est une méthode statistique qui sert à estimer la probabilité qu'un événement se produise ou non (par exemple : oui/non) en fonction de plusieurs facteurs. Elle permet d'identifier des associations entre des variables, mais une corrélation ne signifie pas nécessairement une relation de cause à effet.

résidence, le fait d'avoir subi une victimisation, et le fait d'avoir été exposé à des situations problématiques (Tableau 17).

- Le quartier de résidence exerce une influence significative : les habitant·e·s de Pérolles ont une probabilité significativement plus faible d'exprimer une opinion positive ou neutre comparativement aux résident·e·s des Places (OR = 0.15 ; p = .007). Une tendance similaire est observée pour Jura-Torry, bien que non significative (p = .643).
- Les expériences individuelles apparaissent toutefois plus déterminantes. Les personnes ayant subi une victimisation (hors insultes) présentent une probabilité significativement réduite d'exprimer une opinion favorable ou neutre (OR = 0.36 ; p = .049).
- De même, une forte exposition à des situations problématiques dans le quartier (témoignage de nuisances) est associée à une diminution marquée de l'acceptation (OR = 0.80 ; p = .018).

**Tableau 17. Régression logistique – Facteurs associés à une opinion positive ou neutre envers l’ECS (réf. = opinion négative)**

Variable dépendante : 1 = positif/neutre ; 0 = négatif (N = 341)

Variable	B	SE	p	OR (Exp(B))	IC 95 %
Quartier (réf. = Pérolles)			.027		
Les Places	1.898	0.707	.007	6.675	[1.670 – 26.682]
Jura-Torry	0.248	0.535	.643	1.282	[0.449 – 3.656]
Victimisation (hors insultes)	-1.018	0.517	.049	0.361	[0.131 – 0.995]
Témoignage (nuisance observée)	-0.221	0.094	.018	0.802	[0.667 – 0.963]
Sécurité perçue	1.011	0.946	.285	2.748	[0.430 – 17.559]
Âge	-0.011	0.012	.354	0.989	[0.965 – 1.013]
Constante	4.478	1.285	<.001	88.052	—

$\chi^2$ (modèle)	28.643
Degrés de liberté (ddl)	8
p (modèle global)	< .001
-2 Log Likelihood	156,350
R <sup>2</sup> Cox & Snell	.086
R <sup>2</sup> Nagelkerke	.195
Hosmer-Lemeshow (p)	.156
Classification globale	92.8 %

## 4.7 Tendances globales de criminalité à Fribourg

Afin d'évaluer un éventuel effet de déplacement de la criminalité à la suite de l'ouverture de l'ECS, nous avons également mobilisé les données statistiques de la police cantonale de Fribourg couvrant la période 2022–2026 (N = 7 489 événements).

Le Tableau 18 présente les statistiques descriptives journalières pour chaque groupe. La moyenne journalière globale est quasi identique avant (5.62) et après (5.40) l'ouverture. Les distributions restent asymétriques à droite dans tous les groupes, justifiant le recours aux méthodes non paramétriques.

Les données statistiques de la police cantonale de Fribourg (2022–2026, N = 7 489 événements) ont été analysées afin d'évaluer un éventuel effet de déplacement de la criminalité suite à l'ouverture de l'ECS le 19 août 2024.

Afin de garantir la comparabilité des périodes, l'analyse porte sur une fenêtre symétrique de 12 mois de part et d'autre de l'ouverture : du 19.08.2023 au 18.08.2024 (période pré, 366 jours en raison de l'année bissextile 2024) et du 19.08.2024 au 18.08.2025 (période post, 365 jours), soit N = 4 028 événements au total.

Toutes les infractions enregistrées dans les sept quartiers de la ville ont été incluses. Une variable Zone distingue les événements survenus à Pérolles (n = 797) de ceux des autres quartiers (n = 3 231). Une variable Période différencie les événements avant (n = 2 058) et après (n = 1 970) l'ouverture. Les données ont été agrégées par jour calendaire, les jours sans événement recevant la valeur 0 (6 jours au total). Compte tenu de la distribution asymétrique des données (indices d'asymétrie élevés, présence de zéros), des tests non paramétriques de Mann–Whitney U et une régression binomiale négative ont été utilisés.

**Tableau 18. Statistiques descriptives du nombre d'événements journaliers (zéros inclus)**

Groupe	N jours	Moy.	ET	Méd.	IQR	Min	Max
Global – avant	366	5.62	3.49	5.0	4.0	0	24
Global – après	365	5.40	2.90	5.0	4.0	0	20
Pérolles – avant	366	1.05	1.31	1.0	1.8	0	9
Pérolles – après	365	1.13	1.21	1.0	2.0	0	6
Autres – avant	366	4.57	2.95	4.0	4.0	0	21
Autres – après	365	4.27	2.47	4.0	4.0	0	19

*Note méthodologique : La période pré-ECS couvre 366 jours (19.08.2023–18.08.2024) en raison de l'année bissextile 2024, contre 365 jours pour la période post-ECS (19.08.2024–18.08.2025). Les taux journaliers présentés au Tableau 4 sont normalisés en conséquence. Les jours sans aucun événement enregistré ont été inclus comme zéros dans les analyses (4 jours avant, 2 jours après). L'analyse porte sur l'ensemble des infractions enregistrées dans les sept quartiers de la ville de Fribourg, tous types confondus.*

Les résultats des tests de Mann–Whitney U sont présentés dans le Tableau 19. Aucun des trois tests comparant les périodes avant et après l'ouverture (au niveau global, pour Pérolles seul, ou pour les autres quartiers) n'atteint le seuil de signification. Les tailles d'effet sont négligeables ( $r < .07$ ). Le quatrième test confirme que Pérolles présente structurellement moins d'événements que les autres quartiers ( $p < .001$ ,  $r = .68$ ).

Tableau 19. Tests de Mann–Whitney U (agrégation journalière, zéros inclus)								
Comparaison	N <sub>1</sub>	N <sub>2</sub>	Rang moy. 1	Rang moy. 2	U	z	p	r
Global : avant vs après	366	365	366.89	365.10	67 122	0.115	.908	.004
Pérolles : avant vs après	366	365	357.28	374.75	63 602	-1.119	.238	.041
Autres : avant vs après	366	365	373.37	358.61	69 491	0.944	.341	.035
Pérolles vs autres (toute période)	731	731	444.60	1018.40	57 456	-25.98	<.001	.680

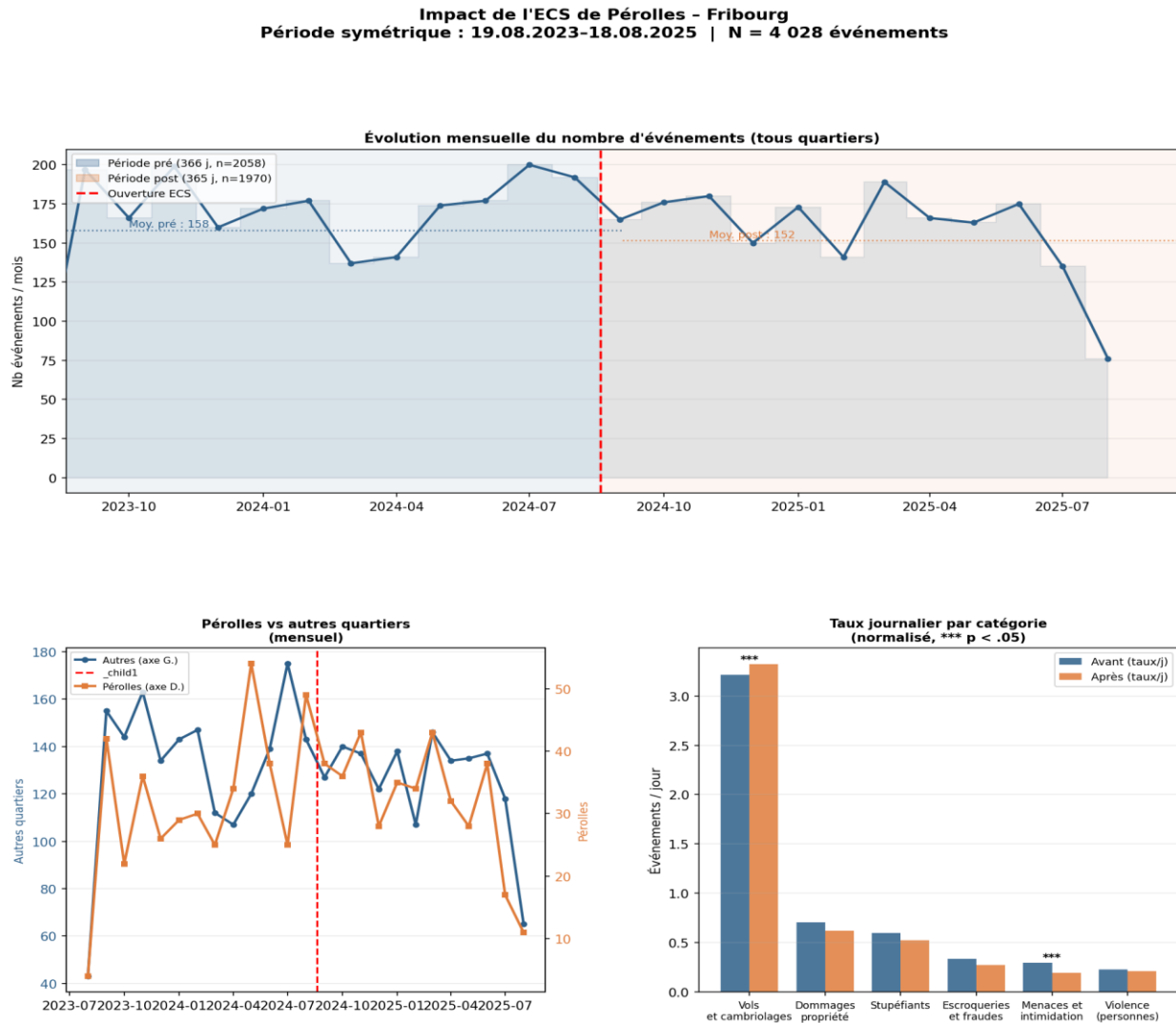
Une régression binomiale négative a été estimée sur les données agrégées mensuellement afin d'examiner l'effet de la zone, de la période et de leur interaction sur le nombre d'événements enregistrés. Ce modèle est approprié compte tenu de la nature des données de comptage et de leur légère surdispersion ( $\alpha = 0.096$ ). Les résultats (Tableau 20) indiquent que ni la période (IRR = 0.873,  $p = .285$ ), ni l'interaction Zone  $\times$  Période (IRR = 1.180,  $p = .381$ ) ne sont statistiquement significatives. L'interaction non significative signifie que l'évolution temporelle du nombre d'infractions ne diffère pas entre Pérolles et les autres quartiers. L'effet principal de la zone est significatif (IRR = 0.231,  $p < .001$ ), mais reflète uniquement la différence de taille entre Pérolles et le reste de la ville.

Tableau 20. Régression binomiale négative : effets de la zone, de la période et de leur interaction ( $\alpha = 0.096$ )							
Paramètre	B	SE	IRR	IC 95% inf.	IC 95% sup.	$\chi^2$	p
Constante	4.882	0.093	131.83	109.93	158.10	—	<.001
Zone (Pérolles)	-1.467	0.139	0.231	0.176	0.303	111.49	<.001
Période (après)	-0.135	0.127	0.873	0.681	1.119	1.143	.285
Zone $\times$ Période	0.166	0.189	1.180	0.814	1.711	0.767	.381

Le Tableau 21 présente l'évolution du nombre d'infractions par catégorie fonctionnelle. Les taux journaliers ont été normalisés pour tenir compte de la différence d'un jour entre les deux périodes (366 vs 365 jours). Deux catégories présentent une variation significative : les vols et cambriolages affichent une légère hausse (+3.3 %,  $p = .005$ ), et les menaces et intimidation enregistrent une baisse notable (-34.7 %,  $p = .012$ ). Ces évolutions concernent l'ensemble de la ville de Fribourg. En l'absence d'effet d'interaction Zone  $\times$  Période significatif, elles ne peuvent pas être attribuées à l'ouverture de l'ECS de Pérolles. La Figure 21 illustre de manière graphique l'évolution des événements enregistrés.

Tableau 21. Évolution par catégorie fonctionnelle (taux journaliers normalisés)							
Catégorie	Avant	Après	T/j avant	T/j après	$\Delta\%$	p chi <sup>2</sup>	Sig.
Vols et cambriolages	1 176	1 212	3.213	3.321	+3.3%	.005	***
Domages à la propriété	258	226	0.705	0.619	-12.2%	.322	ns
Infractions stupéfiants	218	192	0.596	0.526	-11.7%	.403	ns
Escroqueries et fraudes	123	99	0.336	0.271	-19.3%	.210	ns
Menaces et intimidation	109	71	0.298	0.195	-34.7%	.012	***
Violence contre les personnes	84	77	0.230	0.211	-8.1%	.842	ns

**Figure 21. Évolution mensuelle des événements enregistrés (19.08.2023–18.08.2025)**



L'ensemble des analyses suggère que l'ouverture de l'ECS le 19 août 2024 n'est pas associée à une modification de la criminalité enregistrée dans le quartier de Pérolles. Aucun des tests ne détecte de différence significative avant/après l'ouverture, que ce soit au niveau global ou spécifiquement pour Pérolles. L'interaction Zone × Période n'est pas significative dans la régression binomiale négative (IRR = 1.18,  $p = .381$ ), ce qui exclut un effet différentiel sur ce quartier. Les données policières ne fournissent pas d'evidence d'un déplacement de la criminalité vers Pérolles suite à l'ouverture de l'ECS.

## 5. Discussion

Cette évaluation intermédiaire de l'Espace de Consommation Sécurisé (ECS), réalisée environ 18 mois après son ouverture, permet de dégager plusieurs enseignements concernant la mise en œuvre du dispositif, ses effets sur les bénéficiaires et son intégration dans le quartier. Les résultats présentés ci-dessous sont discutés au regard des trois objectifs principaux de l'étude.

### 5.1 Mise en œuvre du dispositif (Objectif 1)

Les données issues des observations de terrain, des entretiens et des questionnaires convergent vers un constat général : l'ECS fonctionne de manière opérationnelle et est largement utilisé par les bénéficiaires. Le dispositif répond clairement à un besoin existant dans la ville. Toutefois, l'analyse met également en évidence plusieurs contraintes structurelles qui limitent partiellement son potentiel.

L'un des principaux enjeux identifiés concerne l'inadéquation entre les horaires d'ouverture actuels (11h–15h) et les rythmes de consommation des bénéficiaires. De nombreux entretiens indiquent que l'absence d'ouverture en matinée conduit certains bénéficiaires à consommer dans l'espace public, notamment dans les toilettes publiques ou dans les espaces verts à proximité. Cette situation contredit partiellement l'un des objectifs centraux des salles de consommation, à savoir la réduction des scènes ouvertes de consommation. Les résultats suggèrent donc l'intérêt d'envisager une extension des horaires d'ouverture, avec une ouverture anticipée aux alentours de 8h30–9h00. Une telle mesure permettrait de répondre aux besoins des usagers en situation de manque matinal, de réduire les consommations dans l'espace public et d'améliorer la continuité des pratiques de réduction des risques.

Les observations montrent également que la capacité actuelle de l'ECS peut entraîner des files d'attente prolongées, générant parfois de la frustration parmi les usagers et des potentielles consommations dans sur la voie publique. Toutefois, une augmentation trop importante du nombre de places pourrait également déstabiliser l'équilibre organisationnel actuel, en augmentant la charge de gestion pour l'équipe. Toute évolution de la capacité devrait donc être envisagée de manière progressive et encadrée.

L'équipe de l'ECS, composée de trois intervenantes, joue un rôle central dans le fonctionnement du dispositif et bénéficie d'une appréciation unanime de la part des bénéficiaires. Néanmoins, les observations réalisées dans le cadre de cette évaluation suggèrent que la charge de travail est particulièrement élevée, et qu'un risque d'épuisement professionnel ne peut être exclu, notamment dans un contexte marqué par un certain turnover. Afin de soutenir la pérennité du dispositif, plusieurs pistes pourraient être envisagées : a) prévoir des taux d'activité légèrement plus élevés, permettant aux intervenantes de consacrer du temps à des tâches hors accueil direct ; b) faciliter le développement de projets liés à l'ECS ; c) permettre la mise à jour régulière du matériel et des outils

statistiques ; d) créer des conditions permettant aux intervenantes de mobiliser et développer leurs expertises ainsi que leurs centres d'intérêt professionnels ; e) encourager la participation à des formations continues complémentaires au domaine des addictions. Certaines thématiques apparaissent particulièrement pertinentes au regard des situations rencontrées sur le terrain, notamment la gestion de crise, la psychotraumatologie en contexte d'urgence ainsi que la mise en place d'une supervision professionnelle régulière.

Dans un contexte en constante tension, la question de la gestion de la sécurité aux abords de l'ECS apparaît centrale. Au cours des premiers mois de fonctionnement, la présence d'un agent de sécurité contribuait à encadrer les abords immédiats du dispositif. Son retrait à partir du troisième mois semble avoir coïncidé avec une augmentation des incidents perçus comme inciviles, notamment selon les témoignages recueillis auprès des crèches et des conciergeries du quartier. Bien que la présence policière ait ensuite été renforcée, le délai de réaction initial a contribué à alimenter un sentiment d'insécurité, en particulier chez les professionnel·le·s de la petite enfance. Dans cette perspective, il apparaît pertinent d'envisager : la présence ponctuelle d'un agent de sécurité ou de médiation aux abords de l'ECS ; un renforcement des compétences de l'équipe en gestion de conflits et négociation non violente ; l'élaboration d'un protocole clair de gestion de la sécurité, par exemple sous la forme de procédures opérationnelles standardisées. L'objectif serait de trouver un équilibre entre l'approche « bas seuil », caractéristique des ECS, et la nécessité d'une régulation visible dans un environnement sensible, afin de maintenir un climat de confiance avec les riverain·e·s et de garantir la sécurité au sein de l'ECS.

En outre, les résultats suggèrent un besoin de renforcer certaines collaborations avec le réseau médico-social local. Le questionnaire adressé aux partenaires institutionnels ayant été réalisé il y a environ une année, un second questionnaire sera prochainement envoyé, ce qui permettra d'évaluer l'évolution des perceptions et des collaborations autour du dispositif.

Enfin, un autre élément identifié concerne l'accessibilité linguistique du dispositif. Lors des observations de terrain, plusieurs personnes susceptibles d'utiliser l'ECS ne parlaient pas français. Dans ce contexte, la diffusion de flyers d'information en plusieurs langues pourrait faciliter l'accès au dispositif pour certaines personnes avec des compétences limitées en français/allemand.

## **5.2 Effets sur les bénéficiaires (Objectif 2)**

Les entretiens menés avec les bénéficiaires montrent que l'ECS est perçu de manière très positive. Les usagers soulignent particulièrement : la sécurité du lieu, les conditions d'hygiène et la qualité de l'accueil et de l'accompagnement. À ce stade, les résultats suggèrent que l'ECS n'a pas profondément transformé les pratiques de consommation, mais qu'il contribue à déplacer une partie des consommations vers un espace sécurisé. Le dispositif permet ainsi de réduire certaines consommations dans l'espace public, d'offrir des conditions de

consommation plus dignes et plus sécurisées, de faciliter l'accès aux soins et aux services sociaux.

Les principaux obstacles identifiés par les bénéficiaires concernent les horaires d'ouverture et certaines contraintes d'aménagement des espaces. En particulier, plusieurs entretiens ont souligné un manque d'intimité dans la salle d'injection, actuellement située entre l'accueil et la zone d'inhalation. Cette configuration expose les usagers injecteurs au regard d'autres bénéficiaires et du personnel, ce qui peut générer un sentiment de stigmatisation. Un réaménagement de l'espace, permettant de créer une zone d'injection plus cloisonnée, pourrait améliorer le respect de la dignité des usagers tout en maintenant la surveillance médicale. Cette modification est prévue dans le cadre du déménagement vers le site de Hans Fries prévu dans deux ans, ce qui constitue une évolution positive.

### **5.3 Effets sur le quartier (Objectif 3)**

L'ouverture de l'ECS avait initialement suscité des inquiétudes importantes parmi les habitant·e·s, notamment lors de la séance d'information publique organisée au printemps 2024. Les résultats de l'évaluation montrent toutefois que, dans l'ensemble, le dispositif s'est progressivement intégré dans le quartier. Certaines difficultés ont été observées durant la phase initiale, notamment : la présence de bénéficiaires aux abords de la crèche, l'abandon de matériel de consommation à quelques reprises et certaines situations de vente de drogues dans l'espace public. Ces situations semblent néanmoins avoir été progressivement contrôlées, notamment grâce à l'intervention de la direction de l'ECS, des intervenant·e·s de la fondation et à la mise en place de groupes de suivi réunissant différents acteur·trice·s, lesquels ont contribué à instaurer un climat de communication et de transparence.

L'enquête par questionnaire indique par ailleurs que les habitant·e·s sont globalement favorables ou relativement neutres quant à l'existence de l'ECS. Un point d'attention important concerne toutefois le déficit d'information initial : près de la moitié des résident·e·s du quartier de Pérolles n'avaient pas été informé·e·s directement de l'ouverture du dispositif. Ce manque d'information a probablement contribué à une acceptation initiale plus faible dans ce quartier.

Les groupes de suivi mis en place ont démontré leur utilité pour stabiliser la situation. Il pourrait être pertinent de pérenniser ces espaces de dialogue et d'y associer plus systématiquement les acteur·trice·s concerné·e·s (crèches, associations, conciergeries). Une communication régulière et proactive, incluant des séances d'information périodiques, pourrait renforcer l'ancrage territorial du dispositif et prévenir de futures tensions. Le Tableau 22 illustre les résultats principaux du mandat d'évaluation.

**Tableau 22. Synthèse – Rapport intermédiaire**

Objectif	Méthodes & Données	Principaux résultats intermédiaires	Statut & Perspectives (rapport final)
<b>OBJ. 1</b> Mise en œuvre du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Observations de terrain (6 journées, ~25 h)</li> <li>▶ Statistiques internes ECS (août 2024 – déc. 2025 ; N = 11 284 consommations)</li> <li>▶ Entretiens parties prenantes du quartier (crèches, association, concierges)</li> <li>▶ Questionnaire réseau socio-sanitaire (n = 7 institutions)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Fonctionnement opérationnel stable : 690 actes/mois en moyenne (CV = 14,6 %)</li> <li>▶ Substance dominante : cocaïne basée/bicarbonate (65,8 %) ; mode majoritaire : inhalation (82,3 %)</li> <li>▶ Tendance significative : ↑ L-polamidon, ↓ héroïne</li> <li>▶ 576 actions de soutien médico-psychosocial enregistrées ; 37 exclusions, 22 refus d'accès</li> <li>▶ Charge de travail élevée pour l'équipe (3 intervenantes) ; besoin de temps de répit signalé</li> <li>▶ Réseau socio-sanitaire : intégration partielle (~10 % de bénéficiaires orientés) ; attentes d'horaires élargis et de personnel renforcé</li> <li>▶ Crèche Perollino: incidents résolus via coordination ECS-police dès printemps 2025</li> </ul>	<p>✓ <b>Complété (phase 1)</b> <b>Phase 2 (2026) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Poursuite des statistiques internes jusqu'à fin 2026</li> <li>▶ Renouvellement du questionnaire réseau socio-sanitaire</li> <li>▶ Entretiens de suivi avec parties prenantes du quartier</li> </ul>
<b>OBJ. 2</b> Effets sur les bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 20 entretiens semi-directifs avec bénéficiaires (vague 1, 2025)</li> <li>▶ Observation participante au sein de l'ECS</li> <li>▶ Statistiques ECS : refus, exclusions, actes de soutien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Satisfaction unanime envers l'équipe et les conditions d'hygiène</li> <li>▶ Bénéfices perçus : sécurité, réduction du stress lié à la consommation dans l'espace public, apprentissage en réduction des risques</li> <li>▶ Obstacles principaux : horaires, files d'attente (~30 min), manque d'intimité salle d'injection, convivialité variable</li> </ul>	<p>✓ <b>Complété (phase 1)</b> <b>Phase 2 (2026) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 20 nouveaux entretiens bénéficiaires (comparaison longitudinale)</li> <li>▶ Analyse de l'évolution des pratiques de consommation et de l'accès aux soins</li> </ul>
<b>OBJ. 3</b> Effets sur le quartier	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Enquête habitant·e·s : 379 répondant·e·s / 1 940 envois (taux = 19.5 %)</li> <li>▶ Données policières cantonales (statistiques d'infractions par zone, 2021–2025)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Acceptation majoritaire : 67.6 % d'opinions favorables ou neutres parmi les résidents</li> <li>▶ Facteurs d'acceptation : quartier de résidence (Pérolles &lt; autres), victimisation personnelle (OR réduit), exposition à des nuisances (OR = 0,80, p = .018)</li> </ul>	<p>✓ <b>Complété (phase 1)</b> <b>Phase 2 (2026) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 2e vague enquête (comparaison longitudinale des perceptions)</li> <li>▶ Analyse continue données policières (jusqu'à automne 2026)</li> </ul>

Objectif	Méthodes & Données	Principaux résultats intermédiaires	Statut & Perspectives (rapport final)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Analyse diff-en-diff (période avant/après ouverture × zone Pérolles / reste)</li> <li>▶ Régression logistique binaire (facteurs d'acceptation de l'ECS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Information insuffisante : 42-57 % des résidents non informés de l'ouverture selon le quartier</li> <li>▶ Données policières : aucune augmentation des infractions à Pérolles après ouverture ;</li> <li>▶ Sentiment de sécurité globalement positif; nuisances concentrées aux Places &gt; Pérolles &gt; Jura-Torry</li> </ul> <p><i>⚠ Limite : surreprésentation des diplômés universitaires (~50 %) — interprétation de l'acceptation à pondérer</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Approfondissement analyse diff-en-diff avec série temporelle complète</li> </ul>
<p><b>Conclusion provisoire</b> — L'ECS répond à ses objectifs de santé publique sans effet significatif sur la délinquance. Les priorités pour le rapport final : extension des horaires, renforcement du réseau socio-sanitaire, et suivi longitudinal des perceptions résidentes.</p>			

#### **5.4 Perspectives pour la poursuite de l'évaluation**

Cette évaluation intermédiaire s'inscrit dans un suivi longitudinal du dispositif. Plusieurs actions sont prévues afin d'approfondir l'analyse :

- la poursuite des observations de terrain et des entretiens avec 20 bénéficiaires;
- l'envoi d'un second questionnaire aux partenaires du réseau ;
- la réalisation d'une nouvelle enquête auprès des habitant·e·s des trois quartiers étudiés ;
- l'analyse continue des statistiques de fréquentation et d'usage de l'ECS (année 2026);
- l'analyse des statistiques policières locales.

Ces données seront analysées jusqu'à l'automne 2026, afin de documenter l'évolution du dispositif dans la durée.

#### **5.5 Remarques méthodologiques complémentaires**

Cette évaluation présente plusieurs limites méthodologiques qu'il convient de prendre en considération lors de l'interprétation des résultats. Tout d'abord, la période d'observation couvre les 18 mois suivant l'ouverture de l'Espace de Consommation Sécurisé (août 2024 – décembre 2025). Bien que cette durée permette de documenter certains effets immédiats liés à la mise en place du dispositif, elle demeure relativement courte pour identifier des tendances à plus long terme ou des effets différés (EMCDDA, 2018). La littérature scientifique sur les salles de consommation indique en effet que certains impacts, notamment en matière de santé publique ou d'intégration sociale, peuvent nécessiter entre deux et trois ans avant de devenir pleinement observables.

Certaines limites sont également liées aux données collectées. Le taux de réponse au questionnaire (19,5 %) soulève des questions de représentativité, d'autant plus que l'échantillon présente une proportion relativement élevée de personnes ayant un niveau de formation universitaire, ainsi qu'une légère surreprésentation féminine. Ces caractéristiques pourraient orienter les résultats vers des attitudes plus favorables aux politiques de réduction des risques. Par ailleurs, les données relatives à la victimisation et au sentiment de sécurité reposent en grande partie sur des déclarations subjectives des résident·e·s, susceptibles d'être influencées par des biais de mémoire ou par le contexte local. Les taux très faibles de dépôt de plainte suggèrent en outre que les données policières ne reflètent qu'une partie des incidents réellement vécus par les habitant·e·s. De manière complémentaire, ces données ne capturent pas l'ensemble des nuisances de faible intensité — telles que le bruit, les rassemblements ou certains comportements antisociaux mineurs — ce qui peut contribuer à un écart entre les perceptions des résident·e·s et les indicateurs disponibles.

Le manque de données relatives aux overdoses ou aux interventions d'urgence réalisées au sein de l'ECS constitue également une limite notable. Cela s'explique en partie par la difficulté à définir et à identifier précisément une overdose (par exemple, un arrêt respiratoire), tandis que les signes précurseurs, tels que les malaises, ne sont pas systématiquement documentés, bien qu'il serait pertinent de les intégrer. Par ailleurs, l'équipe a entrepris des démarches auprès de l'Hôpital fribourgeois (HFR) afin d'obtenir des données sur les prises en charge médicales liées à d'éventuelles overdoses ou complications associées, mais celles-ci n'ont pas abouti.

En outre, malgré les procédures d'anonymisation mises en place, la taille limitée de l'échantillon d'entretiens avec les bénéficiaires, ainsi que leur recrutement volontaire via l'équipe de l'ECS, peuvent introduire un biais de sélection.

Enfin, certaines limites analytiques doivent être soulignées. L'absence d'effet d'interaction significatif dans l'analyse de type différence-en-différence ne permet pas d'établir une relation causale directe entre l'ouverture de l'ECS et les évolutions observées dans les données policières, celles-ci pouvant également refléter des dynamiques urbaines plus larges.

Les résultats doivent par ailleurs être interprétés à la lumière du contexte spécifique de la ville de Fribourg, caractérisée par sa taille, son profil démographique et son cadre juridique cantonal, ce qui limite la généralisation des résultats à d'autres contextes urbains.

ca

## Bibliographie

- Benninghoff, F., Solai, S., Huissoud, T., & Dubois-Arber, F. (2003). *Évaluation de Quai 9, « Espace d'accueil et d'injection » à Genève : période 12/2001-12/2002*. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-103>
- Davidson, P. J., Lopez, A. M., & Kral, A. H. (2018). Using drugs in un/safe spaces: Impact of perceived illegality on an underground supervised injecting facility in the United States. *International Journal of Drug Policy*, 53, 37–44. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.12.005>
- EMCDDA (2018). Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence. Publications Office of the European Union. [https://www.euda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD\\_Drug%20consumption%20rooms.pdf](https://www.euda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf)
- Fitzgerald, J., Burgess, M., & Snowball, L. (2010). *Trends in property and illicit drug crime around the Medically Supervised Injecting Centre in Kings Cross: An update* (Crime and Justice Statistics, No. 51). Crime and Justice Statistics. <https://bocsar.nsw.gov.au/documents/publications/bb/bb01-100/bb51.pdf>
- Hardegger, S., Hasenhoeller, A., & Scheuber, M. (2009). *Prise en charge « bas seuil » et « intermédiaire » des personnes dépendantes aux drogues illégales et à l'alcool : Revue de la littérature*. FERARIHS. <https://reductiondesrisques.be/wp/wp-content/uploads/2012/12/Prise-en-charge-bas-seuil-et-interm%C3%A9diaire-de-personnes-d%C3%A9pendantes-aux-drogues-ill%C3%A9gales-et-%C3%A0-lalcool-Revue-de-la-litt%C3%A9rature-Ferarihs-03-2009.pdf>
- Hedrich, D., Kerr, T., & Dubois-Arber, F. (2010). Drug consumption facilities in Europe and beyond. In D. Hedrich, T. Kerr, & F. Dubois-Arber (Eds.), *Harm reduction: Evidence, impacts and challenges* (pp. 305–331). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).
- Huissoud, T., Samitca, S., Arnaud, S., Zobel, F., & Dubois-Arber, F. (2006). *Contribution à la réflexion sur l'apport de mesures de traitement et de réduction des risques en complément au dispositif actuel : programme de prescription d'héroïne, local d'injection*. Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP). <https://api.unil.ch/iris/server/api/core/bitstreams/7143b752-52f4-469a-84d2-7a90b24aab4c/content>
- Kennedy, M. C., Karamouzian, M., & Kerr, T. (2017). Public health and public order outcomes associated with supervised drug consumption facilities: A systematic review. *Current HIV/AIDS Reports*, 14(5), 161–183. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11904-017-0363-y>
- Killias, M., Aebi, M. F., & Kuhn, A. (2019). *Précis de criminologie* (3rd ed.). Stämpfli Verlag AG.
- McKnight, I., Maas, B., Wood, E., Tyndall, M. W., Small, W., Lai, C., Montaner, J. S. G., & Kerr, T. (2007). Factors associated with public injecting among users of Vancouver's supervised injection facility. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 33(2), 319–325. <https://doi.org/10.1080/00952990601175102>

- Potier, C., Lapr evote, V., Dubois-Arber, F., Cottencin, O., & Rolland, B. (2014). Supervised injection services: What has been demonstrated? A systematic literature review. *Drug and Alcohol Dependence*, 145, 48–68. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.10.012>
- Ronco, C., Spuhler, G., Coda, P., & Sch opfer, R. (1996a). Evaluation der Gassenzimmer I, II und III in Basel. *Sozial- und Pr aventivmedizin*, 41(1), 58–68.
- Ronco, C., Spuhler, G., & Kaiser, R. (1996b). Evaluation des „Aufenthalts- und Betreuungsraums f ur Drogenabh angige“ in Luzern. *Sozial- und Pr aventivmedizin*, 41(1), 45–57.
- Salmon, A. M., Thein, H.-H., Kimber, J., Kaldor, J. M., & Maher, L. (2007). Five years on: What are the community perceptions of drug-related public amenity following the establishment of the Sydney Medically Supervised Injecting Centre? *International Journal of Drug Policy*, 18(1), 46–53. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.11.010>
- Samitca, S., & Lociciro, S. (2018). * valuation de l’espace de consommation sécurisé en ville de Lausanne. Phase préliminaire : théorie d’action, cartographie et indicateurs*. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. <https://api.unil.ch/iris/server/api/core/bitstreams/af2c590f-3d5c-4c8c-8906-602149d9429e/content>
- Samitca S., Stadelmann S., Linder A. (2020). *Evaluation de l’espace de consommation sécurisé de Lausanne (ECS) – projet pilote de trois ans. Rapport intermédiaire à 18 mois*. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Raisons de santé). <http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/>
- Samitca S., Stadelmann S., Linder A. (2021). *Evaluation de l’espace de consommation sécurisé de Lausanne (ECS) – projet pilote de trois ans. Rapport final*. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Raisons de santé 327). <https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/327>
- Savary, J.-F. (2007). *Le modèle des 4 piliers : historique et perspectives*. ARTIAS. [https://www.artias.ch/wp-content/uploads/2010/11/Dossier\\_fevrier\\_2007.pdf](https://www.artias.ch/wp-content/uploads/2010/11/Dossier_fevrier_2007.pdf)
- Wood, E., Kerr, T., Montaner, J. S., Strathdee, S. A., Wodak, A., Hankins, C. A., Schechter, M. T., & Tyndall, M. W. (2004a). Rationale for evaluating North America’s first medically supervised safer-injecting facility. *The Lancet Infectious Diseases*, 4(5), 301–306. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(04\)01006-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(04)01006-0/abstract)
- Wood, E., Kerr, T., Small, W., Li, K., Marsh, D. C., Montaner, J. S. G., & Tyndall, M. W. (2004b). Changes in public order after the opening of a medically supervised safer injecting facility for illicit injection drug users. *CMAJ*, 171(7), 731–734. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC517857/>
- Wood, E., Spittal, P. M., Small, W., Kerr, T., Li, K., Hogg, R. S., Tyndall, M. W., Montaner, J. S. G., & Schechter, M. T. (2004c). Displacement of Canada’s largest public illicit drug market in response to a police crackdown. *CMAJ*, 170(10), 1551–1556. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC400719/>
- Wood, E., Tyndall, M. W., Lai, C., Montaner, J. S., & Kerr, T. (2006). Impact of a medically supervised safer injecting facility on drug dealing and other drug-related crime. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 1(1), 13. <https://link.springer.com/article/10.1186/1747-597X-1-13>

## Annexe 1 : Statistiques additionnelles

Annexe 1. Tableau récapitulatif régressions linéaires sur les substances consommées							
	B (pente)	IC 95% B	$\beta$	p	R <sup>2</sup>	Durbin-Watson	Interprétation
<b>Substance</b>							
Heroine	-11.253	[-18.293 ; -4.213]	-.676	.004	.456	1.638	↓ significative
Cocaine	-1.222	[-3.725 ; 1.281]	-.270	.313	.073	1.599	NS
Benzos_presc	.113	[-.127 ; .353]	.261	.329	.068	2.152	NS
Benzos_np	-.379	[-1.501 ; .742]	-.190	.480	.036	1.619	NS
Cocaine_basee_bic	9.699	[-2.134 ; 21.531]	.425	.101	.181	2.092	Tendance ↑
Cocaine_basee_caillou	-.324	[-1.206 ; .559]	-.206	.445	.042	1.446	NS
Methadone_presc	-.137	[-.429 ; .155]	-.260	.332	.067	2.152	NS
Methadone_npresc	.204	[-.034 ; .443]	.441	.087	.195	2.483	Tendance ↑
Lpolamidon_presc	-.017	[-.237 ; .203]	-.048	.871	.002	1.705	NS
Lpolamidon_npssc	.782	[.442 ; 1.122]	.797	<.001	.635	1.039	↑ significative
Morphine_presc	-.493	[-1.195 ; .209]	-.373	.155	.139	1.631	NS
Morphine_nprsc	1.047	[.380 ; 1.715]	.669	.005	.447	2.077	↑ significative
Buprenorphine_presc	.874	[-.069 ; 1.816]	.469	.067	.220	.953	Tendance ↑
Buprenorphine_nprsc	.038	[-.018 ; .094]	.364	.166	.133	2.466	NS
Amphetamines	-.076	[-.192 ; .039]	-.355	.177	.126	2.041	NS
Crystal_metam_ice	.562	[-.167 ; 1.291]	.404	.121	.163	1.280	NS
Autres	-1.321	[-1.927 ; -.714]	-.780	<.001	.609	2.071	↓ significative
<b>Modalité</b>							
Injection	4.465	[2.566; 6.363]	.803	<.001	.645	1.966	↑ significative
Inhalation	2.456	[-9.179; 14.090]	.120	.453	.014	2.396	NS
Sniff	-3.266	[-5.473; --1.059]	-.647	.007	.418	1.238	↓ significative

## **Annexe 2 : Grille d'entretien avec les usager-e-s de l'Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg**

### **Introduction de l'évaluation et présentation de la chercheuse**

#### **Début de l'entretien – parcours général à l'ECS**

- Pouvez-vous me parler un peu de votre parcours personnel ?
- Comment s'est passée votre journée avant de venir à l'ECS aujourd'hui ?

#### **Approfondissement sur utilisation de l'ECS**

- Comment utilisez-vous l'ECS ?
- À quelle fréquence y venez-vous ?
- En moyenne, combien de temps restez-vous ici ?
- Depuis combien de temps venez-vous ici ?
- Qu'est-ce qui vous motive à venir ici ?
- Lorsque vous êtes ici, est-ce uniquement pour consommer ou faites-vous d'autres choses ? (y compris socialiser ou utiliser d'autres prestations du Tremplin)
- Si l'ECS est fermé, où consommez-vous habituellement ? Y a-t-il des choses que vous trouvez ailleurs et pas ici ?
- Avez-vous déjà utilisé un ECS dans une autre ville ?

#### **Utilité perçue de l'ECS**

- Quel est votre avis sur l'ECS ?
- Que pensez-vous de son utilité ?
- Y a-t-il des choses que vous aimeriez changer ou, au contraire, des éléments que vous trouvez essentiels à garder ?
- Quels sont, selon vous, les points forts et les points faibles de l'ECS ?
- Comment vous vous sentez avec le personnel de l'ECS ?
- Comment vous vous sentez avec les bénéficiaires de l'ECS ?

#### **Impact de l'ECS sur consommations, hygiène et intégration sociale**

- En venant à l'ECS, cela vous a fait changer votre manière de consommer ?
  - Votre manière de prendre soin de votre santé a-t-elle changé ?
  - Appliquez-vous plus régulièrement certains gestes appris ici ?
  - Est-ce que ces gestes sont aussi appliqués en dehors de l'ECS ?

- Avez-vous remarqué des améliorations, comme un meilleur soin des abcès ou un traitement des maladies comme le VHC ?
- Le fait de venir ici vous a-t-il donné envie de commencer un traitement ou de l'améliorer ?
  - Suivez-vous un traitement de substitution comme le TAO ?
  - Êtes-vous suivi-e par un médecin, une fondation (Torry)?
- Est-ce que venir à l'ECS a changé d'autres aspects de votre vie, comme vos relations sociales, vos amitiés, vos réseaux ou même des opportunités professionnelles ?
- Comment percevez-vous vos relations avec le quartier de Pérolles et ses habitants ?
  
- Si vous pouviez imaginer l'ECS idéal, à quoi ressemblerait-il ?
  - Où serait-il situé ?
  - Qu'aimeriez-vous trouver à proximité ?
  - Préférez-vous un seul ECS ou plusieurs ?
  - Quels horaires seraient les plus adaptés pour vous ?
  - Quels types de professionnels devraient être présents ?
  - En plus de consommer, qu'aimeriez-vous pouvoir faire dans ce lieu ?
  - Quels services ou prestations souhaiteriez-vous y trouver ?

### **Annexe 3. Évaluation de l'Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg - Questionnaire pour le réseau de socio-sanitaire**

Bonjour,

Nous sommes une équipe de recherche de l'Université de Lausanne, composée du Prof. Marcelo F. Aebi et de la Dre Lorena Molnar, en charge de l'évaluation de la mise en place et des impacts de l'Espace de consommation sécurisé récemment ouvert à Fribourg.

Dans ce cadre, nous adressons ce questionnaire au réseau socio-sanitaire afin de mieux comprendre votre lien avec cet espace, notamment en ce qui concerne vos usager·e·s. Ce premier questionnaire est envoyé suite à l'ouverture de l'Espace en août 2024, et un second sera transmis dans un an afin d'évaluer son impact à court et moyen terme.

Vos réponses sont anonymes et seront analysées dans le cadre de ce mandat, commandité par le Médecin cantonal. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter.

Nous vous remercions par avance pour votre participation.

#### **A. Connaissez-vous l'Espace de Consommation Sécurisé, ouvert en août 2024 dans le quartier de Pérolles à Fribourg ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

#### **B. Quels types d'usager·e·s accompagnez-vous et quelles sont les principales problématiques auxquelles ils/elles sont confronté·e·s ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

#### **1. Votre institution a-t-elle déjà orienté des usager·e·s vers l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

#### **1a. Si vous avez réorienté des usager·e·s, est-ce de façon régulière ou plutôt occasionnellement ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Régulièrement
- Occasionnellement

Faites le commentaire de votre choix ici :

**1b. Dans quelles situations votre institution oriente-t-elle des usager·e·s vers l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**1c. Les usager·e·s que vous avez orienté·e·s vers l'Espace de Consommation vous ont-ils/elles fait part de leur avis sur l'accueil qu'ils/elles y ont reçu ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**1d. Si votre institution n'oriente pas d'usager·e·s à l'Espace de Consommation Sécurisé, pour quelles raisons ne le fait-elle pas?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**2. Qu'est-ce qui pourrait vous encourager ou vous aider à orienter des usager·e·s vers l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**3. Avez-vous des contacts avec les intervenantes de l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

**3a. Si vous avez des contacts avec les intervenantes de l'Espace de Consommation Sécurisé, dans quel cadre ces contacts se produisent-ils ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**3b. Est-ce que ces modalités de contact correspondent à vos attentes ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

**3c. Si ces modalités de contact ne correspondent pas à vos attentes, quel type de contacts /de collaborations souhaiteriez-vous avoir ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**4. Selon vous, quelle proportion de vos usager-e-s se rend à l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**6. L'ouverture de l'ECS a-t-elle eu un impact sur l'état de santé de vos usagers ? Merci de préciser le(s)quel(s).**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

**7a. Après six mois d'ouverture, quels sont, selon vous, les principaux points positifs liés à la présence de l'Espace de Consommation Sécurisé à Fribourg (du point de vue du réseau, des usager-e-s, en termes de sécurité, autres) ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**7b. Après six mois d'ouverture, quelles sont, selon vous, les principales difficultés liées à la présence d'un Espace de Consommation Sécurisé à Fribourg (du point de vue du réseau, des usager·e·s, en termes de sécurité, autres) ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**8. Selon vous quelle est la place de l'Espace de Consommation Sécurisé dans le quotidien de vos usager·e·s ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**9. Qu'attendez-vous pour la suite de l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**9b. Selon vous, y a-t-il des choses à modifier et, à l'inverse des aspects à garder absolument concernant l'Espace de Consommation Sécurisé ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

**10. Si vous aviez une baguette magique, comment serait pour vous l'Espace de Consommation Sécurisé idéal ?**

Veillez écrire votre réponse ici :

Vous arrivez à la fin du questionnaire. Avez-vous des commentaires ou remarques?

Veillez écrire votre réponse ici :

## Annexe 4. Questionnaire auprès des habitant·e·s

Lausanne, le 1 avril 2025

### Questionnaire : « La sécurité dans mon quartier »

Madame, Monsieur,

**L'équipe de recherche de l'Université de Lausanne, composée par Prof Dr Marcelo F Aebi et Dr. Lorena Molnar, vous invite à participer à un sondage concernant votre quartier.**

Ce questionnaire, élaboré par l'Université de Lausanne, a été mandaté par le Service du Médecin cantonal de Fribourg et réalisé en collaboration avec la Ville de Fribourg. Il s'inscrit dans le cadre de l'évaluation de l'Espace de Consommation Sécurisé de Fribourg dans le quartier de Pérolles.

Dans un premier temps, nous souhaitons recueillir vos perceptions et ressentis sur la sécurité dans votre quartier. Ensuite, nous vous inviterons à partager vos avis et expériences concernant l'Espace de Consommation Sécurisé ainsi que la consommation de substances dans l'espace public. Nous aimerions connaître vos impressions et expériences personnelles, y compris les éventuelles difficultés que vous avez pu rencontrer dans votre quartier.

**Vous pouvez remplir le questionnaire ci-joint au format papier et nous le retourner par courrier postal jusqu'au 30 avril 2025.** Vous avez également la possibilité de le compléter en ligne en scannant le QR code ci-dessous ou en accédant à l'adresse suivante :

QR code

Votre participation à cette recherche est libre. Vos réponses seront analysées de manière anonyme par l'Université de Lausanne. Aucune donnée personnelle (votre nom, adresse ou autre) ne sera transmise, et les résultats porteront uniquement sur des tendances générales, sans examiner les réponses individuelles.

Votre participation à cette enquête est précieuse. Nous vous remercions sincèrement pour votre temps et votre collaboration.

Pour toute question, n'hésitez pas à nous contacter par courriel ou par téléphone.

Avec nos salutations les meilleures,

*Prof. Marcelo F. Aebi, Université de Lausanne*

*Mme Joana de Weck, Cheffe de service, Service de l'enfance, des écoles et de la cohésion sociale, Ville de Fribourg*

*Dr. Thomas Plattner, Médecin cantonal*

**1. Dans quel quartier habitez-vous à Fribourg ?**

- Les Places
- Jura-Torry
- Pérolles

**2. Depuis combien de temps habitez-vous dans ce quartier ?**

- Moins de 1 an
- Entre 1 et 3 ans
- Entre 3 et 5 ans
- Plus de 5 ans

**3. Comment trouvez-vous votre quartier en général ?**

- J'aime beaucoup mon quartier
- J'aime assez mon quartier
- Je n'aime pas trop mon quartier
- Je n'aime pas du tout mon quartier
- Je n'ai pas d'avis sur mon quartier

**4. Vos relations avec vos voisin(e)s** (Pour chaque question, cochez votre réponse)

Questions	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Sans avis
Diriez-vous que vous entretenez des rapports amicaux avec vos voisin(e)s ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que vous vousentraidez avec vos voisin(e)s ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que vous faites confiance à vos voisin(e)s ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. Vous pensez que certains voisin(e)s peuvent intervenir (en appelant la police ou en demandant d'arrêter) dans les situations suivantes :** (Pour chaque situation, cochez votre réponse)

Situations	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Sans avis
S'ils voient des gens commettre des actes de vandalisme sur un bâtiment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'ils voient des jeunes être impolis envers quelqu'un.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si une dispute éclate dans la rue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si des gens consomment des drogues dans la rue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

x

**6. Généralement, combien d'heures passez-vous loin de votre domicile pendant la journée ?**  
(Pour chaque situation, cochez votre réponse)

Heures passées hors domicile	Lundi - Vendredi	Samedi - Dimanche
Aucune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moins d'1 heure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 heure ou plus, mais moins de 3 heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 heures ou plus, mais moins de 5 heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 heures ou plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Comment vous sentez-vous dans votre quartier ?** (Pour chaque situation, cochez votre réponse)

Situation	Très en sécurité	Assez en sécurité	Moyennement en sécurité	Plutôt pas en sécurité	Pas du tout en sécurité
La journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8<sup>A</sup>. Y a-t-il des zones ou des rues de votre quartier que vous évitez ?**

- Oui
- Non

**Répondez à la question ci-dessous seulement si vous avez coché "Oui" à la question 8. Si ce n'est pas le cas, passez à la question 9.**

**8<sup>B</sup>. Si oui, lesquelles ?** Veuillez préciser

**8<sup>C</sup>. À quel(s) moment(s) de la journée évitez-vous ces zones ?** (Cochez tout ce qui s'applique)

- La journée
- Le soir
- La nuit

**8<sup>D</sup>. Pour quelle raison évitez-vous ces zones ou rues dans votre quartier?**

**9. À quelle fréquence observez-vous les situations suivantes dans votre quartier ?** (Pour chaque situation, cochez votre réponse)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tous les jours
Dégradation de matériel ou de mobilier urbain (ex. : mobilier cassé, tags, graffitis, vitres brisées) dans votre quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bruit en soirée dans le quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de personnes mendiant dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de personnes alcoolisées dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harcèlement de rue (regards insistants envers quelqu'un, remarques déplacées, sifflements, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vente de drogues dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consommation de drogues dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de matériel de consommation (aiguilles) dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des altercations verbales dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des bagarres dans les lieux publics du quartier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des attouchements ou frottements non consentis envers quelqu'un	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Répondez à la question ci-dessous seulement si vous avez coché "Oui" à la question 10 sur "Consommation de drogues dans les lieux publics du quartier". Si ce n'est pas le cas, passez à la question 11 à la page suivante.**

**10<sup>A</sup>. Si vous avez observé des personnes consommant des drogues dans les lieux publics dans votre quartier : A quelle fréquence vous l'avez observé durant les 12 derniers mois ?**

- Tous les jours
- Plusieurs fois par semaine
- Une fois par semaine
- Plusieurs fois par mois
- Une fois par mois
- Moins d'une fois par mois

**10<sup>B</sup>. Quel type de consommation des drogues avez-vous observé dans votre quartier durant les 12 derniers mois ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)**

- Drogues « douces » (cannabis)
- Cocaïne, héroïne ou crack
- Je ne sais pas
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**10<sup>C</sup>. Avez-vous fait quelque chose après avoir observé ces consommations des drogues ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)**

- Je suis intervenu(e) directement (par exemple, en demandant aux personnes de partir)
- J'ai appelé la police
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_
- Je n'ai rien fait

**10<sup>D</sup>. Où avez-vous observé ces consommations de drogues dans votre quartier ? (Soyez le plus spécifique possible)**

**10<sup>E</sup>. À quel moment de la journée avez-vous observé ces consommations des drogues ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)**

- Le matin
- L'après-midi
- Le soir
- La nuit

**Peut-être vous le savez : depuis août 2024, un espace de consommation sécurisé a ouvert à Fribourg.**

**Cet espace est réservé aux personnes qui consomment des drogues. Il a pour but de réduire les risques d'infection et d'overdose, d'offrir un lieu sécurisé où les personnes peuvent parler avec des professionnels de la santé, et de réduire les problèmes qui y sont liés dans le quartier.**

**11. Par quel biais avez-vous été informé(e) de l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé ? (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)**

- Je n'ai pas été informé(e) de l'ouverture de cet espace de consommation sécurisé
- Association de quartier
- Séance d'information au voisinage
- Police
- Presse locale
- Autres voisin(e)s
- Autre (précisez):

**12. Est-ce que l'espace de consommation sécurisé est situé dans votre quartier ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**13. Que pensez-vous de l'espace de consommation sécurisé ?**

- Je suis tout à fait d'accord avec l'existence de cet espace.
- Je suis plutôt d'accord avec l'existence de cet espace.
- Je n'ai pas d'avis sur l'existence de cet espace.
- Je ne suis plutôt pas d'accord avec l'existence de cet espace.
- Je suis tout à fait en désaccord avec l'existence de cet espace.

**14. Avez-vous eu des interactions avec les bénéficiaires de cet espace de consommation sécurisé ?** (Par bénéficiaires, nous entendons les personnes qui viennent consommer des drogues sur place.)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**15. Avez-vous eu des interactions avec les professionnel(e)s qui travaillent dans cet espace de consommation sécurisé ?** (Infirmières, travailleur(euses) sociaux et sociales, etc.)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**16. Avez-vous, ou des personnes proches de vous, déjà utilisé l'espace de consommation sécurisé ?** (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- Oui, moi-même.
- Oui, des personnes proches de moi.
- Non, je ne crois pas.

**17<sup>A</sup>. Depuis l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé, pensez-vous qu'il y a eu des changements dans votre quartier ?**

- Je n'ai pas remarqué de changement particulier dans mon quartier suite à l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé
- Oui, il y a eu des changements dans mon quartier suite à l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé

**Répondez à la question ci-dessous seulement si vous avez coché "Oui" à la question 17<sup>A</sup>. Si ce n'est pas le cas, passez à la question 18.**

**17<sup>B</sup>. Quels changements dans votre quartier avez-vous observés depuis l'ouverture de l'espace de consommation sécurisé ?** (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- Davantage de personnes fréquentant le quartier.
- Moins de seringues usagées dans l'espace public.
- Davantage de seringues usagées dans l'espace public.
- Davantage de consommations de drogues visibles dans l'espace public.
- Moins de consommations de drogues visibles dans l'espace public.
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**18. De manière plus générale, quel est votre avis sur la consommation de drogues ?** (Vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- Je suis favorable à la dépénalisation de certaines drogues (par exemple, le cannabis) pour usage personnel.
- Je suis favorable à la légalisation contrôlée de certaines drogues (par exemple, le cannabis).
- Je pense que toute consommation de drogues doit être pénalisée.
- Je pense que la consommation de drogues est un problème de santé publique qui nécessite des politiques de réduction des risques.
- Je n'ai pas d'avis sur la question.
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

Les prochaines questions abordent des expériences potentiellement difficiles que vous avez pu vivre au cours des 12 derniers mois. Nous comprenons qu'il peut être délicat d'en parler. Si vous ressentez le besoin de vous en informer, d'en parler ou d'obtenir de l'aide, vous pouvez vous adresser à

<https://www.ville-fribourg.ch/harcelement-espace-public/cible>

**19. Avez-vous vécu les 12 derniers mois (depuis avril 2024) les actes suivants ?**

**19<sup>A</sup>. Quelqu'un vous a insulté(e) dans la rue.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>A</sup> "Oui" :**

**19<sup>AA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**  1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>AB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier
- À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse
- À l'étranger

**19<sup>AC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

---

**19<sup>AD</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
Oui  Non

**19<sup>B</sup>. Quelqu'un a tiré ou arraché votre sac.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>B</sup> "Oui" :**

**19<sup>BA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**  1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>BB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier
- À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse
- À l'étranger

**19<sup>BC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

---

**19<sup>BD</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
Oui  Non

**19<sup>C</sup>. Quelqu'un vous a menacé(e) dans la rue.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>C</sup> "Oui" :**

**19<sup>CA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**  1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>CB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier  À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse  À l'étranger

**19<sup>CC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

---

**19. Avez-vous vécu les 12 derniers mois (depuis avril 2024) les actes suivants ?**

**19<sup>CD</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
 Oui  Non

**19<sup>D</sup>. Quelqu'un a volé un objet dans votre voiture.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>D</sup> "Oui" :**

**19<sup>DA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**  1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>DB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier
- À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse
- À l'étranger

**19<sup>DC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

\_\_\_\_\_

**19<sup>DD</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
 Oui  Non

**19<sup>E</sup>. Quelqu'un vous a frappé(e) (gifle ou coups) dans la rue.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>E</sup> "Oui" :**

**19<sup>EA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**

- 1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>EB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier  À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse  À l'étranger

**19<sup>EC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

\_\_\_\_\_

**19<sup>ED</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
 Oui  Non

**19<sup>F</sup>. Quelqu'un vous a fait des sollicitations non consenties ou des commentaires déplacés ou vous a regardé sans cesse dans la rue**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>F</sup> "Oui" :**

**19<sup>EA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**

- 1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>EB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

- Dans votre quartier  À Fribourg (en dehors de votre quartier)
- Ailleurs en Suisse  À l'étranger

**19<sup>EC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

\_\_\_\_\_

**19<sup>ED</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s) ?**   
 Oui  Non

**19. Avez-vous vécu les 12 derniers mois (depuis avril 2024) les actes suivants ?**

**19<sup>G</sup>. Quelqu'un vous a déjà imposé un contact physique à caractère sexuel (par exemple des attouchements ou des frottements) dans la rue, sans votre consentement**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>G</sup> "Oui" :**

**19<sup>FA</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**

1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>FB</sup>. À quels endroits cela s'est-il passé ?**

Dans votre quartier

À Fribourg (en dehors de votre quartier)

Ailleurs en Suisse

À l'étranger

**19<sup>FC</sup>. Connaissez-vous qui est l'auteur (ou auteurs) de ces actes ?**

\_\_\_\_\_

**19<sup>FD</sup>. Avez-vous porté plainte auprès de la police pour ce type d'acte(s)?**   
Oui  Non

**19<sup>H</sup>. Vous vous êtes piqué(e) accidentellement avec une aiguille dans la rue.**

Oui  Non

**Si vous avez coché à la question 19<sup>H</sup> "Oui" :**

**19<sup>HA</sup>. Pensez-vous que l'aiguille était usagée ?**

Oui  Non

**19<sup>HB</sup>. Combien de fois cela vous est-il arrivé ?**

1 fois  2 fois  3 fois ou plus

**19<sup>HC</sup>. Où cela s'est-il produit ?**

Dans votre quartier

À Fribourg (en dehors de votre quartier)

Ailleurs en Suisse

À l'étranger

**19<sup>HD</sup>. Avez-vous consulté un médecin ou les urgences après cet incident ?**

Oui  Non

**19<sup>HE</sup>. Avez-vous dû recevoir un traitement suite à cette pique ?**

Oui  Non

**19<sup>HF</sup>. Quel traitement avez-vous reçu ?** \_\_\_\_\_

**20. Au cours des 2 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous vu des policier(e)s dans votre quartier ?**

Situation	Tous les jours	Plusieurs fois par semaine	Une fois par semaine	Moins d'une fois par mois	Jamais
Policiers à pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Policiers à vélo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Policiers à moto/scooter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Policiers en voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**21. À Fribourg, à quel point êtes-vous satisfait(e) du travail de la police ?**

(Cochez la réponse qui correspond le mieux à votre avis)

- Pas du tout satisfait(e)
- Plutôt pas satisfait(e)
- Moyennement satisfait(e)
- Plutôt satisfait(e)
- Entièrement satisfait(e)

**22. Vous êtes :**

- Une femme
- Un homme
- Une personne non-binaire / transgenre
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**23. Quel est votre âge ? \_\_\_\_\_ ans**

**24. Quelle est votre situation professionnelle principale ?**

- Je travaille à temps plein (90-100%)
- Je travaille à temps partiel (5%-89%)
  - Veuillez indiquer votre pourcentage : \_\_\_\_\_
- Je suis indépendant(e)
- Parent au foyer
- Je suis au chômage
- Je suis en incapacité de travail
- Je suis à la retraite
- Je suis étudiant(e)
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**25. Quelle est votre nationalité ? (Mentionner toutes vos nationalités si vous en avez plusieurs)**

---

**26. Quel est votre niveau de formation ?**

- Aucun diplôme
- Scolarité obligatoire (*école primaire, secondaire I*)
- Certificat fédéral de capacité (CFC) ou équivalent
- Diplôme d'études secondaires (*maturité, baccalauréat, etc.*)
- Formation professionnelle supérieure (*brevet, diplôme ES*)
- Bachelor et/ou master ou équivalent (licence)
- Doctorat
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**27<sup>A</sup>. Avez-vous des enfants vivant avec vous à la maison ?**

- Oui
- Non

**Répondez à cette question seulement si vous avez coché "Oui" à la question 27. Si ce n'est pas le cas, passez à la question 28.**

**27<sup>B</sup> Combien d'enfants avez-vous ? \_\_\_\_\_**

**27<sup>C</sup>. Quel âge ont vos enfants ?**

**28. Vous arrivez à la fin du questionnaire. Avez-vous des commentaires, remarques ou suggestions ? Vous pouvez les partager ci-dessous.**

**Merci beaucoup de votre participation précieuse !**





# Unil.

École des Sciences Criminelles  
Faculté de Droit, Sciences Criminelles et Administration Publique (FDCA)  
Université de Lausanne