

Moniteur de sécurité 2021

Vous pouvez aussi participer en ligne en français.
U kan ook online deelnemen in het Nederlands.

Sie können auch online auf Deutsch teilnehmen.
You can also participate online in English.

<https://www.moniteurdesecurite.be/2021>

<https://www.veiligheidsmonitor.be/2021>

<https://www.sicherheitsmonitor.be/2021>

I. Introduction

I.1 Dans quelle (sous-)commune habitez-vous ?

I.2 Quel âge avez-vous ?

15-24 ans	25-34 ans	35-49 ans	50-64 ans	65 ans ou plus
<input type="checkbox"/>				

I.3 Quel est votre sexe ?

homme	femme	autre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I.4 Quel est le diplôme le plus élevé que vous avez obtenu ?

aucun diplôme, enseignement primaire	enseignement secondaire supérieur
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
enseignement secondaire inférieur	enseignement supérieur
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I.5 Quelle est votre situation professionnelle ?

salarié / fonctionnaire	indépendant	étudiant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pensionné	chômeur / à la recherche d'un emploi	autre (p. ex. femme/homme au foyer, indisponibilité, etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I.6 De combien de personnes se compose votre ménage, vous y compris ?
ménage = personnes d'une même famille qui vivent sous le même toit

<input type="text" value=""/>	personnes
-------------------------------	-----------

I.7 Dans quel type de logement habitez-vous ?

maison quatre façades (villa) ou habitation trois façades

maison mitoyenne ou maison de rangée (deux façades)

studio ou appartement

autre, spécifiez :

I.8 Depuis combien de temps habitez-vous dans le quartier où vous êtes actuellement ?

moins d'un an

entre un et cinq ans

entre six et dix ans

plus de dix ans

I.9 Quel est, selon vous, l'aspect de votre quartier ?

très soigné

plutôt soigné

plutôt pas soigné

pas du tout soigné

II. Problèmes de quartier

II.1 Les situations suivantes constituent-elles un problème dans votre quartier ?

Cambriolages et vols	tout à fait un problème	un peu un problème	pas vraiment un problème	pas du tout un problème
1. Cambriolage dans l'habitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vol de voitures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vol dans les voitures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vol ou démolition de quelque chose sur la voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vol de motos / cyclomoteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vol de vélos / trottinettes (électriques ou non)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vol à la tire (p. ex. pickpockets)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Circulation	tout à fait un problème	un peu un problème	pas vraiment un problème	pas du tout un problème
8. Vitesse non-adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Conduite agressive dans la circulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Stationnement gênant (sur les trottoirs par ex.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Accidents de circulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Nuisances liées aux trottinettes / vélos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Nuisances liées aux poids lourds (bus, camions, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuisances sonores causées par ...	tout à fait un problème	un peu un problème	pas vraiment un problème	pas du tout un problème
14. des personnes sur la voie publique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. des cafés ou des salles de fêtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. le trafic routier (accélération, dérapages, klaxons etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. des voisins (tondeuses, fêtes privées, travaux, aboiements, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social	tout à fait un problème	un peu un problème	pas vraiment un problème	pas du tout un problème
18. Nuisances liées à de regroupements dans l'espace public	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Nuisances liées à la consommation d'alcool et/ou de drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Fait d'être importuné dans la rue (injures, harcèlement sexuel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Trafic de drogues dans la rue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Environnement	tout à fait un problème	un peu un problème	pas vraiment un problème	pas du tout un problème
22. Vandalisme et graffitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Dépôts clandestins et débris trainant dans la rue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Animaux non-tenus en laisse ou errants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Éclairage public insuffisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Sentiment d'insécurité

III.1 Vous arrive-t-il de vous sentir en insécurité ?

toujours

souvent

parfois

rarement

jamais

III.2 S'il vous arrive de vous sentir en insécurité, quelle en est la (ou les) raison(s) ?

Raisons (plusieurs possibilités)

oui

1. Nuisances dans l'espace public (bagarres, consommation de drogue/alcool en rue,...)

2. Criminalité (vols, cambriolages, agressions verbales/physiques,...)

3. Comportement inapproprié des usagers de la route (vitesse excessive, agressivité au volant, ...)

4. Manque de policiers dans la rue

5. J'ai été victime d'un ou plusieurs délits ces dernières années (vol, agression verbale ou physique, ...)

6. Environnement dégradé (bâtiments à l'abandon/délabrés, saleté en rue, éclairage insuffisant ...)

7. Autre

8. Je ne me sens jamais en insécurité

III.3 Veuillez indiquer dans quelle mesure vous adoptez les comportements suivants.

toujours

souvent

parfois

rarement

jamais

1. Éviter certains lieux de votre commune

2. Éviter d'ouvrir à des inconnus

3. Éviter de partir de la maison quand il fait noir

IV. Victimisation et plaintes

IV.1 Parmi les faits présentés ci-après, quels sont ceux dont vous avez été victime au cours de ces 12 derniers mois ? Indiquez également si vous avez porté plainte pour ces faits. Si vous avez été victime plusieurs fois du même fait, répondez pour le fait le plus récent.

Cette liste est subdivisée en 2 colonnes de réponse. Ne répondre à la 2ème colonne que si vous avez répondu « oui » dans la 1ère colonne.

Voir la lettre d'accompagnement pour connaître les communes composant votre zone de police.

J'ai été victime de ce type de fait au cours des 12 derniers mois (ZP = zone de police)

J'ai porté plainte auprès de la police (PV signé) (fait le plus récent)

1. Cambriolage dans votre maison au cours duquel on a volé quelque chose	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas	
2. Tentative de cambriolage dans votre maison sans qu'on ait volé quelque chose	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas	
3. Vol d'un vélo ou d'une trottinette (électrique ou non)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas	
4. Vol	avec usage de violence (ex. GSM ou sac à main arraché des mains)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	sans que le voleur n'ait fait usage de violence (ex. pickpocket)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
5. Violence physique	hors sphère familiale (ex. Agression en rue, coups par une connaissance ou ami, ...)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	dans la sphère familiale (ex. Coups et blessures de la part de votre partenaire, parents, enfant, oncle, nièce, ex-partenaire ...)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
6. Violence psychologique	hors sphère familiale (ex harcèlement en rue, menaces d'un voisin/collègue, etc.)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	dans la sphère familiale (ex. menaces, harcèlement, humiliations)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	sur internet (ex. harcèlement, menaces, intimidation, revenge-porn) via les réseaux sociaux ou autres sites/applications	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas

	J'ai été victime de ce type de fait au cours des 12 derniers mois	J'ai porté plainte auprès de la police (PV signé)	
7. Violence sexuelle	hors sphère familiale (ex. viol, attouchement, exhibitionnisme, ...)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	dans la sphère familiale (ex. viol, attouchement, ...)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
8. Violence de la part de la police (ex. insultes, coups, menaces)		<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
9. Escroquerie	via Internet (ex. email ou sms frauduleux prétextant un colis manqué, fausse demande pour payer un achat en ligne sur un faux site)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	autre (ex. acompte versé pour travaux qui n'ont jamais été réalisés, appel faisant une offre alléchante pour un voyage...)	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
10. Hacking ou piratage informatique (Intrusion illégale dans un système informatique, entraînant p. ex. blocage d'accès ou destruction de données, d'un compte e-mail ou Facebook, etc.)		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
11. Hameçonnage ou Phishing (ex. email ou sms frauduleux semblant venir d'une banque et vous demandant vos données bancaires ou mots de passe dans le but de vous voler de l'argent)		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
12. Délit de fuite dans la circulation		<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	en raison de votre sexe/genre	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> oui, en ligne <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
13. Discrimination	en raison de votre orientation sexuelle	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> oui, en ligne <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
	en raison de votre origine/nationalité	<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> oui, en ligne <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas
14. Autres, spécifiez :		<input type="checkbox"/> oui, dans ma propre ZP <input type="checkbox"/> oui, dans une autre ZP <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> je ne sais pas

IV.2 Cochez le numéro du dernier fait dont vous avez été victime et pour lequel vous n'avez pas porté plainte (voir tableau ci-dessus) :

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

IV.3 Donnez les raisons pour lesquelles il vous est arrivé de ne pas porter plainte

- Cela ne servait à rien de porter plainte Je n'ai pas pensé à porter plainte
 Le fait n'était pas assez grave / important Je l'ai résolu / ce n'est pas pour la police.
 Peur des représailles / menaces de l'auteur Je l'ai signalé à une autre instance que la police (ex. Unia)
 La police était difficilement (ou pas) accessible Autres raisons
 L'accueil par les services de police était mauvais

IV.4 Dans le cas où vous avez porté plainte, quelle est votre satisfaction à propos des services suivant ?

	très satisfait	satisfait	ni satisfait, ni insatisfait	insatisfait	très insatisfait	pas eu de contact
1. Accueil au bureau de police	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Service d'assistance policière aux victimes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. Prévention et offre de services

V.1 Voici quelques services que votre commune et/ou police locale offre souvent au citoyen.

Attention : cette liste est subdivisée en deux colonnes. Veuillez répondre aux deux questions.	Dans le futur, souhaiteriez-vous bénéficier de ces services (en cas de nécessité) ?	
	Connaissez-vous ces services ou y avez-vous déjà eu recours ?	
1. Prévention contre les cambriolages dans les logements (ex. conseils pour la protection de l'habitation)	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
2. Surveillance pendant les vacances ou en votre absence	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
3. Assistance policière aux victimes (premier accueil de la victime et orientation éventuelle vers un service d'aide)	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
4. Accord de collaboration entre les citoyens et la police afin de favoriser le contrôle social, d'accroître le sentiment de sécurité, la prévention, ... comme les PLP (Partenariat local de prévention) ou des groupes WhatsApp, etc.	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
5. Médiation entre voisins (discussion et résolution des conflits de voisinage)	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
6. Marquage des vélos/remorques	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	
7. Possibilité de porter plainte en ligne via police-on-web (https://www.police.be/fr/e-loket)	<input type="checkbox"/> J'y ai déjà eu recours	<input type="checkbox"/> oui
	<input type="checkbox"/> Je le connais sans l'avoir utilisé	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> Je ne le connais pas	

VI. Les tâches et l'appréciation des services de police

VI.1 La police a de nombreuses tâches différentes. Indiquez à quel point vous trouvez que la police devrait travailler sur chacun de ces phénomènes (niveau d'importance).

Dans la dernière colonne, veuillez cocher les 5 cases se rapportant aux phénomènes/tâches que vous considérez devoir être géré(e)s en priorité par la police.

	pas du tout important	peu important	ni important / ni pas important	important	très important	priorités (cochez-en 5)
Circulation						
1. Contrôle alcool et drogues au volant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Contrôle de vitesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Intervention lors d'un comportement agressif dans la circulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. GSM au volant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Intervention lors d'un stationnement gênant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Criminalité						
6. Cambriolage dans habitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vol de voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Vol dans ou à une voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vol avec menace et/ou violence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vol de vélo et/ou de mobylette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vol à la tire (pickpocket)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Cybercriminalité (criminalité via internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Violence au sein de la famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Discrimination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Trafic de drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Intimidations à caractère sexuel (ex. remarques ou attouchements à caractère sexuel, exhibitionnisme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuisances						
17. Destruction, vandalisme ou graffitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Nuisances liées à la consommation d'alcool et / ou de drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Querelles de voisinage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Personnes importunées en rue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Nuisances sonores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dépôts clandestins de déchets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Animaux errants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI.2 Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes satisfait des affirmations suivantes à propos de votre zone de police.

Êtes-vous satisfait . . .	très satisfait	satisfait	ni satisfait, ni insatisfait	insatisfait	très insatisfait
1. du travail effectué, de manière générale, par votre zone de police	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. de l'attitude et le comportement à l'égard de la population	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. de l'information donnée à la population sur les activités de la police	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. de la présence en rue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. du fait de traiter chacun sur un pied d'égalité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. du fait que les fonctionnaires de police donnent le bon exemple (ex. respect des règles de circulation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI.3 Connaissez-vous votre agent de quartier ?

L'agent de quartier peut aussi être appelé «inspecteur de quartier» ou «inspecteur de proximité»

oui, mais seulement de vue ou de nom	oui, j'ai eu un seul contact avec l'agent / inspecteur de quartier	oui, j'ai parfois/souvent des contacts avec l'agent / inspecteur de quartier	non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI.4 Souhaiteriez-vous avoir plus de contacts avec votre agent de quartier ?

oui	uniquement en cas de problème	non	je ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI.5 Avez-vous eu des contacts personnels, ces 12 derniers mois, avec votre zone de police ?

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	⇒ Le questionnaire se termine ici.
------------------------------	------------------------------	------------------------------------

VI.6 Quelle était la raison principale du dernier contact avec votre zone de police ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Déclaration d'un délit (porter plainte) | <input type="checkbox"/> Contrôle par la police (circulation ou autre) |
| <input type="checkbox"/> Acte administratif (ex. inscription dans la commune, demande de surveillance durant les vacances, etc.) | <input type="checkbox"/> Demande d'aide, d'information ou d'avis |
| <input type="checkbox"/> Contravention/avertissement | <input type="checkbox"/> Enquête judiciaire (ex. audition, perquisition, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Accident de la circulation | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> Objets perdus ou trouvés | |

VI.7 Dans quelle mesure êtes-vous satisfait du dernier contact avec votre zone de police (online, en rue, à la maison et au bureau de police) ?

très satisfait	satisfait	ni satisfait, ni insatisfait	insatisfait	très insatisfait
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI.8 En cas d'insatisfaction quant au dernier contact avec votre zone, quelle en est la raison principale ?

Problème au niveau de l'accueil (temps d'attente trop long, indisponibilité ...)	Comportement inapproprié d'un fonctionnaire de police (réaction inadéquate, manque d'attention, ...)	Problème au niveau du traitement de ma demande (refus d'enregistrer ma plainte, erreur, suivi...)	Autre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci de votre participation !