

sfa / ispa 

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie



Institut für Sucht- und
Gesundheitsforschung Zürich

Lausanne
janvier 2010

Rapport de recherche
N° 48

Consommation d'alcool dans l'espace public : Résultats de l'enquête auprès des passants de Lausanne et d'Yverdon-les-Bains

Florian Labhart
Luca Notari
Gerhard Gmel

Projet financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS)
Contrat n° 105314 – 120594/1

Information: Florian Labhart, flabhart@sfa-ispa.ch, 021 321 29 51
Auteurs: Florian Labhart, Luca Notari &, Gerhard Gmel, Institut
suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies
Editeur: ISPA, case postale 870, 1001 Lausanne
Type de publication: Rapport de recherche
Mise en page: ISPA
Copyright : © SFA-ISPA Lausanne 2010
ISBN : 978 2 88183 134 8

Table des matières

Contexte général de l'étude	3
Méthodologie	4
Sélection et description des places publiques	4
Déroulement des entretiens et stratégie d'échantillonnage	5
Echantillon final	5
Traitements statistiques	6
Résultats.....	7
Description de l'échantillon	7
[A] Age	7
[B] Sexe	7
[C] Etat civil.....	8
[D] Niveau de formation.....	8
[F] Niveau de revenu brut.....	8
Mesure de la consommation d'alcool des répondants.....	9
Questions de recherche sur l'attitude face aux personnes marginalisées	11
[Z] Fréquence de passage sur la place.....	11
[E1] Comment réduire les problèmes d'alcoolisme.....	11
[E2] Ressenti face à la scène de personnes marginalisées	12
[F4] Importance relative de l'alcoolisme par rapport d'autres maladies	14
[F5] Croyances sur la dévaluation et la discrimination des personnes alcooliques	14
[F6] Attitude face aux problèmes d'alcoolisme	15
[F7] Besoin de distance sociale.....	16
[F8] Sentiment de honte et consommation d'alcool.....	17
[F9] Discrimination des personnes marginalisées	18
[F10 et F11] Perception de nuisances occasionnées par le regroupement de personnes alcooliques et marginalisées	19
Discussion	21
Bibliographie.....	24
Annexes.....	26

Contexte général de l'étude

Dans de nombreux pays occidentaux, la consommation d'alcool dans l'espace public est source de comportements mettant à mal l'ordre et la sécurité publics et renforçant un sentiment d'insécurité collectivement partagé (Klingemann, 2001). La consommation d'alcool en public, ainsi que des actes de violence ou de vandalisme sous l'influence d'alcool (Norström, 1998), sont ainsi largement reconnus comme des problèmes récurrents de la vie urbaine (Jayne, Holloway, & Valentine, 2006). Les rassemblements de personnes marginalisées consommant de l'alcool sur certaines places publiques font partie du paysage des centre-villes depuis presque un siècle (Garrett, 1989) mais leur présence reste éminemment problématique pour la gestion de l'espace public. En effet bien que leur présence soit légale dans la plupart des villes, elle intrigue, dérange, indispose ou encore effraye les autres usagers (Dixon, Levine, & McAuley, 2006). Jusqu'à présent, peu de recherches ont été menées sur les réactions du public vis-à-vis de ces rassemblements de personnes, généralement décrites comme « marginales » ou « marginalisées », ni sur la perception interne de ces entités sociales si particulières.

En s'adressant à la fois aux personnes marginalisées, aux passants et aux régulateurs de l'ordre social (policiers, travailleurs sociaux, politiciens), l'enquête dont fait l'objet le présent rapport avait pour but de mieux décrypter les mécanismes qui mènent à la stigmatisation (Link & Phelan, 2001) et à la discrimination des personnes consommant visiblement de l'alcool sur des lieux publics. Afin de gérer la tension entre la double nécessité de maintenir l'ordre public et d'éviter l'exclusion sociale d'une population déjà fortement stigmatisée et touchée par la précarité, il est primordial de mieux comprendre comment la consommation d'alcool en place publique (Paglia et Room, 1998) et les regroupements de personnes marginalisées sont perçus par la population générale.

L'enquête « Consommation d'alcool dans l'espace public » s'est intéressée aux personnes marginalisées qui se regroupent quotidiennement sur des places publiques spécifiques et y montrent une consommation d'alcool élevée. Afin d'obtenir une compréhension large de ce phénomène, trois études parallèles ont été menées durant l'été 2008 dans cinq villes suisses, deux en Suisse romande (Lausanne et Yverdon-les-Bains) et trois en Suisse alémanique (Berne, Zürich et Coire). Ces villes ont été sélectionnées car elles présentent différentes configurations de langue, de taille, d'orientation politique ou encore d'institutions et d'offres de prise en charge des personnes marginalisées.

Dans un premier temps, une série d'entretiens semi-directifs a été menée avec les responsables politiques de chaque ville, des policiers au contact des personnes marginalisées et des intervenants sociaux de terrain. Ces entretiens, ainsi qu'une recherche dans les médias locaux, ont permis de décrire le contexte sociopolitique dans lequel la problématique de la présence des personnes marginalisées est discutée et gérée. Ces personnes ont également été sollicitées pour indiquer quelles seraient les places les plus adéquates pour mener une série d'entretiens avec les personnes marginalisées.

Dans un deuxième temps, une équipe de deux intervieweurs (un homme et une femme) s'est rendue sur les différentes places sélectionnées afin de réaliser une phase d'observation participante au sein des regroupements de personnes marginalisées. Cette phase a permis de se familiariser avec le fonctionnement général de ces rassemblements et d'entrer petit à petit en contact avec ses membres. Par la suite, une fois qu'un climat de confiance a pu s'instaurer vis-à-vis des

intervieweurs, des entretiens par questionnaire ont pu être menés avec les personnes marginalisées, directement sur la place. Ces entretiens ont permis de récolter de données sur le parcours de vie, les modes de consommations de substances licites et illicites, les motivations à venir sur la place, l'état de santé physique et psychique, etc. de chaque individu.

Dans le même temps, une autre équipe d'intervieweurs a réalisé des entretiens par questionnaire avec les personnes passant à proximité des rassemblements de personnes marginalisées. Ces entretiens avaient pour but de faire ressortir les variations d'attitudes du grand public face aux problèmes d'alcoolisme et à la présence de personnes marginalisées dans l'espace public.

Le présent rapport traitera des entretiens effectués avec les passants rencontrés sur les places publiques de Lausanne et d'Yverdon-les-Bains. Un rapport analogue développe les résultats des entretiens avec personnes marginalisées rencontrées dans les deux villes francophones¹. Finalement, le rapport général de l'étude² comprend les résultats de l'ensemble des cinq villes dans lesquelles s'est déroulée la présente étude.

Méthodologie

Sélection et description des places publiques

Comme il est possible d'observer des rassemblements de personnes marginalisées en plusieurs endroits des grandes villes, l'étude devait se dérouler sur deux places publiques par ville, supposant qu'elles seraient fréquentées par des populations différentes. Policiers et intervenants sociaux de terrains ont été contactés pour définir les places où la présence de personnes marginalisées est la plus régulière. Cependant, il n'a pas toujours été possible de réaliser des entretiens sur deux places dans chacune des villes, soit parce que la population marginalisée n'avait qu'un réel lieu de regroupement, soit parce qu'il n'y avait que peu de passants à proximité.

Ainsi, les entretiens avec les passants ont été menés à proximité de la place du Kiosque à musique à Yverdon et sur la place de la Riponne à Lausanne.

Lausanne – Riponne : Depuis mai 2005, la place de la Riponne est la principale place de rassemblement de personnes marginalisées à Lausanne, dont une large proportion est ou a été concernée par la consommation d'alcool ou de produits stupéfiants. Toutefois, malgré la pluralité des problématiques des personnes présentes, la place est surtout connue par le grand public pour accueillir un petit marché de la drogue sans que la consommation ne se fasse directement sur la place. Jusqu'à environ 50 personnes peuvent être présentes simultanément.

Un flot soutenu de passants croise à proximité du rassemblement. Toutefois la place est suffisamment grande pour que les passants n'aient pas à le traverser pour continuer leur chemin.

Yverdon : La ville d'Yverdon-les-Bains ne présente qu'un regroupement visible de personnes marginalisées. Ces personnes se regroupent généralement sur la place du Kiosque à Musique, située à environ 100 mètres à l'Est de la Place de la Gare. Sur cette place se retrouvent des

¹ Labhart, F., Notari, L., & Gmel, G. (2010). *Consommation d'alcool dans l'espace public : Etude de terrain auprès des personnes marginalisées de Lausanne et d'Yverdon-les-Bains*. Lausanne : Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies.

² Schnoz, D., Quinteros, I., Labhart, F., Salis Gross, C. & Gmel, G. (2009). *Trinken im öffentlichen Raum: Ein Spannungsfeld zwischen Randständigen und PassantInnen. Schlussfolgerungen zur Befragungsfeldstudie*. Zürich : Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung.

personnes présentant des problématiques de vie et de consommation très variées, La problématique de consommation principale étant l'alcool. Jusque environ 25 personnes peuvent être présentes simultanément.

Peu de passants passent à proximité directement, du regroupement, la plupart longeant la place du kiosque à musique, mais ne la traversant pas.

Déroulement des entretiens et stratégie d'échantillonnage

Dans chaque ville, trois intervieweuses ont abordé la population passante pour proposer, en fonction du temps à disposition, de répondre à un questionnaire « complet » (d'une durée moyenne de 10 minutes) ou à un questionnaire « court » (4 questions issues du long questionnaire, afin de ne pas perdre l'avis des personnes ayant peu de temps à disposition). Les interviews ont été réalisées entre 10h et 18h les jours de semaine, ce qui correspond généralement aux périodes durant lesquelles les personnes marginalisées sont les plus visibles sur ces places.

La période de récolte des données s'est étendue jusqu'à l'obtention de 100 questionnaires complets dans chaque ville. En conséquence, le nombre de questionnaires courts varie en fonction du type de place et des heures de présence. Afin d'assurer un échantillon le plus représentatif possible, les intervieweuses ont abordé chaque personne lorsqu'il y a avait peu de passage et, aux heures de pointes, elles ont suivi un critère systématique tel qu'aborder chaque troisième passant. Un suivi régulier a été assuré afin de garantir l'uniformité des méthodes d'interview et de répartir les heures de présence de manière à ce que les intervieweuses couvrent chaque heure de chaque jour. Au final, chaque intervieweuse a effectué entre 66 et 67 entretiens complets mais un nombre variable d'entretiens courts (entre 48 et 78).

A Lausanne, les interviews ont été menées entre le 7 et le 29 août 2008 à proximité de la fontaine de la place de la Riponne. En 44.5 heures, sur 445 personnes abordées, 100 interviews complets et 101 interviews courts ont été réalisés. La présence des intervieweuses a été légèrement renforcée le mercredi matin car c'est le jour du marché. La fréquentation de la place augmentant sensiblement à cette occasion, il semblait important d'assurer une présence plus soutenue.

(Annexe 1)

A Yverdon-les-Bains, les interviews ont été menés sur la place de la Gare, à proximité de la place du Kiosque à Musique, entre le 1^{er} et le 19 septembre 2008. En 45.5 heures, sur 563 personnes sollicitées, 100 interviews complets et 96 interviews courts ont été réalisés.

(Annexe 2)

Echantillon final

Sur un total de 1008 personnes abordées, 200 (soit 19.8%) ont répondu au questionnaire complet et 197 (19.5%) au questionnaire court.

L'échantillon se compose ainsi de 200 personnes ayant répondu au questionnaire complet (100 provenant de Lausanne et 100 d'Yverdon) et de 197 ayant répondu au questionnaire court (101 provenant de Lausanne et 96 d'Yverdon), soit un total de 397 personnes.

Le nombre de personnes n'ayant pas voulu répondre est plus élevé à Yverdon (367 personnes) qu'à Lausanne (244). Ceci est probablement dû à la fonction et aux activités menées sur la place où se tenaient les entretiens. A Yverdon, les interviews ont été menées sur la place de la gare, qui est un lieu de passage et de nombreux passants ont un horaire minuté par les correspondances de trains et de bus. A l'inverse, la place de la Riponne a moins la fonction de place de transit. Toutefois, les

intervieweuses ont rapporté avoir essuyé un nombre particulièrement élevé de refus lors du marché le mercredi matin à la Riponne, les passants étant surtout préoccupés par leurs achats.

Traitements statistiques

Les méthodes de statistiques descriptives (moyennes, tableaux croisés, etc.) ont principalement été utilisées produire les résultats présentés dans ce rapport. Quelques tests statistiques sont également présents ; vous trouverez ci-dessous une brève description de leur signification :

- Lorsque l'association entre deux variables numériques a été analysée, le coefficient de la corrélation – représenté par la lettre « r » et variant de -1 à 1 – indique la force de la relation entre ces deux variables. Une valeur « p » inférieure à 0.05 indique que la corrélation entre les deux variables observées est significative. A l'inverse, si la p-valeur est supérieure à 0.05, la corrélation est non significative (n.s.).
- Lorsque des tableaux croisés ont été présentés, le « X^2 » – chi carré – a été calculé. Une valeur « p » inférieure à 0.05 à ce test d'indépendance indique que les variations de distributions observées sont significatives.
- Une valeur « p » inférieure à 0.05 à un test de la moyenne – représenté par la lettre « t » - indique que la moyenne observée diffère significativement de la moyenne théorique (dans le cas où une moyenne est testée) ou d'une autre moyenne observée (dans le cas où deux moyennes sont testées).
- Lorsqu'une échelle a été compilée à sur la base de plusieurs variables, nous avons utilisé l'« alpha de Cronbach » afin de déterminer la cohérence interne de l'échelle. Un alpha égal ou supérieur à 0.7 indique en général une cohérence interne satisfaisante.

Tous les traitements statistiques ont été effectués à l'aide du logiciel SPSS 15.0.

Résultats

La première partie sera consacrée à la description sociodémographique de l'échantillon. Les questions de recherche sur la consommation d'alcool et l'attitude face aux personnes marginalisées seront analysées dans une deuxième partie. Afin de faciliter la lecture des résultats, le numéro entre crochets de chaque titre correspond au code de question utilisé lors des entretiens (questionnaire en annexe).

Description de l'échantillon

L'âge et le sexe des répondants ont été enregistrés dans les deux types de questionnaires. Les autres données (état civil, niveau de formation, niveau de revenu et mesures de la consommation d'alcool) proviennent du questionnaire complet.

[A] Age

Les populations interrogées sont comparables entre les deux villes (tableau 1). A Lausanne, la moyenne d'âge est de 46.4 ans ($n = 201$, *étendue* = 15 à 88, *écart-type* = 17.5) alors qu'à Yverdon, la moyenne est de 47.4 ans ($n = 196$, *étendue* = 13 à 84, *écart-type* = 18.9) ($t = .522$, $df = 395$, $p = n.s.$).

Les personnes de plus de 65 ans sont légèrement plus présentes dans l'échantillon d'Yverdon alors que la population la plus représentée à Lausanne a entre 45 et 65 ans, sans que cela ne soit significatif.

Tableau 1 : Répartition de l'âge ; n et pourcentage, selon la ville et total

Age	Ville				Total	
	Lausanne (n=201)		Yverdon (n=196)			
Moins de 25	28	(13.9%)	27	(13.8%)	55	(13.9%)
25 à 34	34	(16.9%)	32	(16.3%)	66	(16.6%)
35 à 44	26	(12.9%)	30	(15.3%)	56	(14.1%)
45 à 54	43	(21.4%)	34	(17.3%)	77	(19.4%)
55 à 64	38	(18.9%)	25	(12.8%)	63	(15.9%)
65 ou plus	32	(15.9%)	48	(24.5%)	80	(20.2%)
Total	201	(100.0%)	196	(100.0%)	397	(100.0%)

Il n'y a pas de différence d'échantillonnage entre les questionnaires complets et courts ($t = .016$, $df = 395$ $p = n.s.$).

[B] Sexe

De façon consistante, davantage de femmes (environ 57%) ont répondu aux questionnaires (tableau 2). La différence n'est toutefois pas significative (*Lausanne* : $\chi^2 = 1.875$, $p = n.s.$; *Yverdon* : $\chi^2 = 0.68$, $p = n.s.$).

Tableau 2 : Nombre de répondants, selon le sexe, la ville et le type de questionnaire

Ville		Type de questionnaire		Total	
		Complet	Court		
Lausanne	Sexe	Homme	48 (48.0%)	38 (38.4%)	86 (43.2%)
		Femme	52 (52.0%)	61 (61.6%)	113 (56.8%)
	Total		100 (100.0%)	99 (100.0%)	199 (100.0%)
Yverdon	Sexe	Homme	40 (40.0%)	44 (45.8%)	84 (42.9%)
		Femme	60 (60.0%)	52 (54.2%)	112 (57.1%)
	Total		100 (100.0%)	96 (100.0%)	196 (100.0%)

[C] Etat civil

La majorité des personnes sont célibataires ou mariées, la distribution étant comparable entre les 2 villes. (Annexe 5)

[D] Niveau de formation

Le niveau de formation des personnes interrogées présente une différence significative ($\chi^2 = 9.339$, $dl = 2$, $p < 0.01$) entre 2 villes (tableau 3). Les personnes ayant fini des hautes études (Hautes écoles, Université, EPFL) sont nettement sur-représentées à Lausanne, alors que le nombre de personnes n'ayant pas fini de formation est plus important à Yverdon.

Tableau 3 : Niveau de formation, selon la ville

Niveau de formation	Ville		Total
	Lausanne	Yverdon	
Primaire, secondaire	7	20	27
Apprentissage, Gymnase	42	45	87
Haute école, Uni, EPFL	51	35	86
Total	100	100	200

Remarques: $\chi^2 = 9.339$, $dl = 2$. $p < .01$

Trois facteurs permettent d'expliquer cette plus grande proportion de personnes ayant fait des études supérieures à Lausanne. Premièrement, Lausanne est une ville universitaire qui accueille plusieurs hautes écoles. Deuxièmement de nombreuses entreprises de services du centre ville de Lausanne emploient des personnes ayant une formation supérieure. Finalement, une bibliothèque universitaire se trouve aux abords de la place de la Riponne, fréquentée essentiellement par des étudiants en formation. Il ne faut toutefois pas surestimer l'impact de la population estudiantine car, parmi les personnes de moins de 35 ans, l'échantillon Lausannois ne compte que 3 personnes de plus qu'Yverdon.

[F] Niveau de revenu brut

Contrairement au niveau de formation, il n'y a pas de différence majeure concernant le revenu brut entre les deux villes. Il faut toutefois noter que le taux de non-réponses à cette question (13%) est passablement élevé en comparaison des autres questions du questionnaire long.

(Annexe 6)

Mesure de la consommation d'alcool des répondants

Dans le cadre d'une étude sur les représentations sociales et les stéréotypes liés à la consommation d'alcool dans la rue, la consommation d'alcool des passants a été mesurée car nous pouvons nous attendre à ce qu'elle ait une influence sur leur attitude et leur façon de se positionner.

[F1] Fréquence de consommation d'alcool

Les réponses concernant la fréquence moyenne de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois sont très inégalement réparties entre les deux villes (tableau 4). La fréquence de consommation est très faible à Yverdon (54% des personnes boivent de l'alcool moins d'une fois par mois ou jamais) alors qu'elle est relativement élevée à Lausanne.

Tableau 4 : Fréquence de consommation d'alcool, selon la ville

Vill	Fréquence de consommation					Total
	Jamais	Une fois par mois ou moins	Deux à quatre fois par mois	Deux à trois fois par semaine	Quatre fois par semaine ou plus	
Lausanne	7	18	29	20	26	100
Yverdon	22	34	17	17	10	100
Total	29	52	46	37	36	200

Remarques: $\chi^2 = 23.166$, $p < 0.001$

[F2] Nombre de verres consommés par occasion

Parmi les consommateurs d'alcool, la quantité d'alcool consommée est généralement faible, 116 personnes sur 170 [soit 68,2%] consommant 2 verres³ d'alcool ou moins par occasion.

Tableau 5 : Nombre de verres consommés par occasion, selon la ville

Ville	Nombre de verres par occasion			Total
	1-2 verres	3-4 verres	5 verres ou plus	
Lausanne	59	29	4	92
Yverdon	57	13	8	78
Total	116	42	12	170

Remarques: 1 donnée manquante (une personne ne sait pas)

[F3] Fréquence de consommation de plus de 6 verres par occasion pour les hommes et 5 verres par occasion pour les femmes

La consommation de respectivement 6 verres pour les hommes et 5 verres pour les femmes est un indicateur permettant de mesurer la fréquence d'une consommation d'alcool susceptible de causer des blessures physiques ou des préjudices sociaux (Babor, Higgings-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001).

Plus de la moitié de l'échantillon (87 personnes sur 171 [soit 50.9%]) déclare ne jamais consommer une telle quantité d'alcool (tableau 6). A l'inverse, cela arrive à 38 personnes au moins une fois par mois, dont 7 chaque semaine.

³ * Un verre standard contient environ 10g d'alcool pur, ce qui correspond à 1 dl de vin, 2.5 dl de bière ou 4 cl de spiritueux.

Tableau 6 : Fréquence de consommation de plus de 5 / 6 verres, selon la ville

Ville	Fréquence de consommation de plus de 5 / 6 verres				Total
	Jamais	Moins qu'une fois par mois	Chaque mois	Chaque semaine	
Lausanne	39	28	21	5	93
Yverdon	48	18	10	2	78
Total	87	46	31	7	171

Quantité moyenne d'alcool consommée, mesurée en verres par jour

La majorité des consommateurs d'alcool consomme l'équivalent de moins de 1 verre standard d'alcool par jour. En moyenne, la population lausannoise consomme légèrement plus d'alcool que celle d'Yverdon (tableau 7).

Tableau 7 : Consommation moyenne d'alcool en nombre de verres standards selon la ville et comparaison avec les données de l'Enquête Suisse sur la Santé

Ville	Consommation moyenne d'alcool			Total	
	Entre 0 et moins d'1 verre	Entre 1 et 2 verres	2 verres ou plus		
Lausanne	n	54	29	9	92
	%	58.7%	31.5%	9.8%	100.0%
Yverdon	n	60	15	3	78
	%	76.9%	19.2%	3.8%	100.0%
Total	n	114	44	12	170
	%	67.1%	25.9%	7.1%	100.0%
ESS*	%	71.1%	17.3%	11.6%	100.0%

Remarques: $\chi^2 = 6.663$, $p < .05$

1 donnée manquante (une personne ne sait pas)

* Enquête Suisse sur la Santé 2007. Ces données correspondent à un échantillon représentatif de 4408 personnes (n = 5723 non pondéré) habitant en Suisse Romande

Nous constatons que l'échantillon, en comparaison avec les résultats de l'Enquête Suisse sur la Santé 2007, est légèrement surreprésenté en ce qui concerne une consommation entre 1 et 2 verres d'alcool par jour. Par contre, la proportion de consommateurs de 2 verres ou plus par jour est plus faible dans les deux villes. Globalement, les tendances de consommation de chaque échantillon ne se distinguent pas fondamentalement des habitudes du reste de la population.

Par ailleurs, nous observons un effet d'âge – les personnes âgées ayant tendance à consommer légèrement plus ($\chi^2 = 14.776$, $df = 4$, $p < 0.01$) – et de sexe – les hommes ayant tendance à consommer légèrement plus ($\chi^2 = 6.883$, $df = 2$, $p < 0.05$).

Questions de recherche sur l'attitude face aux personnes marginalisées

[Z] Fréquence de passage sur la place

Afin de tester si les passants étaient plus souvent en contact visuel avec les regroupements de personnes marginalisées, la fréquence de passage sur la place a été demandée. Les résultats montrent que les deux villes sont comparables concernant la fréquence de passage. La répartition étant assez uniforme, nous pouvons supposer que les réponses ne sont pas biaisées par une population qui serait globalement soit trop habituée ou soit trop inaccoutumée à la présence de personnes marginalisées. (Annexe 7)

[E1] Comment réduire les problèmes d'alcoolisme

Au début de chaque questionnaire, il était demandé : « d'après-vous, quel serait le meilleur moyen de réduire les problèmes d'alcoolisme ? ». Cette question, qui n'était pas en lien direct avec le thème du questionnaire, devait servir à introduire le thème de l'alcoolisme. Par ailleurs, elle permettait de comparer la population qui a répondu au questionnaire court avec celle qui a répondu au questionnaire complet.

La question était posée de manière ouverte, et si la personne ne donnait pas de réponse, les intervieweuses suggéraient 6 propositions : « Augmentation du prix de l'alcool », « Amende », « Traitement médical résidentiel », « Traitement médical ambulatoire », « Campagnes d'affichage » et « Mesures de protection de la jeunesse ». Comme de nombreux passants ont mentionné plusieurs moyens, les réponses ont été traitées comme étant à choix multiples. 81 personnes ont utilisé une ou plusieurs réponses à choix, 271 personnes ont donné une réponse ouverte, 42 personnes ont donné une réponse ouverte et utilisé une ou plusieurs réponses à choix ; 3 personnes n'ont pas répondu. 394 questionnaires ont donc été pris en compte.

En regroupant les réponses à choix multiples avec les réponses ouvertes, 7 catégories de réponses ont été créées (tableau 4). Les détails du recodage se trouvent en annexe 3.

Tableau 8 : Nombre de réponses recodées, par catégorie

Code	Catégorie (deuxième recodage)	n	%
[a1]	Groupe-cible « jeunes », qui regroupe [1] *	105	26.6%
[b1]	Prévention, qui regroupe [e], [f], [2], [3] et [4] *	206	52.3%
[c1]	Prise en charge, qui regroupe [c], [d], [5] et [6] *	86	21.8%
[d1]	Régulation de la vente, qui regroupe [a], [7], [8], [9], [10] et [11] *	134	34.0%
[e1]	Répression, qui regroupe [b], [12], [13] et [14] *	31	7.9%
[f1]	Phénomène sociétal, qui regroupe [15] et [16] *	47	11.9%
[g1]	Responsabilité individuelle ou rien à faire, qui regroupe [17] et [18] *	23	5.8%

Remarque : Les lettres entre crochet se réfèrent aux catégories à choix multiples (cf. annexe 3) et les chiffres entre crochets se réfèrent au recodage réponses ouvertes (cf. annexe 3).

Les mesures de *prévention* et de *régulation de la vente d'alcool* ont été les plus citées, au contraire des mesures de *contrôle* et de *répression*. Par ailleurs, plus d'un quart de la population a évoqué l'importance d'*actions auprès de la jeunesse*. 86 personnes ont également suggéré des mesures de *prise en charge et d'accompagnement*, qu'elles soient psychologiques ou médicales.

Ayant à faire à une question ouverte, les combinaisons de réponses fournissent également des résultats intéressants (tableau 5). Ainsi 64 personnes ont mentionné conjointement qu'il faudrait des mesures de prévention et des mesures spécifiques pour la jeunesse, et 53 personnes ont évoqué des mesures de régulation de la vente avec des mesures spécifiques pour la jeunesse.

Tableau 9 : Nombre d'occurrence des combinaisons de catégories

Catégorie	Groupe-cible « jeunes »	Prévention	Prise en charge	Régulation de la vente	Répression	Phénomène sociétal	Resp. individuelle
Groupe-cible « jeunes »	-	64	11	53	11	11	0
Prévention	64	-	41	45	18	12	3
Prise en charge	11	41	-	16	8	6	1
Régulation de la vente	53	45	16	-	13	2	0
Répression	11	18	8	13	-	0	1
Phénomène sociétal	11	12	6	2	0	-	0
Responsabilité individuelle	0	3	1	0	1	0	-

Afin de réduire les problèmes d'alcoolisme, les passants ont plus fréquemment pensé à des mesures de prévention, de régulation de la vente et de thérapie, ainsi qu'à une action plurielle qui allie ces différentes approches. A l'inverse, une approche répressive semble moins pertinente aux yeux du grand public.

Les proportions de passants ayant évoqué chaque catégorie sont globalement très similaires entre les questionnaires courts et complets (tableau 6). Il faut malgré tout remarquer une différence significative concernant les *mesures de régulation de la vente*, ce type de mesures ayant été plus mentionné dans les questionnaires complets. Cette différence peut s'expliquer par le fait que ce type de mesures ne fait pas partie des préoccupations régulières du grand public (mais concerne les revendeurs et les tenanciers de bars) et a probablement été moins citée par des personnes qui ont accordé un temps de réflexion limité. Pas ailleurs, le nombre de réponses concernant la responsabilité individuelle est trop faible pour que la comparaison soit statistiquement interprétable.

Tableau 10 : Comparaison entre les questionnaires complets et courts, en fonction du type de mesure de réduction des problèmes d'alcoolisme

Catégorie	Type de questionnaire				χ^2	p
	Complet (n =200)		Court (n=197)			
Groupe-cible « jeunes »	54	(27.0%)	51	(25.9%)	.063	n.s.
Prévention	105	(52.5%)	101	(51.3%)	.060	n.s.
Prise en charge	46	(23.0%)	40	(20.3%)	.425	n.s.
Régulation de la vente	79	(39.5%)	55	(27.9%)	5.953	< .05
Répression	16	(8.0%)	15	(7.6%)	.021	n.s.
Niveau sociétal	22	(11.0%)	25	(12.7%)	.272	n.s.
Responsabilité individuelle	7	(3.5%)	16	(8.1%)	3.884	-

[E2] Ressenti face à la scène de personnes marginalisées

Afin de connaître l'opinion des passants sur la présence de personnes marginalisées, sur les places publiques, il leur a été demandé : « que ressentez-vous quand vous voyez une scène pareille sur une place publique ? ». La question a d'abord été posée de manière ouverte, et, si la personne interrogée ne donnait pas spontanément de réponse, 4 propositions ont alors été suggérées : « Ca

vous met en colère », « Ca vous rend triste », « Ca vous fait peur » et « Ca vous est égal ». Les passants ayant souvent évoqué plusieurs sentiments, les réponses, ont été traitées comme étant à choix multiples.

Toutes les personnes ont répondu à cette question, l'échantillon étant donc de 397 questionnaires. 259 personnes ont donné une réponse ouverte, 78 ont utilisé une ou plusieurs réponses à choix et 60 personnes ont donné une réponse ouverte et utilisé une ou plusieurs réponses à choix. En regroupant les réponses à choix multiples avec les réponses ouvertes, 6 catégories de réponses ont été créées (tableau 7). Les détails du recodage se trouvent en annexe 4.

Tableau 11 : Nombre de réponses recodées, par catégorie

Code	Catégorie	n	% (n = 397)
[a1]	Colère, qui regroupe [a] et [1]	39	(9.8%)
[b1]	Tristesse, qui regroupe [b], [8], [9] et [8b]	156	(39.3%)
[c1]	Peur, qui regroupe [c] et [5]	41	(10.3%)
[d1]	Indifférence, qui regroupe [d], [10] et [12]	41	(10.3%)
[e1]	Compassion, qui regroupe [2], [3], [7], [8a], [8c], [11] et [15]	117	(29.5%)
[f1]	Dénigrement, qui regroupe [4], [6] et [14]	68	(17.1%)

Remarque : Les lettres entre crochet se réfèrent aux catégories à choix multiples (cf. annexe 4) et les chiffres entre crochets se réfèrent au recodage réponses ouvertes (cf. annexe 4).

Les sentiments prédominants sont la tristesse et la compassion, alors que la peur, la colère et l'indifférence ont été par évoquées par seulement 1 passant sur 10. Par ailleurs, environ 1 passant sur 6 a utilisé des mots dénigrants, déshonorants ou encore discriminants.

Un constat principal s'impose de par cette diversité d'attitudes : il n'est pas possible de définir une attitude-type des passants. Les sentiments les plus cités sont la tristesse, la compréhension et la compassion, mais une proportion non négligeable de personnes se déclarent indisposées par les personnes marginalisées, sont en colère ou utilisent des propos dénigrants.

L'analyse des ressentis laisse apparaître quelques différences entre les hommes et les femmes, ces dernières ayant tendance à ressentir plus de tristesse ($X^2 = 6.996$, $dl = 1$, $p < .01$), plus de peur ($X^2 = 10.328$, $dl = 1$, $p < .01$) et avoir une attitude plus dénigrante ($X^2 = 4.334$, $dl = 1$, $p < .05$).

Par ailleurs, les personnes bénéficiant d'un niveau de formation peu élevé ont également tendance à être plus dénigrantes ($X^2 = 6.852$, $p < .05$).

Finalement, les proportions de personnes ayant évoqué les différents ressentis sont statistiquement comparables entre les questionnaires complets et courts (tableau 8).

Tableau 12 : Prévalence de chaque catégorie de ressenti, selon le type de questionnaire

Code	Catégorie	Type de questionnaire		X^2	p
		Complet (n =200)	Court (n=197)		
[a1]	Colère	21 (10.5%)	18 (9.1%)	.208	n.s.
[b1]	Tristesse	80 (40.5%)	76 (38.6%)	.084	n.s.
[c1]	Peur	19 (9.5%)	22 (11.2%)	.298	n.s.
[d1]	Indifférence	20 (10.0%)	21 (10.7%)	.047	n.s.
[e1]	Compassion	58 (29.0%)	59 (29.9%)	.043	n.s.
[f1]	Dénigrement	40 (20.0%)	28 (14.2%)	2.341	n.s.

[F4] Importance relative de l'alcoolisme par rapport d'autres maladies

Basé sur un article de Beck et al. (2003), cette question avait pour but d'évaluer le degré d'importance attribué à l'alcoolisme, en tant que maladie, en comparaison à d'autres maladies. Il était ainsi demandé, entre la maladie d'Alzheimer, les maladies cardiaques, le SIDA, le cancer, l'alcoolisme, le diabète, la dépression, la schizophrénie et le rhumatisme, quelles étaient les 3 maladies pour lesquelles il serait inacceptable de réduire les dépenses liées aux soins médicaux et les trois maladies pour lesquelles il serait le plus possible d'économiser de l'argent.

Cependant, sur les 200 personnes interrogées, seules 44 (soit 22% de l'échantillon) ont répondu complètement à la question. Ainsi, avec une telle proportion de réponses incomplètes, il est méthodologiquement impossible de produire de résultat pertinent. La formulation-même de la question est probablement la cause de nombreuses non-réponses ou de réponses partielles. Bien que la formulation - qui commence par : « Il y a un manque croissant de ressources financières. Veuillez choisir dans la liste suivante... » - soit conforme à la phrase utilisée par Beck et al., elle a vraisemblablement dissuadé de nombreux passants d'entrer en matière sur la question. Dans un contexte d'augmentation des coûts de la santé, parler de réduction de coûts et vouloir hiérarchiser maladies par ordre de priorité semble être un sujet particulièrement sensible. Ainsi, plusieurs personnes ont déclaré qu'il n'était simplement pas possible de réduire les coûts, ou qu'elles ne voulaient pas se prononcer.

[F5] Croyances sur la dévaluation et la discrimination des personnes alcooliques

Afin de mesurer les croyances et les représentations sociales des passants concernant les personnes alcooliques, nous avons adapté à la problématique de l'alcoolodépendance une échelle utilisée par Link et al. (1987) pour mesurer la discrimination des patients en psychiatrie. L'échelle initiale comporte 12 questions évaluées sur une échelle en 5 points allant de 1 « tout à fait d'accord » à 5 « Pas du tout d'accord ». Visant à évaluer les représentations de la population générale, les questions commencent par « La plupart des gens [...] ». Nous avons ajouté une 13^{ème} question afin de pouvoir différencier l'attitude vis-à-vis des hommes et des femmes alcooliques. Le questionnaire initial ne comportant que « most young women would be reluctant to date a man who has been hospitalized for a serious mental disorder », nous avons ajouté la question inverse correspondant aux hommes : « La plupart des jeunes hommes seraient peu disposés à sortir avec une femme qui a été en traitement pour alcoolisme ».

Les scores de chaque participant ont été additionnés, puis divisés par 13, afin de créer une échelle allant de 1 à 5, 3 étant la médiane et les scores proches de 5 indiquant une forte discrimination à l'égard des personnes alcooliques. L'échelle est consistante ($\alpha = 0.715$), les réponses de Lausanne étaient plus uniformes ($\alpha = 0.77$) qu'à Yverdon ($\alpha = 0.63$). La moyenne de l'échelle est de 2.97 ($n = 197$, $\text{étendue} = 1.38$ à 4.23 , $\text{écart-type} = 0.53$), qui est très proche score moyen 3, indique que les passants estiment globalement que la population générale a une attitude ni favorable ni défavorable vis-à-vis des personnes alcooliques.

Alors que nous nous attendions à obtenir des résultats plus polarisés, nous constatons également très peu de différences, que se soit au niveau du genre (*homme* : $m = 2.90$, $\text{écart-type} = .57$; *femmes* : $m = 3.03$, $\text{écart-type} = .49$) ou entre les villes (*Lausanne* : $m = 2.92$, $\text{écart-type} = .58$; *Yverdon* : $m = 3.03$, $\text{écart-type} = .48$). Seules les personnes entre 45 et 54 ans ($m = 2.81$, $\text{écart-type} = .53$; $t = -2.172$, $df = 38$, $p < .05$), ainsi que les personnes consommant en moyenne plus de 2 verres d'alcool par jour ($m = 2.59$, $\text{écart-type} = 0.36$ / $t = -3.727$, $df = 10$, $p < .01$) ont une moyenne

significativement différente de 3, indiquant une attitude moins discriminante que les autres tranches de la population. Par ailleurs, plus la consommation moyenne d'alcool est faible, plus l'attitude à l'égard des personnes souffrant d'alcoolisme est discriminatoire ($r = 0.188, p < .01$). La corrélation est plus forte en ne considérant que les femmes ($r = 0.247, p < .01$), mais elle n'est pas significative pour les hommes ($r = .109, p = n.s.$).

En ce qui concerne la comparaison d'attitude lors d'un flirt avec un homme ou une femme ayant été en traitement pour alcoolisme, nous constatons que les deux questions ont été répondues de manière très similaire ($r = 0.75, p < 0.001$).

Il convient encore de relever un probable biais au niveau de la formulation des questions. En effet, que les questions soient tournées positivement ou négativement, les moyennes de chaque question sont comprises entre 2.26 et 2.94, mis à part F5.5 ($m = 3.21$) et F5.8 ($m = 3.405$). Nous pouvons ainsi suspecter un biais de complaisance de la part des personnes interrogées vu que les réponses penchent globalement vers un « plutôt d'accord » malgré que certains questions évaluent favorablement et d'autres très négativement les personnes alcooliques.

[F6] Attitude face aux problèmes d'alcoolisme

Basé sur un article de Pillon et al. (1998), nous avons combiné trois échelles généralement utilisées pour mesurer l'attitude et les croyances des professionnels de la santé sur l'alcoolisme (« The Marcus Alcoholism Questionnaire », « The Seaman Hommeello Nurses' Attitudes Towards Alcohol and Alcoholism Scale » et « The Tolor-Tamerine Attitude Towards Alcoholism Scale »). Afin d'éviter les redondances, nous avons sélectionné 10 items, évalués sur une échelle entre 1 « Tout à fait d'accord » et 5 « Pas du tout d'accord ». Les différentes questions font ressortir de grandes variations, les moyennes étant comprises entre 1.89 et 3.86.

Afin de faire ressortir les configurations de croyances sur l'alcoolisme, une analyse factorielle a été effectuée. Trois facteurs ont été conservés et permettent d'expliquer plus de 80% de la variance totale.

Tableau 13 : Corrélation des jugements sur l'alcoolisme avec les 3 dimensions de l'analyse factorielle

	Facteurs		
	1	2	3
F6.4 L'alcoolisme est un signe de faiblesse de caractère	.791		
F6.5 La personne alcoolique est moralement faible	.783		
F6.3 A toutes choses égales, la personne alcoolique n'a jamais appris à assumer les responsabilités de l'âge adulte	.723		
F6.8 Une personne alcoolique a habituellement quelque chose dans son passé qui la mène à boire		.788	
F6.7 Les premiers problèmes d'une personne alcoolique étaient déjà présents bien avant son problème avec l'alcool		.750	
F6.6 Les mariages malheureux et d'autres situations familiales difficiles mènent souvent à l'alcoolisme		.540	
F6.10 Les personnes alcooliques devraient être considérées et traitées comme des personnes malades			-.736
F6.9 L'alcoolisme se décrit mieux en tant qu'habitude qu'en tant que maladie			.625
F6.2 La plupart des personnes alcooliques veulent juste faire la fête et sont irresponsables	.498		.533
F6.1 Une bonne éducation morale ou religieuse est ce qui fait défaut chez la personne alcoolique			.403

Remarques: Facteurs après rotation varimax avec normalisation de Kaiser
Les scores inférieurs à 0.4 ont été effacés

Conformément aux résultats de Pillon et al. (1998), l'analyse factorielle fait ressortir 3 trois points de vue sur l'alcoolisme :

Le premier est un « facteur de faiblesse morale ». Il indique une tendance à considérer les personnes alcooliques comme étant incapables d'assumer des responsabilités.

Le deuxième est un « facteur étiologique ». Il met en évidence l'influence du parcours de vie des individus sur les problèmes d'alcoolismes.

La troisième est un « facteur hédoniste » qui considère la consommation et l'abus d'alcool comme faisant partie d'un style de vie choisi.

En sélectionnant les personnes qui ont répondu de manière consistante aux questions regroupées dans chaque facteur, il est possible de créer un mini-profil-type des personnes qui ont plutôt tendance à considérer l'alcoolisme comme un manque de responsabilisation personnelle, comme le résultat d'un parcours de vie difficile ou encore comme un style de vie. Toutefois, aucune tendance claire n'est ressortie concernant le deuxième et le troisième facteur. Concernant le « facteur de faiblesse morale », sur les 37 personnes (18.9% de la population totale) qui ont répondu de manière consistante « Tout à fait d'accord » ou « D'accord », 19 ont plus de 65 ans (soit 41.3% de personnes de plus de 65 ans). Par ailleurs, 24 personnes de ce sous-groupe proviennent d'Yverdon et 13 de Lausanne.

[F7] Besoin de distance sociale

Afin d'évaluer la distance sociale que la population passante tient à garder vis-à-vis de la population consommatrice, nous avons utilisé une version modifiée de l'échelle de distance sociale de Bogardus (Bogardus, 1925 ; Angermeyer & Matschinger, 2004). Elle inclut 7 questions dont les scores varient de 1 (« Dans tous les cas ») à 5 (« Dans aucun cas »). Toutefois, au lieu de montrer une image pour représenter la population-cible, les intervieweurs ont fait référence à la population consommatrice qui était à proximité en introduisant les questions avec la phase suivante : « si vous regardez brièvement la scène là-bas... ».

Sur les 197 personnes de l'échantillon, 189 personnes ont répondu à toutes les questions. L'échelle est consistante ($\alpha : 0.81$). La tendance générale est plutôt une attitude réticente. Alors qu'un score neutre serait de 3, nous constatons que, pour la majorité des questions, les moyennes sont supérieures à 3, ce qui indique un désir de distance sociale relativement fort (tableau 14).

Tableau 14 : Résultats aux questions sur l'échelle de distance sociale, indices descriptifs et test de la moyenne.

Questions	Indices descriptifs					Test de la moyenne = 3						
	n	min	max	moyenne	e.t.	t	dl	p	différence	Intervalle de confiance (95%)		
										inf.	sup.	
Moyenne générale	189	1.14	5	3.46	0.88	7.08	188	0.000	0.46	0.33	0.58	
Louer une chambre	189	1	5	4.29	1.01	17.56	188	0.000	1.29	1.14	1.43	
Accepter en tant que collègue	189	1	5	3.19	1.48	1.72	188	0.088	0.19	-0.03	0.40	
Accepter comme voisin	189	1	5	2.39	1.47	-5.69	188	0.000	-0.61	-0.82	-0.40	
Prendre soin des enfants	189	1	5	4.63	0.82	27.48	188	0.000	1.63	1.52	1.75	
Accepter comme beau-père ou belle-mère	189	1	5	2.30	1.55	-6.26	188	0.000	-0.70	-0.93	-0.48	
Présenter à des amis	189	1	5	3.31	1.49	2.83	188	0.005	0.31	0.09	0.52	
Recommander sa candidature	189	1	5	4.08	1.15	13.02	188	0.000	1.08	0.92	1.25	

La comparaison des moyennes par question montre une triple tendance en fonction de la proximité physique et émotionnelle et de la capacité d'influencer la situation.

Pour les deux situations où le degré de proximité est relativement faible (accepter comme voisin, et accepter comme beau-père/mère) et où les individus n'ont pas de réelle capacité d'influencer la situation, les moyennes sont nettement plus inférieures à 3 (2.39 et 2.30). Ceci indique que les personnes interrogées auraient plutôt tendance à être ouvertes et conciliantes dans ce genre de situation.

S'agissant de situations présentant un plus fort degré de proximité, sur lesquelles les personnes interrogées ont la possibilité de donner leur avis et d'influencer la relation (accepter comme collègue et présenter à ses amis), nous constatons que les moyennes sont légèrement supérieures à 3 (3.19 et 3.31), ce qui témoigne d'une attitude déjà moins ouverte de la part des répondants.

Finalement, lorsque l'individu est impliqué personnellement (louer une chambre, prendre soin des enfants, recommander sa candidature), nous constatons que les scores sont particulièrement élevés (4.08, 4.29 et 4.63), ce qui signifie un fort besoin de distance sociale.

Il faut par ailleurs noter que, malgré la différence de type de population, d'activités sur la place et de visibilités de la scène entre Lausanne (population plutôt toxicodépendante, au centre ville) et Yverdon (population plutôt alcoolodépendante, sur une place un peu en retrait), il n'y a pas de différence significative entre les villes ($t = 1.135$, $dl = 187$, $p = n.s.$).

[F8] Sentiment de honte et consommation d'alcool

Afin d'évaluer le sentiment de honte pouvant être ressenti en lien avec la problématique de l'alcoolisme, une série de questions initialement posées à propos des personnes séropositives (Nyblade & MacQuarrie, 2006) a été adaptée.

A la question « J'aurais honte d'être une personne alcoolique », 143 personnes (soit 75.7% de l'échantillon) ont répondu par l'affirmative. A la question « J'aurais honte si un membre de ma famille était alcoolique », ils sont 82 (43.4%) et à la question « Les personnes alcooliques comme celles-ci

devraient avoir honte d'elles-mêmes », ils sont 81 (n = 42.9%). Nous constatons ainsi que les individus ont tendance à ressentir plus de honte quand ils sont directement et personnellement concernés.

En croisant la question sur la honte d'être personnellement alcoolique et le genre, il ressort que les femmes auraient plus honte d'être alcooliques (82.7% des femmes ; 67,1% des hommes ; $\chi^2 = 6.208$, $df = 1$, $p < .05$). Par ailleurs, plus une personne consomme de l'alcool, moins elle aurait honte qu'une personne de sa famille soit alcoolique (n = 199, $r = -.153$, $p < .05$), et plus une personne a fait des études supérieures moins elle aurait honte qu'une personne de sa famille soit alcoolique (tableau 15).

Tableau 15 : Sentiment de honte si un membre de la famille était alcoolique, selon le niveau de formation

Sentiment de honte si un membre de la famille était alcoolique		Niveau de formation			Total
		Primaire secondaire	Apprentissage, Gymnase	Haute école, uni	
Oui	n	17	41	24	82
	%	63.0%	49.4%	30.4%	43.4%
Non	n	10	42	55	107
	%	37.0%	50.6%	69.6%	56.6%
Total	n	27	83	79	189
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Remarques: $\chi^2 = 10.875$, $df = 2$, $p < .01$

Il ressort également que la population yverdonnoise juge plus durement sa population marginale et alcoolique qu'à Lausanne (tableau 16). Toutefois cette différence est à mettre en lien avec le niveau de formation des passants – rappelons que le niveau moyen de formation est sensiblement inférieur à Yverdon – car nous constatons que les personnes ayant fini des hautes études sont plus tolérantes. Il se peut ainsi que la scène lausannoise soit vue avec plus de clémence que celle d'Yverdon, non pas à cause de ce qu'il s'y passe, mais en fonction du niveau de formation des observateurs.

Tableau 16 : Jugement des personnes alcooliques, selon la ville et le niveau de formation

Les personnes alcooliques devraient avoir honte d'elles-mêmes		Ville		Niveau de formation			Total
		Lausanne	Yverdon	Primaire secondaire	Apprentissage, gymnase	Haute école, uni	
Oui	n	34	47	14	46	21	81
	%	35.8%	50.0%	51.9%	55.4%	26.6%	42.9%
Non	n	61	47	13	37	58	108
	%	64.2%	50.0%	48.1%	44.6%	73.4%	57.1%
Total	n	95	94	27	83	79	189
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Remarques: Ville : $\chi^2 = 3.896$, $df = 1$, $p < .05$
Niveau de formation : $\chi^2 = 14.787$, $df = 2$, $p < .01$

[F9] Discrimination des personnes marginalisées

En adaptant une question provenant d'une étude visant à évaluer la stigmatisation et la discrimination émanant du personnel soignant face aux personnes séropositives (Banteyerga, Kidanu, Abebe et al., 2004; Banteyerga, Kidanu, Nyblade, MacQuarrie, & Pande, 2004), il a été demandé à chaque passant si, dans le cas où un membre de sa famille était assis parmi les

personnes marginalisées, il voudrait que cela reste secret.

69 personnes ont répondu par l'affirmative (tableau 17). Les résultats de cette question sont corrélés de manière significative avec l'échelle de distance sociale [F7] ($r = 0.218, p < .01$), avec le sentiment de honte si un membre de la famille était alcoolique [F8.2] ($r = 0.248, p < .001$), avec le jugement que les personnes alcooliques devraient avoir honte d'elles-mêmes [F8.3] ($r = 0.3, p < .001$) et, dans une moindre mesure, avec le sentiment de honte personnelle si l'interviewé était alcoolique [F8.1] ($r = 0.151, p < .05$).

Il convient de souligner que plus les personnes passent fréquemment sur la place, moins elles voudraient que cela reste secret (tableau 17).

Tableau 17 : Volonté de garder secret si un membre de la famille est présent sur la place, selon la fréquence de passage

Volonté que la présence d'un membre de la famille reste secrète		Fréquence de passage sur la place					Total
		Moins que 1x par semaine	1-2 fois par semaine	2-4 fois par semaine	1 jour sur 2 - chaque jour	Plusieurs fois par jour	
Oui	n	28	7	10	16	8	69
	%	53.8%	26.9%	27.8%	32.7%	21.6%	34.5%
Non	n	24	19	26	33	29	131
	%	46.2%	73.1%	72.2%	67.3%	78.4%	65.5%
Total	n	52	26	36	49	37	200
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Remarques: $\chi^2 = 12.783, dl = 4, p < .05$

Par la suite, il leur a été demandé aux 69 personnes ayant répondu par l'affirmative pour quelles raisons elles voulaient que ça reste secret. 87.7% d'entre elles émettent des craintes concernant l'intégration scolaire ou professionnelle de l'individu lui-même (tableau 18). De plus, de nombreuses personnes craignent que ce membre de la famille soit socialement déconsidéré, en étant délaissé et verbalement maltraité. A l'inverse, peu de personnes (22 personnes, soit 33.3% des personnes qui veulent garder cette situation secrète) estiment que la présence d'une personne parmi les marginaux aurait de graves conséquences sur la cellule familiale.

Tableau 18 : Raisons évoquées pour justifier l'envie que la présence d'un membre de la famille sur la place reste secrète

Raison	n	n de oui (%)
Ce membre de la famille serait délaissé, isolé, évité	66	43 (65.2%)
Ce membre de la famille serait verbalement maltraité, taquiné	65	43 (66.2%)
Ce membre de la famille aurait des problèmes au travail/à école	65	57 (87.7%)
Les gens éviteraient la famille tout entière	67	26 (38.8%)
Les gens cesseraient d'avoir des contacts avec la famille tout entière	66	22 (33.3%)

[F10 et F11] Perception de nuisances occasionnées par le regroupement de personnes alcooliques et marginalisées

Il a été demandé aux passants dans quelle mesure ils sont incommodés par le regroupement de personnes alcooliques dans un espace public. Les réactions sont très partagées. Nous constatons une forte polarisation entre les personnes qui se déclarent incommodées « dans tous les cas » ou « dans la plupart des cas » et celles qui se sentent dérangées « dans certains cas » ou « en aucun cas », et ceci de manière identique dans les deux villes (tableau 19).

Tableau 19 : Mesure du niveau de dérangement du regroupement de personnes alcooliques dans un espace public, selon la ville

Ville		Le regroupement incommode					Total
		Dans tous les cas	Dans la plupart des cas	Dans la moitié des cas	Dans certains cas	En aucun cas	
Lausanne	n	29	14	9	33	15	100
Yverdon	n	29	19	7	31	14	100
Total	n	58	33	16	64	29	200

Remarques: $\chi^2 = 1.105$, dl = 4, p = n.s.

Les personnes les plus incommodées sont celles qui ont également un fort besoin de distance relationnelle [F7] ($r = 0.279$, $p < .001$) et qui estiment que les personnes alcooliques devraient avoir honte d'elles-mêmes [F8.3] ($r = 0.354$, $p < .001$).

Au niveau des types de nuisances, les personnes se déclarent principalement incommodées par des actes de violences verbales et physiques (tableau 20). Il faut également relever que, quel que de soit le type de nuisances, plus de la moitié des répondants se déclarent incommodés.

Tableau 20 : Proportion de personnes incommodées, selon le type de nuisance et la ville

Type de nuisance	Pourcentage de « oui »		
	Lausanne	Yverdon	Total
L'état de salubrité du lieu	68 (70.1%)	74 (74.7%)	142 (72.4%)
La mendicité	58 (61.1%)	56 (57.1%)	114 (59.1%)
Le bruit	46 (48.4%)	52 (52.5%)	98 (50.5%)
Les violences verbales	82 (84.5%)	85 (85.9%)	167 (85.2%)
Les violences physiques (agressions)	83 (84.7%)	83 (83.8%)	166 (84.3%)
Les vols	74 (76.3%)	72 (73.5%)	146 (74.9%)

Discussion

Sur l'ensemble des questions, les résultats montrent que les problématiques d'alcoolisme et de la présence des personnes marginalisées laissent très peu de passants indifférents. Alors que les deux premières questions laissent peu de temps pour réfléchir, chaque passant a, de manière rapide et ciblée, donné son avis. Par ailleurs, la grande majorité des questions ont été répondues avec un faible taux de non-réponses.

L'utilisation de deux questionnaires devait permettre de tester s'il existait des différences entre un échantillon de personnes qui refusaient de répondre à un questionnaire de 10 minutes et d'autres qui en prenaient le temps. Les résultats ne montrent qu'une différence significative : une proportion significativement supérieure de personnes a mentionné la réglementation de la vente d'alcool comme mesure de réduction de l'alcoolisme dans le cadre des questionnaires complets. Toutefois, au vu du nombre d'autres indicateurs ne montrant aucune différence significative, cette divergence est mineure. Nous pouvons donc considérer que les résultats du questionnaire complet reflètent l'avis d'une population plus large que les 200 personnes interrogées.

Plusieurs questions ont été utilisées pour faire évaluer comment les scènes de personnes alcooliques et marginalisées sur les places publiques étaient perçues par les passants.

Une première approche consistait à demander aux répondants, de manière ouverte, ce qu'ils ressentaient lorsqu'ils voyaient un regroupement de personnes marginalisées dans la rue. La majorité des passants ont déclaré ressentir plutôt de la compassion ou de la tristesse. En revanche, les sentiments de colère, de peur ou d'indifférence ont été peu évoqués. Sur la base de cette première question, la majorité des passants semblaient montrer une attitude généralement ouverte, empathique et être sensible aux problématiques des marginaux.

Toutefois, cette attitude ne s'est pas confirmée sur l'ensemble des résultats. Ainsi, l'utilisation d'une batterie de questions évaluant le besoin de distance sociale face aux personnes marginalisées a permis de préciser le contexte dans lequel les passants sont prêts à s'engager. Les résultats montrent que, lorsqu'ils n'ont pas de rôle d'acteur dans l'interaction, le besoin de distance est relativement faible. Cependant, lorsqu'une situation nécessite l'établissement d'une relation de confiance et de proximité (ex. recommander une personne à un employeur ou à ses amis), le besoin de distance est nettement plus fort. La répartition des moyennes par question de cette échelle de distance sociale suit une logique de protection de soi et de la sphère privée. Cette gradation des réticences en fonction de la proximité dénote une attitude de précaution, selon laquelle chacun essaie de protéger ses intérêts face à des personnes qui, au niveau du stéréotype, sont décrites comme n'étant pas fiables et potentiellement dangereuses. Ce type d'attitude est connu sous l'appellation « syndrome NIMBY » (pas dans mon jardin : « not-in-my-back-yard ») (Takahashi, 1997 ; Harter, Berquist, Scott Titsworth, Novak, & Brokaw, 2005) en référence à une attitude de tolérance générale, pour autant que les observateurs ne soient pas concernés, ni impliqués personnellement.

Ce double constat laisse ainsi supposer que l'aide, le soutien et la compréhension aux personnes marginalisées se situent, dans la plupart des cas, au niveau des déclarations d'intentions, mais que la majorité des passants ne s'engageraient pas personnellement dans des actions concrètes auprès du public-cible.

Demander aux passants par quels types de nuisances ils se sentaient incommodés s'est révélé très instructif à niveau qui n'était pas attendu. Ce n'est pas le fait que certains passants soient dérangés par les personnes marginalisées qui est à relever, mais la proportion des passants qui le sont. Plus

de 80% des passants se déclaraient être incommodés par des violences verbales et des violences physiques, et 75% étaient dérangés par des vols. Ces faits semblaient être perçus comme étant extrêmement réguliers, suffisamment pour déranger une telle majorité de passants.

Cependant, les statistiques de la police de chaque municipalité montrent que les nuisances directement causées par les personnes marginalisées sont rares et ne concernent, dans la grande majorité des cas, pas les passants⁴. Selon ces chiffres, seuls 2 cas de violence physique et 13 cas de violence verbale sont à relever durant 9 mois (de janvier à septembre 2008). Ce décalage entre des chiffres concrets de la police et la perception subjective des passants, fait ressortir que ces derniers tendent à évaluer la présence et les agissements des personnes marginalisées plus sur la base de clichés et de stéréotypes, que sur l'observation de faits concrets.

Il faut cependant relativiser les dangers encourus par les passants. En effet, la température, les frustrations accumulées au cours de la journée ou encore la consommation de substances peuvent renforcer la tendance de certains à s'exprimer de manière plus agressive. Toutefois, comme le rappellent la police et les acteurs sociaux de terrain, la très grande majorité des conflits se déroulent à l'intérieur du groupe et pour des raisons qui ne concernent que les protagonistes. Ainsi, même si les passants peuvent être témoins d'échanges verbaux, ou plus rarement de violences physiques, ils n'en sont, dans la grande majorité des cas, pas la cible.

L'étude se déroulant dans deux villes, le questionnaire devait également permettre de faire ressortir quelques différences entre les villes. Pour les deux types de questionnaires, les échantillons de chaque ville sont très similaires au niveau de l'âge, du sexe et de l'état civil des répondants, ce qui assure la comparabilité des résultats.

Sachant que les conditions d'exposition des passants à la scène de personnes marginalisées étaient différentes entre les villes - la scène de Lausanne étant plus grande, plus visible et plus ancienne – nous avons formulé l'hypothèse que les passants de Lausanne se déclareraient plus incommodés par le regroupement et porteraient des jugements plus négatifs que ceux d'Yverdon. Cependant, les résultats des différents indicateurs attitudeux montrent des similarités inattendues, les proportions de personnes incommodées par des nuisances étant identiques, tout comme le besoin de distance sociale. Par ailleurs, une proportion même plus élevée de passants à Yverdon estimait que les personnes marginalisées devraient avoir honte d'elles-mêmes.

Afin de comprendre ces résultats, plusieurs éléments sont à prendre en considération. Le premier élément est le niveau moyen de formation des répondants. D'un côté, les résultats montrent que le nombre de personnes n'ayant pas fini de formation supérieure est plus élevée dans l'échantillon Yverdon. D'un autre côté, nous avons constaté que les personnes bénéficiant d'un niveau de

⁴ Les statistiques de la police municipale de Lausanne nous ont été communiquées par M. Pause que nous remercions très chaleureusement pour sa collaboration. Ce relevé est relatif à la période du 1^{er} janvier au 30 septembre 2008 et comprend uniquement les dénonciations effectuées par les policiers.

1. Etat de salubrité du lieu : 2 cas
2. Mendicité : 2 cas (la mendicité n'étant plus punissable, la police n'intervient plus, sauf si elle est agressive)
3. Bruit et violence verbale : 13 cas ; statistiquement, nous ne faisons pas de différence entre ces deux rubriques. Par contre, en ce qui concerne les violences verbales, il est important que je vous précise qu'elles sont internes au groupe ou à l'endroit de nos services et non dirigées sur des tiers
4. voir ci-dessus
5. violence physique : 2 cas ; entre les membres du groupe
6. vols : 1 cas, directement sur la place, soit un étalagiste du marché ; par contre 8 cas relatifs à des vols à l'étalage commis dans les commerces du centre-ville, la vente ou l'échange s'effectuant sur la place.

Remarque : Les points 1 à 6 correspondent aux nuisances listées dans le tableau 20.

formation élevée ont tendance à porter des jugements plus nuancés et, par conséquent, moins stigmatisants. Nous pouvons ainsi faire l'hypothèse que ces deux effets se compensent en partie, faisant ressortir un degré de stigmatisation équivalent entre les deux villes.

Par ailleurs, nous pouvons aussi supposer que les antécédents historiques et médiatiques⁵, ainsi que le climat d'insécurité propre à chaque ville, influencent l'attitude des passants. La présence de personnes marginalisées faisant partie du paysage lausannois depuis plus de 40 ans et étant très visible depuis la période du rassemblement à la place Saint-Laurent (Pilar, 1998), il est probable que la population lausannoise se soit en partie habituée à ce type de regroupement. À l'inverse, le climat d'insécurité qui règne autour de la gare d'Yverdon semble également avoir rendu la population plus critique à l'égard de tout élément susceptible d'y troubler l'ordre et la sécurité publique.

L'analyse et la mise en perspective de ces différents résultats font ressortir que l'attitude des passants n'est finalement que très peu basée sur l'observation et l'expérience en contact avec la scène, mais repose sur des facteurs extérieurs à la scène tels que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, ou encore la sensibilité aux stéréotypes communément attribués aux personnes marginalisées. Ainsi, sans l'intervention de tiers, il est peu probable que l'attitude générale des passants n'évolue, car les conditions actuelles de contact sur les places entre passants et personnes marginalisées tendent à reproduire les clichés et stéréotypes préexistants.

Toutefois, même si les résultats tendent à montrer une attitude majoritairement distante et réticente, ils révèlent aussi l'existence de personnes réellement empathiques, ouvertes à entrer en contact avec les marginaux, qui seraient probablement prêtes s'engager pour leur garantir une meilleure intégration dans notre société.

Par ailleurs, le manque de connaissances de la population générale étant à la base de la reproduction des stéréotypes et des attitudes stigmatisantes, l'intervention de tiers serait nécessaire afin d'améliorer durablement la cohabitation entre passants et personnes marginalisées. La combinaison d'informations, d'interactions et de contacts positifs encadrés sur la place (Heijnders & Van Der Meij, 2006) devraient permettre de passer d'une compréhension passive et stéréotypée à une connaissance par l'expérience des problématiques spécifiques aux personnes marginalisées et précarisées. Ce rapprochement constituerait une première étape visant à réduire la stigmatisation des personnes marginalisées et de redonner à ces places une dimension de place publique que chacun puisse fréquenter à sa guise.

⁵ Dans le cadre de ce projet de recherche, un ouvrage sur le contexte politique et médiatique est également en cours de rédaction. La date de publication n'est pas encore connue.

Bibliographie

- Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (2004). Public attitudes to people with depression: have there been any changes over the last decade? *Journal of Affective Disorders*, 83(2-3), 177-182.
- Babor, T. F., Higgings-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care* (2nd ed.). Geneva: World Health Organization (WHO), Department of Health and Substance Dependence.
- Banteyerga, H., Kidanu, A., Abebe, F., Alemayehu, M., Fiseha, B., & Asazenew, A. (2004). *Perceived Stigmatization and Discrimination by Health Care Providers toward Persons with HIV/AIDS*. Addis Ababa: Miz-Hasab Research Center & IntraHealth International. Also available: http://www.phishare.org/files/3267_Ethiopia_Perceived_Stigma.pdf
- Banteyerga, H., Kidanu, A., Nyblade, L., MacQuarrie, K., & Pande, R. (2004). *Yichalaliko! Exploring HIV and AIDS Stigma and Related Discrimination in Ethiopia: Causes, Manifestations, Consequences, and Coping Mechanisms* Addis Ababa, Ethiopia: Miz-Hasab Research Center. Addis Ababa: Miz-Hasab Research Center & International Center for Research on Women.
- Beck, M., Dietrich, S., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. (2003). Alcoholism: low standing with the public? Attitudes towards spending financial resources on medical care and research on alcoholism. *Alcohol and Alcoholism*, 38(6), 602-605.
- Bogardus, E. S. (1925). Measuring social distance. *Journal of Applied Sociology*, 9, 299-308.
- Chermack, S. T., & Blow, F. C. (2002). Violence among individuals in substance abuse treatment: the role of alcohol and cocaine consumption. *Drug and Alcohol Dependence*, 66(1), 29-37.
- Dixon, J., Levine, M., & McAuley, R. (2006). Locating impropriety: street drinking, moral order, and the ideological dilemma of public space. *Political Psychology*, 27(2), 187-206.
- Garrett, G. R. (1989). Alcohol problems and homelessness: history and research. *Contemporary Drug Problems*, 16(3), 301-332.
- Harter, L., Berquist, C., Scott Titsworth, B., Novak, D., & Brokaw, T. (2005). The structuring of invisibility among the hidden homeless: the politics of space, stigma, and identity construction *Journal of Applied Communication Research*, 33(4), 305-327.
- Heijnders, M., & Van Der Meij, S. (2006). The fight against stigma: an overview of stigma-reduction strategies and interventions. *Psychology, Health and Medicine*, 11(3), 353-363.
- Jayne, M., Holloway, S., & Valentine, G. (2006). Drunk and Disorderly: alcohol, urban life and public space.
- Klingemann, H. K. (2001). Public order and safety. In H. Klingemann & G. Gmel (Eds.), *Mapping the Social Consequences of Alcohol Consumption* (pp. 113-132). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Frank, J., & Wozniak, J. F. (1987). The social rejection of former mental patients: understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*, 92(6), 1461-1500.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Norström, T. (1998). Effects on criminal violence of different beverage types and private and public drinking. *Addiction*, 93(5), 689-699.
- Nyblade, L., & MacQuarrie, K. (2006). *Can We Measure HIV/AIDS-Related Stigma and Discrimination? Current Knowledge About Quantifying Stigma in Developing Countries*. Washington, DC: US Agency for International Development (USAID).

- Paglia, A., & Room, R. (1998). Alcohol and aggression: general population views about causation and responsibility. *Journal of Substance Abuse, 10*(2), 199-216.
- Pilar, P. (1998). *Insécurité réelle et sentiment d'insécurité. Au coeur de Lausanne, le quartier de Saint-Laurent en question. L'impact urbain d'un milieu marginal et marginalisé*. L'Institut de Géographie de l'Université de Lausanne, Lausanne.
- Pillon, S., Laranjeira, R., & Dunn, J. (1998). Nurses' attitudes towards alcoholism: factor analysis of three commonly used scales. *São Paulo Medical Journal, 116*(2), 1661-1666.
- Roth, J. A. (1994). *Psychoactive Substances and Violence*. Washington, DC: National Institute of Justice, Office of Justice Programs
- Takahashi, L. M. (1997). The socio-spatial stigmatization of homelessness and HIV/AIDS: toward an explanation of the NIMBY syndrome. *Social Science and Medicine, 45*(6), 903-914.

Annexes

Annexe 1 : Nombre de questionnaires passés à Lausanne, par jour de semaine et heure

Type de questionnaire			Jour de la semaine					Total
			Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
Complet	Heure	10	6	2	6	2	2	18
		11	3	2	5	2	2	14
		12	2	2	2	4	2	12
		13	2	2	3	4	1	12
		14	3	1	2	4	2	12
		15	2	2	0	3	2	9
		16	3	3	1	2	2	11
		17	3	2	3	2	2	12
Total		24	16	22	23	15	100	
Court	Heure	10	6	1	8	2	1	18
		11	4	0	2	1	2	9
		12	4	2	5	3	4	18
		13	4	2	5	7	3	21
		14	0	2	1	3	3	9
		15	1	2	0	2	1	6
		16	5	2	0	1	5	13
		17	3	0	3	0	1	7
Total		27	11	24	19	20	101	

Annexe 2 : Nombre de questionnaires passés à Yverdon, par jour de semaine et heure

Type de questionnaire			Jour de la semaine					Total
			Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
Complet	Heure	10	3	2	3	2	3	13
		11	1	3	0	2	2	8
		12	1	4	3	2	3	13
		13	4	4	1	2	4	15
		14	3	2	3	2	3	13
		15	3	3	2	2	3	13
		16	6	1	3	3	2	15
		17	2	2	3	0	3	10
Total		23	21	18	15	23	100	
Court	Heure	10	1	7	0	3	0	11
		11	3	6	3	0	6	18
		12	1	4	4	0	2	11
		13	3	1	4	0	2	10
		14	3	2	4	0	4	13
		15	3	3	3	3	3	15
		16	2	0	1	2	0	5
		17	6	0	3	0	4	13
Total		22	23	22	8	21	96	

Annexe 3 : Méthodologie de la question E1 « Comment réduire les problèmes d'alcoolisme »

Tableau 21 : Propositions à choix multiples pour réduire les problèmes d'alcoolismes, nombre de réponses par catégorie

Code	Question	n
[a]	Augmentation du prix de l'alcool	40
[b]	Amende	14
[c]	Traitement médical résidentiel	38
[d]	Traitement médical ambulatoire	33
[e]	Campagnes d'affichage	44
[f]	Mesures de protection de la jeunesse	64

Les questions ouvertes ont été recodées en 19 catégories, certaines étant assez larges (ex. prévention en général), d'autres très spécifiques notamment concernant la consommation d'alcool sur la voie publique ou la consommation des jeunes.

Tableau 22 : Propositions pour réduire les problèmes d'alcoolismes, premier recodage des réponses ouvertes

Code	Catégorie (premier recodage)	n
[1]	Mention spécifique de mesures pour la jeunesse (contrôle lors de l'achat, prévention dans les écoles, campagne d'information ciblée sur les jeunes, etc.)	105
[2]	Prévention en général, sans précision	52
[3]	Prévention, de type campagne d'information, sensibilisation	43
[4]	Prévention, de type mesures actives (programmes scolaires, mesures de protection de la jeunesse)	58
[5]	Traitement (médical, psychologique, etc.)	34
[6]	Structures d'occupation ou d'insertion sociale	12
[7]	Augmentation du prix de l'alcool / diminution du prix des boissons non-alcoolisées	6
[8]	Mesures de contrôle et de limitation lors de la vente d'alcool	60
[9]	Interdiction de vendre de l'alcool	34
[10]	Interdiction spécifique des alcopops	3
[11]	Augmentation de la limite d'âge pour acheter et consommer de l'alcool	6
[12]	Interdiction et amendes spécifiques à la consommation sur un lieu public	3
[13]	Contrôles et mesures contre la consommation d'alcool des jeunes (amendes aux cafetiers qui servent aux mineurs, contrôle strict de l'âge à l'entrée des bars, etc.)	6
[14]	Autres mesures d'interdiction et de répression (interdiction de la publicité, etc.)	9
[15]	Etant un phénomène social, il faut agir sur l'ensemble de la société (changer les mœurs, diminuer la valorisation sociale de l'alcool)	13
[16]	Améliorer les conditions de vie en général, rendre les gens heureux	36
[17]	C'est une question de volonté personnelle	13
[18]	Il n'y a rien à faire	10
[19]	Autre	7

En excluant les 7 réponses de la catégorie « Autre » qui n'étaient pas pertinentes, les réponses ouvertes ont été recodées en 513 éléments, ce qui, en ajoutant les réponses à choix multiples, correspond à un total de 736 éléments. Regroupant les 736 réponses en 7 catégories principales, nous obtenons au total 590 réponses provenant de 390 questionnaires.

Annexe 4 : Méthodologie de la question E2 « Ressenti face à la scène »

Tableau 23 : Ressenti face à la scène : nombre de réponses à choix multiples par catégories

Code	Ressenti	n
[a]	Ca vous met en colère	22
[b]	Ca vous rend triste	95
[c]	Ca vous fait peur	19
[d]	Ca vous est égal	14

Les réponses ouvertes ont été recodées en 19 ressentis.

Tableau 24 : Ressenti face à la scène : recodage des questions ouvertes

Code	Ressenti	n
[1]	Colère par rapport à la population marginale	17
[2]	Colère par rapport au manque d'action des instances dirigeantes	10
[3]	Colère par rapport à un principe de société qui exclut les plus faibles.	5
[4]	Dénigrement	29
[5]	Peur	27
[6]	Répulsion	23
[7]	Compassion & Empathie	25
[8]	Tristesse, sans autre précision.	22
[8a]	Tristesse en utilisant l'expression « ça fait mal » (connotation empathie)	32
[8b]	Tristesse en utilisant l'expression « c'est désolant » (connotation négative)	5
[8c]	Tristesse en utilisant le mot « peine » (connotation empathie)	14
[9]	Sentiment de Pitié	44
[10]	Constat d'impuissance : observation de la situation	11
[11]	Constat d'impuissance : volonté ou proposition de changement	17
[12]	Indifférence	19
[13]	Gêne personnelle	24
[14]	Gêne, regret pour l'image que cette scène produit pour la ville	18
[15]	Tolérance	20
[16]	Autre	12

En excluant les 12 réponses de la catégorie « Autre » qui n'était pas pertinentes, 512 ressentis ont été pris en compte. Par la suite, ils ont été regroupés en 6 catégories qui reprennent les 4 réponses fermées auxquelles ont été ajoutés des sentiments de compassion et de dénigrement.

Annexe 5 : Etat civil, selon la ville

Etat civil	Ville		Total
	Lausanne	Yverdon	
Célibataire	36	38	74
Marié	35	36	71
Veuf	7	8	15
Divorcé	18	14	32
Séparé	3	4	7
Pas de réponse	1	0	1
Total	100	100	200

Annexe 6 : Revenu brut du ménage, en fonction de la ville

Revenu brut du ménage	Ville		Total
	Lausanne	Yverdon	
Moins de 3000 CHF	26	20	46
Entre 3000 et 4500 CHF	13	21	34
Entre 4500 et 6000 CHF	15	17	32
Entre 6000 et 9000 CHF	23	15	38
Entre 9000 et 15000 CHF	9	10	19
15000 CHF et plus	4	1	5
Pas de réponse	10	16	26
Total	100	100	200

Remarques: $\chi^2 = 7.711$, $p = n.s.$

Annexe 7 : Fréquence de passage, selon la ville

Fréquence de passage	Ville		Total
	Lausanne	Yverdon	
Moins que 1x par sem. (<4 / 30)	29	23	52
1-2 fois par sem. (4-<9 / 30)	10	16	26
2-4 fois par sem. (9-<16 / 30)	20	16	36
1 jour sur 2 - chaque jour (16-30 / 30)	24	25	49
Plusieurs fois par jour (>30 / 30)	17	20	37
Total	100	100	200

Remarques: $\chi^2 = 2.785$, $p = n.s.$

Image des personnes alcooliques dans la population

Questionnaire complet

Date :
 Place :
 Heure :
 Météo :

Bonjour Monsieur/Madame, mon nom est ... de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies. Je souhaiterais vous poser quelques questions ; cela ne devrait pas prendre très longtemps. Seriez-vous d'accord de m'accorder quelques minutes?

E1

D'après vous, quel serait le meilleur moyen de réduire les problèmes d'alcoolisme ?

Poser la question ouverte, si pas de réponse, suggérer les catégories ci-dessous

- 1 Augmentation du prix de l'alcool.....
- 2 Amende.....
- 3 Traitement médical résidentiel
- 4 Traitement médical ambulatoire
- 5 Campagnes d'affichage.....
- 6 Mesures de protection de la jeunesse
- 7 Autre, à savoir

E2 :

Que ressentez-vous quand vous voyez une scène pareille sur une place publique ?

Poser la question ouverte, réponse si possible un adjectif. Sinon lire les possibilités ci-dessous

- 1 Ca vous met en colère
- 2 Ca vous rend triste
- 3 Ca vous fait peur
- 4 Ca vous est égal
- 5 Autre, à savoir

Par la suite, j'aimerais vous poser quelques questions sur votre consommation d'alcool. Les questions qui suivent se rapportent à ces 12 derniers mois.

F1:

A quelle fréquence buvez-vous habituellement des boissons alcoolisées, c'est-à-dire de la bière, du vin, des liqueurs/apéritifs ou de l'eau-de-vie?

INT: Ne rien suggérer / Attribuer la réponse en fonction du sens

- 1 Jamais ⇒ **F4**
- 2 Une fois par mois ou moins souvent
- 3 Deux à quatre fois par mois
- 4 Deux à trois fois par semaine
- 5 Quatre fois par semaine ou plus souvent

F2:

Quand vous buvez de l'alcool, combien de verres (de drinks) buvez-vous habituellement en une journée?

(Un verre correspond à peu près à 1 petite bière (2,5 dl), 1 dl de vin ou un verre d'eau-de-vie bien rempli (correspond à environ 3 cl de spiritueux) - un demi-litre de bière ou un cocktail/une boisson mélangée correspondent à 2 verres)

INT: Lire les possibilités

- 1 1 à 2 verres par jour
- 2 3 à 4 verres par jour
- 3 5 à 6 verres par jour
- 4 7 à 9 verres par jour
- 5 10 verres ou plus par jour

F3:

A quelle fréquence buvez-vous 6 verres (hommes) / 5 verres (femmes) d'alcool ou plus lors d'une occasion donnée (p. ex. à un dîner, lors d'une fête)?

(Un verre correspond à peu près à 1 petite bière (2,5 dl), 1 dl de vin ou un verre d'eau-de-vie bien rempli (correspond à environ 3 cl de spiritueux) - un demi-litre de bière ou un cocktail/une boisson mélangée correspondent à 2 verres)

INT: Ne rien suggérer / Attribuer la réponse en fonction du sens

- 1 Jamais
- 2 Moins d'une fois par mois
- 3 Chaque mois
- 4 Chaque semaine
- 5 Chaque jour ou presque chaque jour

F4:

Il y a un manque croissant de ressources financières. Veuillez choisir dans la liste suivante les trois maladies pour lesquelles, à votre avis, il serait inacceptable de réduire les dépenses liées aux soins médicaux. Veuillez également indiquer les trois maladies pour lesquelles il serait, selon vous, le plus possible d'économiser de l'argent.

	1 Réductions inacceptables	2 Réductions possibles
z1 Maladie d'Alzheimer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z2 Maladies cardiaques.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z3 SIDA.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z4 Cancer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z5 Alcoolisme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z6 Diabète.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z7 Dépression.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z8 Schizophrénie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
z9 Rhumatisme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F5:**A quel point êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?**

Sur une échelle en 5 points: "tout à fait d'accord", "d'accord", "ni d'accord, ni pas d'accord", "pas d'accord", "pas du tout d'accord"

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Tout à fait d'accord | D'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | Pas d'accord | pas du tout d'accord |
| z1 La plupart des gens accepteraient volontiers un ancien alcoolique en tant qu'ami-e proche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 La plupart des gens croient qu'une personne alcoolique qui a été en traitement dans une structure spécialisée est tout aussi intelligente qu'une personne ordinaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 La plupart des gens croient qu'un ancien alcoolique est autant digne de confiance que le citoyen moyen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z4 La plupart des gens accepteraient un ancien alcoolique entièrement rétabli en tant qu'enseignant pour enfants en bas âge dans une école publique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z5 La plupart des gens estiment qu'être admis dans une structure spécialisée pour alcoolisme est un signe d'échec personnel..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z6 La plupart des gens n'engageraient pas un ancien alcoolique pour prendre soin de leurs enfants, même s'il ou elle va bien depuis un certain temps..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z7 La plupart des gens n'ont pas une très grande estime pour une personne qui a été hospitalisée pour alcoolisme..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z8 La plupart des employeurs engageraient une personne alcoolique si elle avait les compétences requises par le poste | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z9 La plupart des employeurs écarteraient l'offre d'emploi d'un ancien alcoolique au profit de celle d'un autre demandeur d'emploi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z10 La plupart des gens dans ma communauté traiteraient un ancien alcoolique comme n'importe qui d'autre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z11 La plupart des jeunes femmes seraient peu disposées à sortir avec un homme qui a été en traitement pour alcoolisme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z12 La plupart des jeunes hommes seraient peu disposés à sortir avec une femme qui a été en traitement pour alcoolisme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z13 Après avoir appris qu'une personne a été en traitement pour alcoolisme, la plupart des gens la prennent moins au sérieux..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F6:**Honte, blâme, jugement****Généralement, que pensez-vous de l'alcoolisme et des personnes alcooliques?**

Sur une échelle en 5 points: "tout à fait d'accord", "d'accord", "ni d'accord, ni pas d'accord", "pas d'accord", "pas du tout d'accord"

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Tout à fait d'accord | D'accord | Ni d'accord, ni pas d'accord | Pas d'accord | Pas du tout d'accord |
| z1 Une bonne éducation morale ou religieuse est ce qui fait défaut chez la personne alcoolique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 La plupart des personnes alcooliques veulent juste faire la fête et sont irresponsables | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 A toutes choses égales, la personne alcoolique n'a jamais appris à assumer les responsabilités de l'âge adulte..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z4 L'alcoolisme est un signe de faiblesse de caractère..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z5 La personne alcoolique est moralement faible | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z6 Les mariages malheureux et d'autres situations familiales difficiles mènent souvent à l'alcoolisme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z7 Les premiers problèmes d'une personne alcoolique étaient déjà présents bien avant son problème avec l'alcool | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z8 Une personne alcoolique a habituellement quelque chose dans son passé qui la mène à boire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z9 L'alcoolisme se décrit mieux en tant qu'habitude qu'en tant que maladie..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z10 Les personnes alcooliques devraient être considérées et traitées comme des personnes malades..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F7:**Echelle de distance sociale.**

Si vous regardez brièvement la scène là-bas:

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Dans tous
les cas | Dans la plupart
des cas | Dans la moitié
des cas | Dans certains
cas | En aucun
cas |
| z1 Loueriez-vous une chambre à une personne ayant de tels problèmes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 Accepteriez-vous une personne comme celle-ci en tant que collègue? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 Accepteriez-vous une personne comme celle-ci en tant que voisin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z4 Engageriez-vous une personne comme celle-ci pour prendre soin de vos enfants pendant quelques heures? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z5 Accepteriez-vous une personne comme celle-ci en tant que beau-père/
belle-mère? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z6 Présenteriez-vous une personne comme celle-ci à vos amis? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z7 Si un de vos amis recherchait un employé, lui recommanderiez-vous une personne comme celle-ci? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F8:**Honte, blâme, jugement**

Je vais vous lire quelques propositions. Merci d'y répondre par « oui » ou « non ».

- | | 1 | 2 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| z1 J'aurais honte d'être une personne alcoolique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 J'aurais honte si un membre de ma famille était alcoolique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 Les personnes alcooliques comme celles-ci devraient avoir honte d'elles-mêmes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F9:

Supposez qu'un membre de votre famille soit assis parmi les personnes là-bas, voudriez-vous que cela reste secret?

- 1 ♣ Oui
2 ♣ Non

Si oui, pourquoi voudriez-vous que cela reste secret?

- | | 1 | 2 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| z1 Ce membre de la famille serait délaissé, isolé, évité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 Ce membre de la famille serait verbalement maltraité, taquiné | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 Ce membre de la famille aurait des problèmes au travail/à école | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z4 Les gens éviteraient la famille toute entière | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z5 Les gens cesseraient d'avoir des contacts avec la famille toute entière | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F10:

Dans quelle mesure le regroupement de personnes alcooliques dans un espace public vous incommode-t-il?

- 1 Dans tous les cas
2 Dans la plupart des cas
3 Dans la moitié des cas
4 Dans certains cas
5 En aucun cas

F11:

Quelles sont les nuisances qui vous incommode lorsque vous vous trouvez à proximité de tels regroupements?

INT: Lire les possibilités / Une réponse par ligne

- | | 1 | 2 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| z1 L'état de salubrité du lieu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z2 La mendicité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z3 Le bruit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z4 Les violences verbales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z5 Les violences physiques (agressions) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z6 Les vols | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z7 Autre, précisez: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

A:

Puis-je vous demander votre année de naissance?

n

B:

Sexe?

- 1 Homme
2 Femme

C:

Quel est votre état civil?

- 1 Célibataire
2 Marié(e)
3 Veuf / veuve
4 Divorcé(e)
5 Séparé(e)

9 Pas de réponse

D :

Quelle école avez-vous fréquentée en dernier lieu?

- 1 Ecole primaire
 - 2 Ecole secondaire
 - 3 Ecole professionnelle
 - 4 Ecole secondaire supérieure, gymnase, école normale
 - 5 Haute école spécialisée, ESCEA, technicum
 - 6 Université, Haute Ecole, EPF / Poly
-

F :

Pourriez-vous me dire à combien s'élève le revenu brut par mois de votre ménage?

Je vais vous lire plusieurs groupes de revenus. Arrêtez-moi simplement lorsque je serai arrivé/e à la bonne catégorie de revenus.

- 1 Moins de Fr. 3'000.-
 - 2 Fr. 3'000.- à moins de Fr. 4'500.-
 - 3 Fr. 4'500.- à moins de Fr. 6'000.-
 - 4 Fr. 6'000.- à moins de Fr. 9'000.-
 - 5 Fr. 9'000.- à moins de Fr. 15'000.-
 - 6 Fr. 15'000.- et plus

 - 7 Refuse de répondre
-

G :

Exercez-vous une activité professionnelle? Par activité professionnelle, nous entendons aussi la collaboration non rémunérée dans l'entreprise familiale, mais pas les travaux ménagers.

INT: Lire les catégories

- 1 Oui, de 90% et plus (plein temps)
 - 2 Moins de 90% (de 1 heure par semaine jusqu'à 89% = temps partiel)
 - 3 Non
-

Z :

A quelle fréquence passez-vous sur cette place ?

.....

**Voilà, nous sommes arrivés à la fin de notre interview.
Je vous remercie de votre précieuse participation !**