

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2022-2023

16 DÉCEMBRE 2022

Proposition de résolution relative à la lutte contre les violences sexuelles commises à l'aide de drogues du viol et d'autres substances inhibitrices

AUDITIONS ET AVIS

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2022-2023

16 DECEMBER 2022

Voorstel van resolutie over de bestrijding van seksueel geweld gepleegd met verkrachtingsdrugs en andere weerloos makende stoffen

HOORZITTINGEN EN ADVIEZEN

Voir:

Documents du Sénat:

7-299 – 2021/2022:

N° 1: Proposition de résolution.

7-299 – 2022/2023:

N° 2: Amendements.

N° 3: Rapport.

N° 4: Texte adopté par le comité d'avis.

Zie:

Documenten van de Senaat:

7-299 – 2021/2022:

Nr. 1: Voorstel van resolutie.

7-299 – 2022/2023:

Nr. 2: Amendementen.

Nr. 3: Verslag.

Nr. 4: Tekst aangenomen door het adviescomité.

SOMMAIRE**AUDITIONS**

I. AUDITION DU 25 AVRIL 2022.....	3
A. Exposé de Madame Eva Destoop et de Lise Goossens, Meldet.org, Gand	3
B. Exposé de Madame Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice du centre de prise en charge des violences sexuelles du CHU Saint -Pierre, Bruxelles.....	9
C. Exposé de Mesdames Laura Baiwir et Ntumba Matunga, membres de l'Union féministe inclusive autogérée (UFIA).....	14
D. Exposé de la professeure Ines Keygnaert, Faculté de Médecine et de Sciences sanitaires, UGent, et membre de l' <i>International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)</i>	17
E. Échange de vues.....	26
II. AUDITION DU 23 MAI 2022	31
A. Exposé de Madame Caroline Poiré et Monsieur Jan Goutier, avocats au Barreau de Bruxelles	32
B. Exposé de Madame Karolien Van Dijk, conseillère forensique, et Monsieur Pierre Van Renterghem, directeur général, Institut national de criminalistique et criminologie (INCC)	37
C. Exposé de Monsieur Steven Van Belle, directeur créatif, le Fuse	41
D. Échange de vues.....	42
III. COMPTE-RENDU DE LA VISITE DU COMITÉ D'AVIS AU CENTRE DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES (CPVS) DU CHU SAINT-PIERRE DE BRUXELLES.....	47
A. Exposé de Madame Liesbet Stevens, directrice adjointe de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (ci-après dénommé «l'Institut»).....	47
B. Exposé de Mesdames Christine Gilles, chef de service, Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice, Sophie Biemans, psychologue, Fio Knockaert et Ella Kempeneer, infirmières légistes, centre de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), Bruxelles.....	50
C. Exposé de Mesdames Karine Minnen et Kim Gielen, inspectrices de police, section mœurs, zone de police de Bruxelles-Capitale Ixelles	51
D. Échange de vues.....	52
AVIS	
I. AVIS ÉCRIT DE L'UNITÉ DROGUES, MODE DE VIE ET MALADIES CHRONIQUES, ÉPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ PUBLIQUE, SCIENSANO	54
II. AVIS ÉCRIT DE L'ASSOCIATION PHARMACEUTIQUE BELGE.....	56
III. AVIS ÉCRIT DE MADAME CATHERINE VAN HUYCK, DIRECTRICE DE L'ASBL MODUS VIVENDI	59

INHOUD**HOORZITTINGEN**

I. HOORZITTING VAN 25 APRIL 2022	3
A. Uiteenzetting van mevrouw Eva Destoop en Lise Goossens, Meldet.Org, Gent	3
B. Uiteenzetting van mevrouw Céline Van Vaerenbergh, coördinatrice van het zorgcentrum na seksueel geweld van het UMC Sint-Pieter, Brussel	9
C. Uiteenzetting van de dames Laura Baiwir en Ntumba Matunga, leden van de <i>Union Féministe Inclusive Autogérée (UFIA)</i>	14
D. Uiteenzetting van professor dr. Ines Keygnaert, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UGent en lid van het <i>International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)</i>	17
E. Gedachtewisseling	26
II. HOORZITTING VAN 23 MEI 2022.....	31
A. Uiteenzetting van mevrouw Caroline Poiré en de heer Jan Goutier, advocaten bij de balie te Brussel.....	32
B. Uiteenzetting van mevrouw Karolien Van Dijk, Forensisch Adviseur en de heer Pierre Van Renterghem, directeur-generaal, Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC)	37
C. Uiteenzetting van de heer Steven Van Belle, creatief directeur, Fuse	41
D. Gedachtewisseling	42
III. VERSLAG VAN HET BEZOEK VAN HET ADVIESCOMITÉ AAN HET ZORGCENTRUM NA SEKSUEEL GEWELD (ZSG) BIJ HET UMC SINT-PIETER IN BRUSSEL.....	47
A. Uiteenzetting van Mevrouw Liesbet Stevens, adjunct-directeur van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen (het Instituut)	47
B. Uiteenzetting van de dames Christine Gilles, diensthoofd en Céline Van Vaerenbergh, coördinator, Sophie Biemans, psycholoog, Fio Knockaert en Ella Kempeneer, forensisch vroedvrouwen, zorgcentrum na seksueel geweld (ZSG), Brussel.....	50
C. Uiteenzetting van de dames Karine Minnen en Kim Gielen, politie-inspecteurs, afdeling zeden, politiezone Brussel-Hoofdstad-Elsene	51
D. Gedachtewisseling	52
ADVIEZEN	
I. SCHRIFTELIJKE BIJDRAGE VAN DE UNIT DRUGS, LEVENSTIJL EN CHRONISCHE ZIEKTEN, EPIDEMIOLOGIE EN VOLGSGEZONDHEID, SCIENSANO.....	54
II. SCHRIFTELIJKE BIJDRAGE VAN DE ALGEMENE PHARMACEUTISCHE BOND	56
III. SCHRIFTELIJKE BIJDRAGE VAN MEVROUW CATHERINE VAN HUYCK, DIRECTRICE VAN DE VZW MODUS VIVENDI	59

AUDITIONS

I. AUDITION DU 25 AVRIL 2022

- Mme Eva Destoop et Lise Goossens, *Meldet.org*, Gand;
- Mme Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice du centre de prise en charge des violences sexuelles du CHU Saint-Pierre, Bruxelles;
- Mmes Laura Baiwir et Ntumba Matunga, membres de l'Union féministe inclusive autogérée (UFIA);
- Professeure Ines Keygnaert, Faculté de Médecine et de Sciences sanitaires, *UGent*, et membre de l'*International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)*.

A. Exposé de Mme Eva Destoop et de Lise Goossens, *Meldet.org*, Gand

1) Introduction

Eva Destoop (elle) et Lise Goossens (iel) ont lancé, le 27 janvier 2021, le site internet *Meldet.org*. Ce site présente une carte numérique sur laquelle toute personne concernée peut laisser des témoignages anonymes concernant diverses formes de discrimination, de comportements inappropriés ou de violences sexuelles vécues ou observées. Le site compte actuellement 7 219 signalements, dont le dernier remonte au samedi 23 avril 2022, c'est-à-dire deux jours avant la présente audition. La plupart des signalements viennent de Flandre et plus spécifiquement de Gand, car Meldet est une organisation principalement active à Gand. En octobre 2021, Meldet a commencé à mener des actions de protestation à Gand pour dénoncer la culture du viol. L'association sans but lucratif (ASBL) Meldet, créée le 13 janvier 2022, fait office de personne de confiance et est devenue un porte-voix des victimes en Flandre. Actuellement, l'action de l'association se concentre surtout sur le soutien aux victimes, la prévention à travers des ateliers, l'organisation d'actions de conscientisation et d'actions destinées à faire pression sur les instances et autorités concernées.

Il est rapidement apparu qu'au-delà de la publication de signalements anonymes sur la carte en ligne, les victimes se confiaient à Meldet et sollicitaient son aide. On peut citer, par exemple, le rôle joué par l'organisation dans l'affaire des comportements inappropriés au sein d'universités flamandes. Des victimes qui avaient rapporté un cas aux universités concernées ne se sentaient pas entendues et ont demandé à Meldet de les aider. Grâce

HOORZITTINGEN

I. HOORZITTING VAN 25 APRIL 2022

- Mevrouw Eva Destoop en Lise Goossens, *Meldet.org*, Gent;
- Mevrouw Céline Van Vaerenbergh, coördinatrice van het zorgcentrum na seksueel geweld van het UMC Sint-Pieter, Brussel;
- de dames Laura Baiwir en Ntumba Matunga, leden van de *Union féministe inclusive autogérée (UFIA)*;
- professor dr. Ines Keygnaert, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, *UGent* en lid van *International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)*.

A. Uiteenzetting van mevrouw Eva Destoop en Lise Goossens, *Meldet.org*, Gent

1) Inleiding

Eva Destoop (zij/haar) en Lise Goossens (die/hun) hebben op 27 januari 2021 de website *Meldet.org* opgericht. Deze toont een digitale kaart waar mensen anoniem kunnen getuigen over allerlei vormen van discriminatie, grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld dat ze hebben meegemaakt of hebben waargenomen. Vandaag telt de website 7 219 meldingen, waarvan de laatste dateert van zaterdag 23 april 2022, twee dagen voorafgaand aan de datum van de huidige hoorzitting. Het merendeel van de meldingen komt uit Vlaanderen en nog specifieker uit Gent, omdat Meldet een Gentse organisatie is die hoofdzakelijk in Gent actief is. In oktober 2021 begon Meldet met protestacties in Gent om verkrachtingscultuur aan te klagen. Op 13 januari 2022 werd de vzw Meldet opgericht. Deze fungeert als vertrouwenspersoon en is in Vlaanderen uitgegroeid tot een stem van de slachtoffers. Vandaag bestaat de werking van de vzw voor het grootste deel uit de ondersteuning van slachtoffers, preventie door workshops en bewustmakingsacties en activisme om druk uit te oefenen op de betrokken instanties en overheden.

Naast de publicatie van anonieme meldingen op de kaart, is al snel gebleken dat slachtoffers Meldet in vertrouwen namen en om hulp vroegen. Een voorbeeld hiervan is de rol die de organisatie opnam binnen de zaak rond grensoverschrijdend gedrag aan de Vlaamse universiteiten. Slachtoffers die een geval gemeld hadden aan de betrokken universiteiten voelden zich niet gehoord en vroegen Meldet om hulp. Dankzij de medewerking van

à la collaboration de victimes, il a été possible de réaliser une analyse minutieuse des problèmes rencontrés lorsqu'un cas de comportement inapproprié se produit au sein de l'Université de Gand. En s'appuyant entre autres sur cette analyse et sur les exigences formulées sur la base de celle-ci, Meldet a pu inciter l'Université de Gand à procéder à une évaluation de la politique actuelle.

Meldet exploite également l'établissement «*Café Blond*», un café dansant féministe *queer* situé à Gand. L'organisation peut de ce fait se prévaloir d'une certaine expérience du monde de la nuit et de la gestion de problèmes tels que les violences sexuelles ou l'administration de drogues du viol ou autres substances.

Mme Vanwalleghem a consulté Meldet dans le cadre de l'élaboration de la proposition de résolution relative à la lutte contre les violences sexuelles commises à l'aide de drogues du viol et d'autres substances inhibitrices. L'avis fourni a été partiellement intégré dans la proposition. L'objectif des intervenant(e)s est de briser la culture du silence en dévoilant les mécanismes de la culture du viol et en créant un environnement sécurisé dans lequel les victimes peuvent dénoncer les faits par la mise en œuvre de changements structurels. L'élément principal est la reconnaissance de l'insécurité au sein de notre société.

2) Structures de pouvoir

À cet égard, il convient de tenir compte des structures de pouvoir qui existent dans notre société et des intersections qui rendent les personnes vulnérables aux violences sexuelles. La société fait face à un problème de violences sexuelles liées au genre, où les femmes cisgenres, les personnes trans et les personnes de genre variant constituent des groupes vulnérables, mais le racisme et l'exotisation des personnes de couleur jouent aussi un rôle. Par ailleurs, pour les personnes sans-papiers, il est pratiquement impossible de trouver une solution structurelle aux violences sexuelles qu'elles subissent le cas échéant.

La culture du viol est une culture où la violence sexuelle est normalisée et où le *victim blaming* joue un grand rôle (le *victim blaming* ou culpabilisation de la victime, étant le phénomène qui consiste à imputer, totalement ou partiellement, la responsabilité de l'acte de violence subi par la victime aux comportements ou agissements de celle-ci). La majeure partie de la population est exposée à un risque réel d'agressions sexuelles ou de viols. C'est une réalité qui est systématiquement niée dans notre société. Meldet estime que la société actuelle tend à protéger les auteurs plutôt que les victimes. La

slachtoffers kon een grondige analyse gemaakt worden van de problemen die zich voordoen wanneer een geval van grensoverschrijdend gedrag zich stelt binnen de universiteit van Gent. Mede dankzij deze analyse en de daaruit volgende eisen, kon Meldet druk uitoefenen op de Universiteit van Gent om het bestaande beleid te evalueren.

Meldet baat tevens *Café Blond* uit, een *queer* feministisch danscafé in Gent, en heeft bijgevolg ervaring met het nachtleven en het omgaan met problemen zoals seksueel geweld en *spiking*.

Senator Vanwalleghem raadpleegde Meldet bij het opstellen van het voorstel van resolutie over de bestrijding van seksueel geweld gepleegd met verkrachtingsdrugs en andere weerloos makende stoffen. Het gegeven advies werd deels opgenomen in het voorstel. Het is het doel van de sprekers de zwijgcultuur te doorbreken door de mechanismen van verkrachtingscultuur bloot te leggen en een veilige omgeving te creëren voor slachtoffers om aangifte te doen door middel van het doorvoeren van structurele veranderingen. Het belangrijkste element is de erkenning van onveiligheid in onze maatschappij.

2) Machtsstructuren

Hierbij moet rekening gehouden worden met de bestaande machtsstructuren in de maatschappij en de intersecties die personen kwetsbaar maken voor seksueel geweld. Het gaat over een gegenderd probleem inzake seksueel geweld, waar cisgender vrouwen, transpersonen en gender non-conforme personen kwetsbare groepen zijn, maar ook racisme en de exotisering van mensen van kleur spelen een rol. Bovendien is het quasi onmogelijk voor mensen die geen papieren hebben om op een structurele wijze een oplossing te vinden voor het seksueel geweld dat zij meemaken.

Verkrachtingscultuur is een cultuur waarin seksueel geweld genormaliseerd wordt en waar *victim blaming* (waarbij de gewelddaad die het slachtoffer overkomen is (gedeeltelijk) toegeschreven wordt aan de eigen gedragingen en handelingen) een grote rol speelt. Voor het grootste deel van de bevolking is de dreiging van aanranding en verkrachting reëel. Deze realiteit wordt systematisch ontkend door onze samenleving. Meldet meent dat we nog steeds in een maatschappij leven waar daders eerder beschermd worden dan slachtoffers. De schuld en schaamte worden vaak bij slachtoffers gelegd, wat

culpabilité et la honte sont souvent rejetées sur les victimes, ce qui peut provoquer un traumatisme secondaire. Toutes les expressions de sexisme, racisme, misogynie, homophobie, lesbophobie, transphobie, grossophobie et xénophobie qui sont tolérées dans notre société contribuent au maintien de cette culture du viol.

3) Statistiques

Sur la centaine de viols qui sont à déplorer chaque jour en Belgique, seuls dix sont signalés à la police et 53 % des plaintes déposées sont classées sans suite. Il est par conséquent indispensable que des organisations intermédiaires indépendantes voient le jour pour soutenir juridiquement et psychologiquement les victimes et faire ainsi baisser la réticence à porter plainte. Ces organisations sont aussi importantes pour dénoncer le problème de minimalisation et de normalisation des violences sexuelles et pour induire des changements structurels. Pour éviter les conflits d'intérêts, il est primordial d'avoir des organisations dont les objectifs sont de défendre les intérêts des victimes. C'est une tâche qu'assure déjà Meldet, mais sur une base volontaire.

4) Centres de prise en charge des violences sexuelles

La création, en 2017, des centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) est une évolution positive. Un certain nombre d'hôpitaux proposent ces services. Une approche plus holistique est toutefois adoptée au sein de ces centres. On peut également saluer l'objectif visant à doter chaque province d'une telle structure.

Un problème se pose toutefois: les examens effectués dans les centres de prise en charge (à l'aide d'un «set d'agression sexuelle») ne peuvent actuellement pas encore être réalisés dans d'autres hôpitaux. Ces derniers ne procèdent à une recherche de traces biologiques que si la victime a porté plainte à la police. Cette pratique doit changer au plus vite, afin que toutes les victimes de violences sexuelles aient la possibilité de porter plainte ultérieurement sans que les traces soient perdues entre-temps. Des traces de drogues du viol ou d'autres substances dans le sang ou dans l'urine pourraient aussi être enregistrées partout et versées dans un dossier pénal à titre de preuve. Il est absolument nécessaire de prélever systématiquement un échantillon de sang et d'urine et il faut libérer les moyens nécessaires à cet effet.

5) Dimension juridique

L'intégration structurelle d'un volet juridique dans le fonctionnement actuel des CPVS représente une amélioration importante. Étant donné que les victimes n'ont souvent pas conscience de leurs droits (et que la police

kan leiden tot secundaire traumatisering. Alle uitingen van seksisme, racisme, misogynie homo- en lesbofobie, transfobie, *fat*fobie en xenofobie die getolereerd worden in onze maatschappij dragen bij tot de instandhouding van deze verkrachtingscultuur.

3) Statistiek

In België zijn er honderd verkrachtingen per dag, slechts tien daarvan worden aangegeven bij de politie en daarvan wordt 53 % geseponneerd. Bijgevolg is er nood aan onafhankelijke tussenorganisaties die slachtoffers juridisch en psychologisch ondersteunen en op die manier de drempel verlagen om aangifte te doen. Daarnaast zijn die tussenorganisaties ook van belang om het probleem van de minimalisering en normalisering van seksueel geweld aan te kaarten en druk uit te oefenen om structurele veranderingen te bekomen. Om belangenvermenging te voorkomen, dienen er organisaties te zijn met als doel de belangen van slachtoffers te behartigen. Meldet voert deze taak reeds uit maar doet dit op vrijwillige basis.

4) Zorgcentra na seksueel geweld

De zorgcentra na seksueel geweld (ZSG's) die zijn opgericht sinds 2017 zijn een goede evolutie. Deze diensten worden in een aantal ziekenhuizen aangeboden. Men hanteert er een meer holistische aanpak. De doelstelling om elke provincie van een dergelijk zorgcentrum te voorzien is eveneens een positieve evolutie.

Er is echter een probleem: de onderzoeken die worden uitgevoerd in het zorgcentrum (met name de *rape kit*) kunnen momenteel nog niet worden uitgevoerd in andere ziekenhuizen. Sporenonderzoek wordt in een ander ziekenhuis enkel uitgevoerd als het slachtoffer aangifte heeft gedaan bij de politie. Deze praktijk dient zo snel mogelijk te veranderen, zodat alle slachtoffers van seksueel geweld de mogelijkheid hebben om achteraf aangifte te doen zonder dat de sporen verdwenen zijn. Zo kunnen ook sporen van *spiking* in het bloed of in de urine overal bewaard worden en toegevoegd worden als bewijsmateriaal in een strafrechtelijk onderzoek. Een standaard staalafname van bloed en urine van slachtoffers is absoluut noodzakelijk, hiervoor dienen de nodige middelen te worden vrijgemaakt.

5) Juridisch luik

Een belangrijke aanvulling op de huidige werking van de ZSG's is de toevoeging van een juridisch luik op structurele wijze. Omdat mensen zich vaak niet bewust zijn van hun rechten (en de politie zich bovendien

ne connaît pas non plus suffisamment ces droits), les personnes concernées se voient souvent refuser des tests, examens ou autres demandes, bien que ceux-ci s'avèrent cruciaux dans le cadre d'une procédure judiciaire car ils ont une grande valeur probante. Le recours par la victime aux services d'un avocat réduit le risque de classement sans suite.

La législation européenne prévoit que les victimes bénéficient d'une assistance juridique à partir du moment où elles décident de porter plainte. Dans la législation belge, ce n'est le cas qu'à partir de la citation à comparaître. Dans la plupart des cas, il n'y a cependant pas de citation, ce qui dissuade les victimes de faire appel à un avocat en raison des coûts élevés qu'une telle procédure engendre. Des organisations intermédiaires pourraient bénéficier d'un financement structurel à cet égard pour assurer une assistance juridique dès le dépôt de la plainte.

6) Information

Conformément au Plan national de lutte contre toutes les formes de violence basées sur le genre (1), les victimes doivent, à tout moment, pouvoir accéder facilement à des informations concernant les mesures légales, les services de soutien et les possibilités d'accueil en matière de violences sexuelles. Beaucoup de victimes n'ont pas connaissance de ces informations. Il importe notamment de mener des campagnes d'information ciblées qui visent à inciter les victimes à déclarer les faits et à déposer plainte, ou qui les renseignent sur leurs droits afin qu'elles puissent faire un choix éclairé.

7) Drogues du viol et monde de la nuit

Sur la base des signalements reçus et de l'expérience de Meldet, le phénomène des «drogues du viol» se manifeste principalement dans le monde de la nuit. Miser sur la prévention constitue une ligne de force importante dans ce domaine. Des organisations intermédiaires indépendantes peuvent contribuer à proposer des espaces sécurisés (un environnement de soutien et non intimidant qui stimule la franchise, le respect, la disposition à apprendre des autres, ainsi que la sécurité physique et mentale), des formations sur le rôle de témoin (pour apprendre à intervenir plus rapidement en tant que témoin d'un comportement sexuel inapproprié) et des ateliers adaptés à la spécificité du problème ou de l'organisation au sein de laquelle ils sont dispensés.

onvoldoende bewust is van de rechten van slachtoffers) worden hen vaak tests, onderzoeken, aanvragen, enz., geweigerd die cruciaal blijken te zijn binnen een juridische procedure gezien de hoge bewijslast. Wanneer het slachtoffer een advocaat onder de arm neemt, verlaagt dit de kans op seponering.

Binnen de Europese wetgeving is er rechtsbijstand voor slachtoffers vanaf het moment dat zij beslissen aangifte te doen, binnen de Belgische wetgeving is dit slechts vanaf de dagvaarding. In de meeste gevallen komt er echter geen dagvaarding. Dit zorgt opnieuw voor een hoge drempel voor een slachtoffer om een advocaat onder de arm te nemen, gezien de hoge kosten. Hier kunnen opnieuw tussenorganisaties structureel gefinancierd worden om rechtsbijstand vanaf de aangifte te verlenen.

6) Informatie

Gelet op het Nationaal actieplan ter berisping van alle vormen van gendergerelateerd geweld, moeten slachtoffers te allen tijde laagdrempelige toegang hebben tot informatie met betrekking tot wettelijke maatregelen (1), de hulpdiensten en de opvangmogelijkheden in verband met seksueel geweld. Veel slachtoffers zijn niet op de hoogte van deze informatie. Het is onder meer belangrijk om gerichte informatiecampagnes te voeren die slachtoffers ertoe aanzetten om aangifte te doen, klacht in te dienen of om hen te informeren over hun rechten zodat zij een weloverwogen keuze kunnen maken.

7) Spiking / Nachtleven

Op basis van de meldingen die sprekers krijgen en hun eigen ervaring is het duidelijk dat *spiking* voornamelijk gebeurt in het nachtleven. Inzetten op preventie is hier een belangrijke krachtlijn. Onafhankelijke tussenorganisaties kunnen werken rond *safe(r) spaces* (een ondersteunende, niet-bedreigende omgeving die openheid, respect en een bereidheid om van anderen te leren stimuleert, evenals fysieke en mentale veiligheid) met *bystander* trainingen (om omstaanders sneller te leren ingrijpen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag) en *workshops* die op maat zijn van de specifieke zaak of organisatie waar ze gegeven worden.

(1) <https://sarahschlitz.be/wp-content/uploads/sites/300/2021/11/20211125-PAN-2021-2025-clean-FR.pdf> (dernière consultation le 31 mai 2022).

(1) <https://sarahschlitz.be/wp-content/uploads/sites/300/2021/11/20211125-PAN-2021-2025-clean-FR.pdf> (laatst geraadpleegd op 31 mei 2022).

8) Prévention

Les intervenant(e)s estiment que la prévention doit principalement viser les auteurs. Il faut clairement faire comprendre que l'administration de drogues du viol n'est pas tolérée et agir lorsque cela se produit. Les campagnes actuelles ou les propositions à cet égard s'adressent souvent aux victimes elles-mêmes, par exemple en leur conseillant de surveiller leurs boissons.

L'auteur des faits est un homme cis dans plus de 95 % des cas impliquant des victimes *afab* (assignées femmes à la naissance) et dans deux tiers des cas impliquant des victimes *amab* (assignées hommes à la naissance). Les campagnes de sensibilisation peuvent donc viser ce groupe cible. La masculinité critique est un aspect important à cet égard: inciter à la réflexion sur les privilèges, les structures de pouvoir existantes et les habitudes culturelles est la clé pour déconstruire les idées violentes liées au genre. Il appartient aux organisateurs, aux exploitants et aux témoins de créer un lieu sûr et de s'engager à y parvenir. Meldet travaille avec plusieurs exploitants et organisateurs du monde de la nuit gantois et a déjà constaté que cet objectif est réalisable. À ce propos, il est important que la voix des experts du vécu se fasse entendre et que les formations et ateliers pour témoins soient dispensés par des personnes qui ont elles-mêmes été victimes de sexisme et de racisme.

9) Déconstruction

Pour déconstruire la culture du viol, la sensibilisation dans l'enseignement est indispensable. Il est essentiel de nommer le problème et de décrire les mécanismes d'oppression qui existent dans la société. L'organisation de campagnes de sensibilisation et d'un point de contact dans les hautes écoles et les universités doit être confiée à une structure extérieure. Depuis les événements survenus dans les universités belges plus tôt cette année, il est clair que la confiance dans les procédures existantes s'est érodée et qu'une culture du silence est solidement implantée dans ces établissements où les abus de pouvoir et les comportements inappropriés ne sont pas traités de manière adéquate. De surcroît, les points de contact existants entretiennent cette culture du silence, dès lors qu'ils ne sont pas obligés de signaler des faits punissables ou de les renvoyer à une autre instance.

Le Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violences basées sur le genre recommande de mener une coopération effective avec les organisations non gouvernementales et la société civile. Une coopération concrète avec des organisations intermédiaires indépendantes est essentielle également selon

8) Preventie

De sprekers zijn van mening dat bij preventie voornamelijk dient gekeken te worden naar daders, er moet duidelijk gemaakt worden dat het toedienen van verkrachtingsdrugs niet getolereerd wordt, er moet opgetreden worden wanneer dit gebeurt. De huidige campagnes of voorstellen hierrond gaan vaak over de slachtoffers zelf, zoals «let op je drankje».

Bij *afab* (*assigned female at birth*) slachtoffers is de dader in meer dan 95 % een cis man. Bij *amab* (*assigned male at birth*) slachtoffers is de dader in twee derde van de gevallen een cis man. Sensibiliseringscampagnes kunnen zich richten tot deze doelgroep. Een belangrijk aspect hieromtrent is kritische mannelijkheid: het aanzetten tot reflecteren over privileges, bestaande machtsstructuren en culturele gewoontes zijn de sleutel tot het ontmantelen van gewelddadige ideeën omtrent gegenderde problematiek. Het is aan de organisatoren en uitbaters en omstaanders om een veilige plek te creëren en zich te engageren om dit te bereiken. Meldet werkt samen met verschillende uitbaters en organisatoren uit het Gentse nachtleven en heeft reeds ondervonden dat dit mogelijk en haalbaar is. Hierbij is het belangrijk dat de stem van ervaringsdeskundigen doorweegt en dat *bystander* trainingen en *workshops* niet gegeven worden door mensen die niet zelf het slachtoffer zijn van seksisme en racisme.

9) Deconstructie

Om verkrachtingscultuur te deconstrueren is bewustmaking in het onderwijs noodzakelijk. Het probleem benoemen en de huidige onderdrukingsmechanismen in de maatschappij aankaarten is van groot belang. Sensibiliseringscampagnes en een toegankelijk meldpunt in hogescholen en universiteiten moeten extern georganiseerd worden. Het is duidelijk dat sinds de gebeurtenissen aan de Belgische universiteiten eerder dit jaar, het vertrouwen in de bestaande procedures is afgenomen, en dat aan zulke instellingen een diepge wortelde zwijgcultuur heerst waar machtsmisbruik en grensoverschrijdend gedrag niet adequaat worden aangepakt. Bovendien houden de bestaande meldpunten een zwijgcultuur in stand, omdat er immers geen verplichting is tot melden en/of doorverwijzen bij strafbare feiten.

Het Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld, beveelt een efficiënte samenwerking met niet-gouvernementele organisaties en het maatschappelijk middenveld aan. Een concrete samenwerking met onafhankelijke tussenorganisaties is ook volgens Lise Goossens en Eva Destoop een zeer

Lise Goossens et Eva Destoop, qui souhaitent que des moyens soient dégagés en faveur d'organisations telles que Meldet, l'UFIA, *Punt vzw* et d'autres organisations indépendantes qui n'ont d'autre intérêt que de soutenir les victimes et d'en finir avec la culture du viol. Les victimes ont perdu confiance en la police et subissent souvent un traumatisme secondaire lorsqu'elles vont déclarer des faits au commissariat. Elles doivent recevoir l'assistance de personnes qui les protègent activement contre ce traumatisme secondaire, en particulier quand il est question de stéréotypes liés au genre, de micro-agressions et d'indifférence à l'égard des violences sexuelles et d'autres caractéristiques propres à la culture du viol dans laquelle nous vivons. Ces caractéristiques sont tellement omniprésentes et normalisées que les parties qui entrent en contact avec la victime peuvent, sans en avoir conscience, causer involontairement des dégâts durables. C'est la raison pour laquelle il est important d'offrir un soutien spécifique aux victimes qui dépasse les aspects juridiques ou psychologiques.

Il est possible de mettre sur pied par exemple un point de contact numérique, tout en continuant à utiliser les points de contact existants et à les optimiser. À cet égard, il est important de faire en sorte que les victimes puissent signaler des faits anonymement et que la procédure soit facile d'accès. Meldet se porte candidate pour participer à ce projet et partager, à ces fins, les données récoltées.

La loi du 21 mars 2022 (2) prévoit des peines plus sévères en complément à l'extension des circonstances aggravantes. Les intervenant(e)s comprennent ce raisonnement, étant donné que de nombreuses victimes n'obtiennent pas justice. L'impunité ne fait qu'aviver les douleurs, compte tenu du sacrifice énorme que représente la déclaration des faits. Les intervenant(e)s plaident néanmoins en faveur d'une approche centrée sur le suivi thérapeutique des auteurs, eu égard au taux de récurrence élevé chez les auteurs de violences sexuelles.

10) Police

L'approche de la police dans ce domaine peut s'avérer problématique: lorsqu'elles déposent une déclaration à la police, les victimes de violences sexuelles subissent souvent un traumatisme secondaire dû au fait que les inspecteurs ne sont pas encore suffisamment formés pour les accueillir comme il se doit. En outre, la charge de travail est élevée, aussi bien chez les inspecteurs que chez les collaborateurs de l'aide aux victimes. Les moyens actuels sont insuffisants pour enquêter de

important point. Les intervenant(e)s souhaitent que des moyens soient dégagés en faveur d'organisations telles que Meldet, l'UFIA, *Punt vzw* et d'autres organisations indépendantes qui n'ont d'autre intérêt que de soutenir les victimes et d'en finir avec la culture du viol. Les victimes ont perdu confiance en la police et subissent souvent un traumatisme secondaire lorsqu'elles vont déclarer des faits au commissariat. Elles doivent recevoir l'assistance de personnes qui les protègent activement contre ce traumatisme secondaire, en particulier quand il est question de stéréotypes liés au genre, de micro-agressions et d'indifférence à l'égard des violences sexuelles et d'autres caractéristiques propres à la culture du viol dans laquelle nous vivons. Ces caractéristiques sont tellement omniprésentes et normalisées que les parties qui entrent en contact avec la victime peuvent, sans en avoir conscience, causer involontairement des dégâts durables. C'est la raison pour laquelle il est important d'offrir un soutien spécifique aux victimes qui dépasse les aspects juridiques ou psychologiques.

Un point de contact numérique peut être mis sur pied, tout en continuant à utiliser les points de contact existants et à les optimiser. À cet égard, il est important de faire en sorte que les victimes puissent signaler des faits anonymement et que la procédure soit facile d'accès. Meldet se porte candidate pour participer à ce projet et partager, à ces fins, les données récoltées.

La loi du 21 mars 2022 (2) prévoit des peines plus sévères en complément à l'extension des circonstances aggravantes. Les intervenant(e)s comprennent ce raisonnement, étant donné que de nombreuses victimes n'obtiennent pas justice. L'impunité ne fait qu'aviver les douleurs, compte tenu du sacrifice énorme que représente la déclaration des faits. Les intervenant(e)s plaident néanmoins en faveur d'une approche centrée sur le suivi thérapeutique des auteurs, eu égard au taux de récurrence élevé chez les auteurs de violences sexuelles.

10) Politie

Un groot probleem is de politie, er vindt vaak secundaire traumatisering plaats bij aangifte bij de politie omdat de zedeninspecteurs nog onvoldoende zijn opgeleid om adequaat om te gaan met slachtoffers van seksueel geweld. De werkdruk is bovendien hoog, zowel bij de inspecteurs als bij de mensen van slachtofferhulp. De bestaande middelen zijn ontoereikend om zaken van seksueel geweld goed te onderzoeken, en om slachtoffers op een correcte manier te ondersteunen. Bovendien

(2) Loi du 21 mars 2022 modifiant le Code pénal en ce qui concerne le droit pénal sexuel, https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2022/03/30_1.pdf#Page23.

(2) Wet houdende wijzigingen aan het Strafwetboek met betrekking tot het seksueel strafrecht van 21 maart 2022, https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2022/03/30_1.pdf#Page23.

manière optimale sur les dossiers de violences sexuelles ou pour soutenir correctement les victimes. Par ailleurs, à en croire les témoignages que les intervenant(e)s reçoivent de victimes ayant fait la démarche de prendre contact avec la police, les inspecteurs sur le terrain ne réagissent pas correctement aux signalements de faits liés aux drogues du viol. Il faut investir dans des formations pour les policiers destinées à expliquer les mécanismes d'oppression dans la société, à sensibiliser aussi les policiers à l'existence de certains privilèges et à aborder la méfiance à l'égard de la police. À ce propos, il est important que les agents soient représentatifs de la société et que la diversité soit encouragée au sein des forces de police. Il faut aussi adopter une communication claire à l'intention de la population. En effet, beaucoup de victimes de violences sexuelles pensent qu'elles ne peuvent pas faire de déclaration parce qu'au moment des faits, elles étaient elles-mêmes sous l'influence de drogues ou qu'elles étaient en train d'acheter de la drogue, par exemple.

En référence au Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violences basées sur le genre, plus particulièrement en ce qui concerne la formation des professionnels, les intervenant(e)s souhaitent insister sur la responsabilité des médecins. Ces derniers refusent souvent d'examiner des victimes parce qu'ils «supposent» qu'elles sont elles-mêmes responsables de leur intoxication. Il s'agit clairement d'une forme de culpabilisation de la victime (*victim blaming*), qui engendre des conséquences énormes. L'examen médical est une étape cruciale dans le processus de récolte des preuves. En outre, la réaction du personnel soignant peut avoir une importance capitale dans la gestion du traumatisme d'une victime.

B. Exposé de Mme Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice du centre de prise en charge des violences sexuelles du CHU Saint-Pierre, Bruxelles

1) Introduction

Mme Van Vaerenbergh débute son intervention en précisant, tout comme la proposition de résolution l'évoque, que le fait d'être jeune ou l'abus d'alcool ou de drogues représentent des facteurs de risques individuels d'être victime de violences sexuelles. Une attention particulière doit être portée à ces facteurs de risques car le personnel soignant du centre de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) le constate au quotidien.

Il existe plusieurs obstacles à la divulgation des violences sexuelles. En effet, selon *Amnesty International*, seuls 8 à 16 % des victimes portent plainte. On sait également

reageren ook inspecteurs op het terrein slecht op meldingen van *spiking*, zo blijkt uit getuigenissen die wij binnenkrijgen van slachtoffers die wél de politie bellen. Er dient geïnvesteerd te worden in politieopleidingen, waarbij de onderdrukkingsmechanismen in de maatschappij uitgelegd worden, waarbij politie zich ook bewust kan worden van bepaalde privileges en waarbij ook het wantrouwen naar de politie toe onder de loep genomen wordt. Hierbij is het van belang dat de agenten de maatschappij vertegenwoordigen en dat er ingezet wordt op diversiteit in het korps. Er dient ook duidelijk gecommuniceerd te worden naar de bevolking: veel slachtoffers van seksueel geweld denken dat ze geen aangifte kunnen doen omdat ze bijvoorbeeld zelf onder invloed waren van drugs of drugs aan het kopen waren.

Wat betreft het Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld, met betrekking tot de opleiding voor professionals wensen de sprekers aandacht te schenken aan de verantwoordelijkheid van dokters. Slachtoffers worden vaak hun onderzoeken geweigerd, omdat dokters «vermoeden» dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor hun intoxicatie, een duidelijke vorm van *victim blaming* (slachtofferbeschuldiging) met enorme gevolgen. Dit is een cruciale stap in het proces van bewijsverzameling. Bovendien kan de reactie van zorgpersoneel cruciaal zijn in de traumaverwerking van een slachtoffer.

B. Uiteenzetting van mevrouw Céline Van Vaerenbergh, coördinatrice van het zorgcentrum na seksueel geweld van het UMC Sint-Pieter, Brussel

1) Inleiding

Mevrouw Van Vaerenbergh wijst er aan het begin van haar betoog op dat, net als vermeld in het voorstel van resolutie, een jonge leeftijd of alcohol- of drugsmisbruik individuele risicofactoren zijn om slachtoffer te worden van seksueel geweld. Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan deze risicofactoren, aangezien het zorgpersoneel van het zorgcentrum na seksueel geweld (ZSG) hier dagelijks mee te maken krijgt.

Er bestaan verschillende drempels voor het melden van seksueel geweld. Volgens *Amnesty International* dient slechts 8 tot 16 % van de slachtoffers een klacht in. Het

que l'un des obstacles à la divulgation de tels faits est la honte liée aux violences sexuelles et qui, elle-même, est majorée par la consommation de substances. Dans le cas des violences sexuelles sous l'emprise de drogues, on distingue la prise volontaire de produits ou l'alcoolisation pouvant engendrer des périodes d'absence, de l'administration de substances inhibitrices ou drogues par un tiers. La crainte d'être blâmé ou accusé par l'entourage, par la police ou le personnel soignant représente également un frein au dépôt de plainte. Une attention doit donc être portée sur ces obstacles.

Dans le cadre de la prise en charge réalisée par les CPVS, l'oratrice précise que dans la majorité des rapports sexuels non-consentis, des lésions ne sont pas observables au niveau médical. L'absence de lésions ne signifie donc pas absence de viol. On estime à 25 % seulement les lésions vaginales pour un viol. Ces lésions sont aussi moins fréquentes lors de l'utilisation de sédatif. Il s'agit là d'une difficulté supplémentaire lors de la recherche de preuves physiques d'une violence sexuelle sous sédation.

2) Le centre de prise en charge des violences sexuelles

Il existe actuellement cinq centres de prise en charge des violences sexuelles. Le CPVS du Centre hospitalier universitaire (CHU) Saint-Pierre de Bruxelles est ouvert depuis 2017. Il s'agit d'un centre multidisciplinaire et coordonné par des infirmières légistes qui disposent d'une formation spécifique au niveau médico-légal, médical et également axée sur la problématique du viol. Le personnel du CPVS collabore avec la zone de police Bruxelles-Capitale-Ixelles. Un projet est néanmoins en cours d'élaboration visant une collaboration élargie avec l'ensemble des six zones de police de la Région de Bruxelles-Capitale. La structure est ouverte vingt-quatre heures sur 24 et la prise en charge proposée est entièrement gratuite. Le CPVS s'adresse à toute personne victime de violences sexuelles. Le cadre général se concentre essentiellement sur les victimes de violences datant de moins d'un mois. Il s'agit des délais au cours desquels il est possible d'offrir une prise en charge médicale et médicolégale. Au-delà d'un mois, le centre accueille évidemment ces personnes mais les réoriente pour un suivi vers d'autres structures.

3) Spécificité de la prise en charge des agressions sexuelles sous emprise de substances

Mme Van Vaerenbergh indique qu'en amont de la prise en charge, le CPVS offre une possibilité aux victimes de se reposer surtout lorsqu'elles ne sont pas en état d'être examinées sur les champs. Un examen plus spécifique

is ook bekend dat een van de obstakels de schaamte is die seksueel geweld met zich meebrengt en die op haar beurt wordt versterkt door middelengebruik. Bij seksueel geweld onder invloed van drugs onderscheidt men het vrijwillig gebruik van middelen of alcohol, wat kan leiden tot periodes van afwezigheid, en het toedienen van weerloos makende stoffen of drugs door een derde. De angst berispt of beschuldigd te worden door naasten, de politie of het zorgpersoneel vormt eveneens een belemmering voor het indienen van een klacht. Daarom moet er aandacht worden besteed aan barrières.

In de context van de hulpverlening door het ZSG wijst spreekster erop dat er bij de meeste ongewenste seksuele contacten geen medisch waarneembare letsels zijn. De afwezigheid van letsels betekent dus niet dat er geen verkrachting heeft plaatsgevonden. Naar schatting komen er bij slechts 25 % van de verkrachtingen vaginale letsels voor. Deze letsels treden ook minder vaak op wanneer kalmeringsmiddelen worden gebruikt. Dit vormt een bijkomende moeilijkheid bij het zoeken naar fysiek bewijs van seksueel geweld onder verdoving.

2) Het zorgcentrum na seksueel geweld

Er bestaan momenteel vijf zorgcentra na seksueel geweld. Het ZSG in het UMC Sint-Pieter in Brussel is open sinds 2017. Het is een multidisciplinair centrum dat wordt gecoördineerd door forensisch verpleegkundigen die een specifieke forensische opleiding hebben genoten die tevens toegespitst is op de problematiek van verkrachting. Het personeel van het ZSG werkt samen met de politiezone Brussel Hoofdstad-Elsene. Momenteel loopt er echter een project om deze samenwerking uit te breiden tot alle zes politiezones in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De structuur is vierentwintig uur per dag open en de geboden zorg is volledig gratis. Het ZSG richt zich tot iedereen die het slachtoffer is van seksueel geweld. Het algemene kader is voornamelijk gericht op slachtoffers van geweld dat minder dan een maand geleden is gepleegd. Dit zijn de termijnen waarbinnen medische en forensische zorg kan worden geboden. Na een maand vangt het centrum deze mensen uiteraard op, maar stuurt hen door naar andere structuren voor *follow-up*.

3) Specifieke behandeling van aanrandingen onder invloed van middelen

Mevrouw Van Vaerenbergh geeft aan dat het ZSG de slachtoffers vóór de behandeling de mogelijkheid biedt om uit te rusten, vooral wanneer ze niet in staat zijn om ter plaatse te worden onderzocht. Een meer specifiek

aux urgences est également possible lorsque la victime présente des lésions physiques ou un état neurologique très altéré. Les victimes ont toujours la possibilité, si elles le souhaitent, de porter plainte au sein de la structure selon la procédure classique du CPVS. L'audition de la personne victime peut être décalée si elle n'est pas audible. Cela n'empêche toutefois pas de mener le reste de la procédure avant audition. Les examens médico-légaux sont également praticables hors du cadre d'une plainte. La victime dispose en effet de six mois pour porter plainte avant la destruction des prélèvements.

La prise en charge des victimes d'agressions sexuelles sous l'emprise de substances est un processus assez complexe. En effet, une perte de conscience ou de mémoire temporaire n'induit pas nécessairement une violence sexuelle. Retracer le parcours et le déroulé des faits avec la victime est souvent utile. Il est parfois difficile pour le personnel soignant mais aussi pour les victimes de savoir si une prise en charge est nécessaire. Cela dépendra des besoins et des demandes de la personne qui se présente au CPVS.

La prise en charge médico-légale sera toujours centrée sur les besoins et les demandes de la personne victime. Elle sera basée sur les informations apportées par la victime ou par ses proches. Toutefois, beaucoup d'incertitudes sont rapportées dans la feuille de route. Lorsque le récit est tout à fait inconnu mais qu'il y a suspicion d'agression sexuelle, un frottis et des prélèvements généralistes sont réalisés au niveau des sous-vêtements, de la zone génitale et de la poitrine. Des prélèvements sanguins et urinaires destinés à être analysés par le laboratoire ADN sont également effectués sur demande du magistrat, pour la recherche toxicologique.

La prise en charge médicale sera, quant à elle, toujours centrée sur les besoins et les demandes de la personne victime. En fonction de la suspicion d'agression sexuelle seront proposés:

- des prophylaxies, la vaccination et un traitement préventif HIV;
- un test de grossesse et une contraception d'urgence si applicable;
- un test urinaire pour une toxicologie. Cependant, les résultats sont peu contributifs car seules quelques substances sont analysées au laboratoire de l'hôpital. Un résultat négatif à ces substances ne signifie pas pour autant une absence d'intoxication;

enquête op de spoedafdeling is ook mogelijk wanneer het slachtoffer lichamelijke letsels heeft of een sterk veranderde neurologische toestand vertoont. Slachtoffers hebben altijd de mogelijkheid om, indien zij dat wensen, binnen de structuur een klacht in te dienen volgens de klassieke procedure van het ZSG. Als het slachtoffer niet aanspreekbaar is, kan men de betrokkene op een later tijdstip horen. Dit belet echter niet dat de rest van de procedure vóór dit gesprek kan worden gevoerd. Forensisch onderzoek kan ook buiten het kader van een klacht worden verricht. Het slachtoffer heeft zes maanden de tijd om een klacht in te dienen voordat de monsters worden vernietigd.

De behandeling van seksueel geweld onder invloed van middelen is een vrij ingewikkeld proces. Een tijdelijk verlies van bewustzijn of geheugen impliceert immers niet noodzakelijk seksueel geweld. Het is vaak nuttig om met het slachtoffer het traject en het verloop van de gebeurtenissen na te gaan. Voor het zorgpersoneel in de gezondheidszorg en voor de slachtoffers is het soms moeilijk in te schatten of behandeling nodig is. Dit hangt af van de behoeften en wensen van de persoon die zich tot het ZSG wendt.

Forensische zorg is altijd afgestemd op de behoeften en wensen van het slachtoffer en is gebaseerd op de informatie die door het slachtoffer of zijn naasten is meegedeeld. In het draaiboek worden echter veel onzekerheden vermeld. Wanneer de toedracht volledig onbekend is, maar er een vermoeden van aanranding bestaat, worden een uitstrijkje en algemene monsters genomen van het ondergoed, de genitale zone en de borst. Op verzoek van de magistraat worden voor toxicologisch onderzoek ook bloed- en urinemonsters afgenomen voor analyse door het DNA-laboratorium.

De medische verzorging gaat altijd uit van de behoeften en wensen van het slachtoffer. Al naargelang er een vermoeden van aanranding bestaat, zal het volgende worden aangeboden:

- profylaxe, vaccinatie en een preventieve hiv-behandeling;
- een zwangerschapstest en noodanticonceptie indien van toepassing;
- een urinetest voor toxicologie. De resultaten zijn echter niet erg overtuigend omdat slechts enkele stoffen in het ziekenhuislaboratorium worden geanalyseerd. Een negatief resultaat voor deze stoffen betekent niet dat er geen intoxicatie is;

- un test sanguin pour sérologie ainsi qu'une éthanolémie (dosage de l'éthanol dans le sang) si la victime le souhaite. L'alcool reste en effet une cause très fréquente de *black-out*;
- un suivi médical est, enfin, programmé.

Une prise en charge psychologique est toujours proposée au sein du centre, y compris pour les proches des victimes. Un premier entretien avec la victime est programmé en général dans la semaine qui suit sa venue au CPVS. Le traitement sera axé sur le traumatisme. La fréquence des rencontres est déterminée en fonction des besoins du patient. Une forte spécificité existe concernant les agressions sexuelles sous l'emprise de substances. Il faut en effet gérer l'incertitude et l'imaginaire sur ces périodes sans souvenirs. La majorité des victimes, malgré la prise en charge médico-légale et médicale, n'obtiendront pas de réponses complètes à toutes leurs questions: «Que s'est-il passé? Ai-je été agressé? Qu'ai-je fait durant cette période?» Parfois, elles obtiennent des réponses partielles grâce à la procédure judiciaire, mais une gestion importante de l'incertitude est nécessaire via le suivi psychologique.

4) *Quelques statistiques (3)*

Depuis l'ouverture en 2017, 89 % des victimes qui se sont présentées au centre sont des femmes. L'âge moyen est de vingt-quatre ans. En 2021, une augmentation du nombre de mineurs qui se sont présentés au CPVS a été observée. Le type de violences sexuelles constatées sont essentiellement des faits de viols. Soixante-deux pour cent des victimes se rendant au CPVS connaissent l'auteur des violences sexuelles. Toutefois, comme le précise la proposition de résolution, il n'existe pas de statistiques relatives aux auteurs de violences sexuelles commises à l'aide de substances inhibitrices.

L'oratrice indique également que depuis 2017, pour l'ensemble des CPVS en Belgique, 4.943 victimes ont été prises en charge. La crise de la Covid 19 a eu un impact important pour le centre avec une très forte baisse des personnes se présentant en avril 2020 et une augmentation importante en août de la même année.

En 2021, 58 % des victimes qui se sont présentées au centre de prise en charge des violences sexuelles du CHU Saint-Pierre ont décidé de porter plainte. Toutefois, de nombreuses victimes arrivent d'emblée avec les forces de police. Ces chiffres ne correspondent pas à ceux

- een bloedtest voor serologie en een ethanolanalyse als het slachtoffer dat wenst. Alcohol blijft een zeer frequente oorzaak van *black-outs*;
- tot slot planning van medische *follow-up*.

In het centrum wordt altijd psychologische bijstand verleend, ook aan de naasten van de slachtoffers. Een eerste gesprek met het slachtoffer wordt meestal gepland binnen een week nadat de betrokkene naar het ZSG is gekomen. De behandeling is traumagericht en de frequentie van de gesprekken wordt bepaald aan de hand van de behoeften van de patiënt. Aanrandingen onder invloed van middelen vormen een zeer specifieke categorie. Men moet immers kunnen omgaan met de onzekerheid en de verbeelding met betrekking tot deze perioden zonder herinneringen. De meeste slachtoffers krijgen, ondanks medische en forensische zorg, geen volledig antwoord op al hun vragen: «Wat is er gebeurd? Ben ik aangerand? Wat heb ik in die periode gedaan?» Soms krijgen ze gedeeltelijke antwoorden door de gerechtelijke procedure, maar via psychologische begeleiding moeten men een plaats zien te geven aan de onzekerheid.

4) *Enkele statistieken (3)*

Sinds de opening in 2017 is 89 % van de slachtoffers die zich tot het centrum hebben gewend, vrouw. De gemiddelde leeftijd is vierentwintig jaar. In 2021 is een toename vastgesteld van het aantal minderjarigen die zich bij het ZSG aanmelden. Het soort seksueel geweld dat wordt vastgesteld, is hoofdzakelijk verkrachting. Tweeënzestig procent van de slachtoffers die zich tot het ZSG wenden, kent de dader van het seksueel geweld. Zoals in het voorstel van resolutie staat, bestaan er echter geen statistieken over de daders van seksueel geweld die weerloos makende stoffen gebruiken.

Spreekster vermeldt ook dat er sinds 2017 voor alle ZSG's in België 4.943 slachtoffers zijn opgevangen. De Covid 19-crisis heeft een aanzienlijke impact gehad op het centrum van het UMC Sint-Pieter, met een zeer sterke daling van het aantal personen dat zich in april 2020 meldde en een forse stijging in augustus van datzelfde jaar.

In 2021 besloot 58 % van de slachtoffers die naar het zorgcentrum na seksueel geweld van het UMC Sint-Pieter zijn gekomen, een klacht in te dienen. (Veel van de slachtoffers die klacht indienen gaan echter rechtstreeks naar de politie.) Deze cijfers komen niet overeen met die

(3) Fomenko, E., Baert, S. et Keygnaert, I., «Données des CPVS – 25/10/2017 au 31/12/2021», in *Zorgcentra na Seksueel Geweld: Jaarrapport 2021, 2022*.

(3) Fomenko, E., Baert, S. en Keygnaert, I., «Gegevens van de ZSG – 25/10/2017 tot 31/12/2021», in *Zorgcentra na seksueel geweld: Jaarrapport 2021, 2022*.

fournis par les associations de victimes ni avec le chiffre noir des agressions sexuelles.

Tel qu'énoncé précédemment, il n'existe aucune statistiques relatives à la perte de conscience. Les statistiques dont disposent les CPVS ne sont pas assez spécifiques et n'apportent pas les informations nécessaires.

5) *Recommandations*

Globalement, le CPVS du CHU Saint-Pierre est en accord avec les vingt-cinq recommandations énoncées dans la proposition de résolution dont il est question. Mme Van Vaerenbergh souhaite insister sur certaines et évoquer des points d'attention pour d'autres.

L'aspect préventif constitue l'approche la plus primordiale de cette problématique et ce, par l'éducation à la santé dès le plus jeune âge en abordant les questions du consentement, du genre et des stéréotypes. Néanmoins, il est essentiel de ne pas renforcer les stéréotypes de «victime idéale» ou «d'auteur idéal». L'intervenante entend déconstruire le mythe de viol et le stéréotype plus précis «d'une femme seule la nuit agressée par un homme inconnu violent». La majorité des agressions sexuelles auxquelles le personnel du CPVS est confronté ne sont pas de cet acabit. La prévention dans le monde de la nuit et étudiantin constitue également un élément indispensable à la lutte contre les agressions sexuelles.

Une campagne large de communication devrait voir le jour sur les différents types de prises en charge au sein des CPVS. D'autant que d'autres centres vont ouvrir sur tout le territoire belge sous peu. Il s'agit là d'un modèle qui a tout son sens. De même, l'oratrice rappelle l'importance de sensibiliser les personnes sur les attitudes à adopter si l'on est victime ou proche, et sur les meilleurs moyens de conserver les preuves (se rendre rapidement au CPVS, garder toutes les traces comme la conservation du verre, etc.) pour permettre une prise en charge optimale.

L'oratrice plaide également pour:

- soutenir et encourager l'ouverture de nouveaux CPVS et le maintien des anciens, avec des moyens adéquats;
- continuer à soutenir la formation des policiers et des magistrats sur les violences sexuelles en général;
- investir et refinancer la justice. Il n'est pas utile de réaliser davantage de prélèvements et d'analyses

van de verenigingen van slachtoffers of met het *dark number* voor aanrandingen.

Zoals eerder gezegd, bestaan er geen statistieken over bewustzijnsverlies. De statistieken waarover het ZSG beschikt, zijn niet specifiek genoeg en verschaffen niet de nodige informatie.

5) *Aanbevelingen*

Globaal is het ZSG van het UMC Sint-Pieter het eens met de vijftientig aanbevelingen van voorliggend voorstel van resolutie. Mevrouw Van Vaerenbergh wil er een aantal beklemtonen en voor andere een aantal aandachtspunten bespreken.

Het preventieve aspect is de belangrijkste benadering van die problematiek en dat kan reeds in de kindertijd door gezondheidseducatie op heel jonge leeftijd, waarbij thema's als toestemming, gender en stereotypen behandeld worden. Het is niettemin essentieel dat men de stereotypen als «het ideale slachtoffer» of «de ideale dader» niet versterkt. Spreekster wil de verkrachtingsmythe en het specifiekere stereotype van «een vrouw alleen die 's nachts wordt aangerand door een onbekende, gewelddadige man» deconstrueren. De meeste seksuele aanrandingen waarmee het personeel van het ZSG geconfronteerd wordt, zijn niet van dat kaliber. Ook preventie in het nacht- en studentenleven is een onontbeerlijk bestanddeel van de strijd tegen seksuele aanranding.

Er moet een brede campagne worden gevoerd rond de diverse vormen van opvang bij de ZSG's. Vooral omdat binnenkort andere centra over het hele Belgische grondgebied zullen openen. Het gaat om een heel zinvol model. Tevens wijst spreekster erop hoe belangrijk het is mensen bewust te maken van de houding die men moet aannemen wanneer men slachtoffer of naaste is, en van de beste middelen om bewijzen te bewaren (snel naar het ZSG gaan, alle sporen in stand houden, zoals het glas bewaren, enz.) om een betere behandeling mogelijk te maken.

Spreekster pleit er ook voor:

- de opening van nieuwe ZSG's en het behoud van de oude, met voldoende middelen, te steunen en aan te moedigen;
- de vorming van politieagenten en magistraten rond seksueel geweld in het algemeen te blijven steunen;
- in justitie te investeren en haar te herfinancieren. Het is niet nuttig meer monsters te nemen en meer onderzoek

(d'urine ou de cheveux) si on ne peut les analyser faute de moyens. Cela crée de faux espoirs chez les victimes et diminue la confiance envers le système judiciaire.

Enfin, il s'agirait de:

- prévoir une étude large permettant une meilleure estimation du problème des agressions sexuelles facilitées par substances, ce qui permettrait des recommandations plus appropriées;
- prévoir une étude sur les résultats des analyses toxicologiques des laboratoires ADN/INCC, et sur la pertinence ou non de prévoir davantage d'analyses (par exemple: urine, cheveux).

Et surtout, Mme Van Vaerenbergh insiste sur la prise en compte en premier lieu des besoins des personnes victimes. Cela signifie les interroger sur ce qu'elles pensent des mesures existantes, ce dont elles auraient eu besoin, ce qui aurait pu mieux se dérouler, etc.

C. Exposé de Mmes Laura Baiwir et Ntumba Matunga, membres de l'Union féministe inclusive autogérée (UFIA)

1) Introduction

L'Union féministe inclusive autogérée (UFIA) est un collectif qui a vu le jour en octobre, dans le contexte des manifestations liées aux violences sexistes et sexuelles perpétrées dans des lieux festifs de la Ville de Bruxelles, suite au mouvement *#Balancetonbar*. Le collectif est constitué de citoyennes et activistes engagées, issues de différents secteurs belges ainsi que de plusieurs associations et collectifs bruxellois agissant déjà sur le terrain au niveau d'autres thématiques. Dans le cadre du mouvement «*Balance ton bar*», l'UFIA a interpellé les bourgmestres des dix-neuf communes bruxelloises en les incitant à être proactifs par rapport à la problématique qui a été soulevée sur le territoire de la commune d'Ixelles. Le collectif est également à l'initiative du boycott des bars et clubs, qui a eu lieu en novembre 2021. Actuellement, un travail plus politique a été entamé au travers de contacts rapprochés avec les membres qui souhaitent échanger sur la problématique et faire évoluer la situation.

2) Analyse de la proposition de résolution

Mmes Matunga et Baiwir indiquent qu'à la lecture de la proposition de résolution, l'UFIA déplore un manque criant d'inclusivité. En effet, ce texte se focalise uniquement sur les femmes, sans donner plus de précisions. De

te verrichten (zoals urine- en haaronderzoek) als er bij gebrek aan middelen geen onderzoek mogelijk is. Het schept valse hoop bij de slachtoffers en vermindert het vertrouwen in het rechtsstelsel.

Tot slot dient men:

- in een breed onderzoek te voorzien waardoor het probleem van seksuele aanranding met behulp van stoffen beter kan worden ingeschat, zodat betere aanbevelingen kunnen worden geformuleerd;
- in een onderzoek te voorzien van de resultaten van de toxicologische analyses van de DNA/NICC-laboratoria en van de vraag of het pertinent is voor meer analyses te zorgen (bijvoorbeeld: urine, haar).

Mevrouw Van Vaerenbergh wijst er vooral op dat het belangrijk is eerst en vooral rekening te houden met de behoeften van de slachtoffers. Dat betekent dat men hun vraagt wat zij denken van de bestaande maatregelen, waar ze behoefte aan hadden, wat beter had gekund, enz.

C. Uiteenzetting van de dames Laura Baiwir en Ntumba Matunga, leden van de *Union féministe inclusive autogérée* (UFIA)

1) Inleiding

De *Union féministe inclusive autogérée* (UFIA) is een collectief dat, in de context van de betogingen rond het seksistisch en seksueel geweld dat in het uitgaansleven van de Stad Brussel werd gepleegd, in oktober uit de beweging *#Balancetonbar* is ontstaan. Het collectief bestaat uit geëngageerde burgeressen en activistes, uit diverse Belgische sectoren en uit verscheidene Brusselse verenigingen en collectieven die rond andere thema's al in het veld actief waren. De UFIA heeft naar aanleiding van de «*Balance ton bar*»-beweging de burgemeesters van de negentien Brusselse gemeenten aangesproken en hen aangespoord om proactiever op te treden in verband met de problematiek die in de gemeente Elsene aan het licht was gekomen. Het collectief is ook de initiatiefnemer van de boycot van bars en clubs in november 2021. Momenteel heeft men een meer politiek werk aangevat, met nauwe contacten met de leden die over de problematiek van gedachten willen wisselen en de zaken willen veranderen.

2) Analyse van het voorstel van resolutie

De dames Matunga en Baiwir geven te kennen dat de UFIA, na het lezen van het voorstel van resolutie een schrijnend gebrek aan inclusiviteit betreurt. De tekst focust immers uitsluitend op vrouwen, zonder nadere

leurs expertise et expérience, les intervenantes estiment que l'aspect cumulatif de violences constitue un facteur aggravant dans les situations de violences sexuelles. Par aspect cumulatif, elles entendent entre autres, l'intersection de la race et des violences sexuelles, l'intersection du handicap et des violences sexuelles ou encore, l'intersection de l'orientation sexuelle et des violences sexuelles. Ces éléments ou situations sont généralement facilitateurs de violences sexuelles. Cela signifie que la race, le handicap ou l'orientation sexuelle représenteront toujours le facteur premier qui motivera l'agression sexuelle. Toutes les personnes entrant dans ces catégories sont dès lors plus vulnérables face aux violences sexuelles.

De ce fait dans le préambule du texte de la proposition de résolution auraient dû y figurer:

- la loi du 30 juillet 1981, tendant à réprimer certains actes inspirés par le racisme ou la xénophobie;
- le plan d'action interfédéral contre la discrimination et la violence à l'égard des personnes LGBTQIA+, qui a été de l'initiative de Mme Zuhail Demir, ancienne secrétaire d'État;
- l'article 22 de la Constitution, en vigueur depuis le 30 mars 2021, qui concerne le handicap et qui stipule que chaque personne en situation de handicap a le droit à la pleine inclusion dans la société.

Par ailleurs, les membres de l'UFIA déplorent que l'ensemble de la proposition de résolution soit concentrée sur les questions de prévention essentiellement axée sur les victimes. Elles conviennent qu'il est essentiel d'être à l'écoute des victimes et survivantes et de les accompagner de manière optimale. En revanche, il est primordial de rappeler que la consommation de drogues n'est pas le problème. Dans la grande majorité des cas, l'agression est liée à l'agresseur qui profite d'une consommation d'alcool ou de drogue, voulue ou non. Dans cette optique, les recommandations n^{os} 1, 4, 5 et 6 devraient être davantage axées sur les agresseurs et non sur les victimes. Elles saluent la recommandation n^o 5 qui met l'accent sur la notion de consentement et la sensibilisation dans les enseignements fondamental et secondaire. Cependant, cette sensibilisation devrait être étendue aux facultés de médecine et en particulier durant les stages en milieu hospitalier. Bien que des structures où les survivantes soient correctement accueillies, comme c'est le cas dans les CPVS, existent, la majorité du secteur hospitalier et médical est loin d'être préparé à

bepaling. Op grond van hun expertise en hun ervaring menen sprekers dat het cumulatief effect van geweld een verzwarende factor is bij situaties van seksueel geweld. Met cumulatief aspect bedoelen ze onder andere de intersectie van ras met seksueel geweld, de intersectie van handicap met seksueel geweld of de intersectie van seksuele geaardheid met seksueel geweld. Die aspecten of situaties faciliteren meestal de seksuele aanranding. Dat betekent dat het ras, de handicap of de seksuele geaardheid altijd de eerste factor zal zijn die het seksueel geweld zal motiveren. Al wie tot die categorieën behoort, is bijgevolg kwetsbaarder voor seksueel geweld.

In de considerans van de tekst van het voorstel van resolutie had men daarom volgende documenten moeten vermelden:

- de wet van 30 juli 1981 tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden;
- het Interfederaal Actieplan tegen discriminatie en geweld ten aanzien van LGBTQIA+-personen, een initiatief van mevrouw Zuhail Demir, gewezen staatssecretaris;
- artikel 22 van de Grondwet, dat sinds 30 maart 2021 van kracht is, dat de handicap behelst en dat bepaalt dat iedere persoon met een handicap recht heeft op volledige inclusie in de samenleving.

Tevens betreuren de leden van de UFIA dat het hele voorstel van resolutie zich op preventie – hoofdzakelijk in de richting van de slachtoffers – concentreert. Ze zijn het ermee eens dat het essentieel is naar de slachtoffers te luisteren en hen optimaal te begeleiden. Het is echter van primordiaal belang eraan te herinneren dat het drugsgebruik niet het probleem is. In de grote meerderheid van de gevallen is de agressie te wijten aan een agressor die profiteert van al dan niet gewild alcohol- of drugsgebruik. In die optiek moeten aanbevelingen nrs. 1, 4, 5 en 6 veeleer op de agressors gericht zijn en niet op de slachtoffers. Ze waarderen aanbeveling nr. 5, die de nadruk legt op het begrip toestemming en op bewustmaking in het lager en secundair onderwijs. Die bewustmaking moet echter worden uitgebreid tot de faculteiten geneeskunde, vooral tijdens de stages in ziekenhuizen. Hoewel er structuren bestaan waar de slachtoffers correct worden opgevangen, zoals dat het geval is in de ZSG's, is het merendeel van de ziekenhuis- en medische sector lang niet klaar voor die speciale opvang. De problemen van intersectionaliteit worden in

cet accueil particulier. Les questions d'intersectionnalité sont également trop souvent négligées dans la formation universitaire et l'encadrement médical.

Les oratrices s'interrogent également sur le public cible des campagnes de sensibilisation envisagées dans la proposition de résolution. Par le passé, les campagnes développées s'adressaient aux survivantes des situations de viols ou d'agressions sexuelles. Or, une femme ou toute personne qui s'identifie en tant que telle est parfaitement au courant des risques qu'elle encourt en permanence et sera sans cesse en alerte dès qu'elle sortira. Il serait donc plus pertinent de responsabiliser les gérants et gérantes de bars et de clubs sur la manière d'encadrer les victimes d'agressions sexuelles. Des campagnes de sensibilisation devraient également s'adresser aux forces de l'ordre et au milieu médical afin d'améliorer drastiquement l'accueil des victimes dans les hôpitaux et les commissariats.

L'UFIA estime la recommandation n° 11 relative à la responsabilisation des firmes pharmaceutiques non pertinente puisque ces dernières ont mis sur le marché des substances considérées comme des médicaments. L'usage de ces substances en tant que drogues n'est le fait que de la clientèle et des revendeurs de drogues. Les firmes pharmaceutiques n'ont pas le pouvoir de contrôler l'utilisation de leurs médicaments à des fins inappropriées.

La recommandation n° 14 relative au prélèvement d'échantillons standards sur les victimes qui se présentent en CPVS en vue de détecter la présence de substances inhibitrices est enfin, particulièrement importante. Les statistiques en la matière sont inexistantes. Or cela permettrait de réduire les classements sans suite et la désillusion des survivantes face au système judiciaire. De même, avoir une vue d'ensemble sur les classements sans suite faute de moyens et de prélèvements permettrait d'objectiver la situation.

Enfin, Mme Baiwir souligne que de nombreuses associations militantes en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles recensent les faits d'agressions sexuelles et les témoignages de victimes. Toutefois, cette collecte ne permet pas d'obtenir de recensements juridiquement défendables. L'UFIA recommande donc la mise en œuvre d'un audit au niveau national pour l'ensemble de ces faits afin d'avoir une vue précise et exhaustive pour pouvoir intervenir sur le terrain de manière définitive.

de academische opleiding en onder het medisch personeel al te vaak veronachtzaamd.

Spreeksters vragen zich ook af welke doelgroep de in het voorstel van resolutie vooropgestelde bewustmakingscampagnes hebben. In het verleden waren de campagnes gericht op de slachtoffers van situaties van verkrachting of seksuele aanranding. Een vrouw of al wie zich als vrouw identificeert is echter perfect op de hoogte van de risico's die ze voortdurend loopt, en zal steeds waakzaam zijn zodra ze het huis uitgaat. Het zou dus relevanter zijn de barhouders en -houdsters verantwoordelijk te stellen voor de manier waarop slachtoffers van seksuele aanranding worden omringd. Er moeten ook bewustmakingscampagnes worden gevoerd voor de ordediensten en de medische wereld, om de opvang van de slachtoffers in ziekenhuizen en commissariaten drastisch te verbeteren.

De UFIA acht aanbeveling nr. 11 over het leggen van de verantwoordelijkheid bij de farmaceutische bedrijven irrelevant, omdat zij stoffen op de markt hebben gebracht die als geneesmiddelen worden beschouwd. Die stoffen worden alleen door de cliënten en de drugdealers als drugs gebruikt. De farmaceutische bedrijven hebben niet de bevoegdheid om controle uit te oefenen op verkeerd gebruik van hun geneesmiddelen.

Aanbeveling nr. 14 over standaard staalafnames bij slachtoffers die zich aanmelden in de ZSG's om weerloos makende stoffen op te sporen, is tot slot zeer belangrijk. Er bestaan geen statistieken hierover. Daarmee kan men echter het aantal seponeringen en de ontgoocheling van de slachtoffers in het rechtsstelsel verminderen. Tevens kan men de toestand objectiveren wanneer men een overzicht heeft van de seponeringen als gevolg van het gebrek aan middelen en aan stalen.

Tot slot onderstreept mevrouw Baiwir dat talrijke actievoerende verenigingen in Vlaanderen, Wallonië en Brussel de gevallen van seksuele aanranding en de getuigenissen van slachtoffers optekenen. Met het verzamelen van die gegevens heeft men echter nog geen juridisch verdedigbare tellingen. De UFIA beveelt daarom aan dat er op nationaal niveau een audit wordt uitgevoerd voor al die feiten, om een nauwkeurig en volledig overzicht te hebben, zodat men eens en voorgoed in het veld kan ingrijpen.

D. Exposé de la professeure Ines Keygnaert, Faculté de Médecine et de Sciences sanitaires, UGent, et membre de l'International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)

L'exposé de la professeure Keygnaert se focalisera sur deux éléments:

- les constatations scientifiques auxquelles se réfère la proposition de résolution, en particulier dans les considérations introductives;
- les observations et suggestions d'amélioration des lignes de force présentées dans la proposition de résolution.

1) Constatations scientifiques

La professeure Keygnaert souligne que de nombreuses études et statistiques sont disponibles concernant la Belgique mais qu'elles ne figurent pas encore dans la proposition de résolution. En 2021, a été publiée l'étude UN-MENAMAIS (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium*) (4), qu'elle a coordonnée. Il s'agit de la première grande étude représentative de prévalence des violences sexuelles en Belgique.

a) Stratégies des auteurs de violences

Les chercheurs se sont également intéressés, dans cette étude, aux stratégies employées par les auteurs pour contraindre les victimes à des relations sexuelles. Celles-ci peuvent être réparties en quatre catégories:

- la pression et les menaces verbales;
- la contrainte ou les menaces physiques;
- l'abus d'une position d'autorité; et
- profiter ou abuser de l'état de faiblesse d'une personne dû, par exemple, à une intoxication, à une ivresse ou à la consommation de drogue.

Si l'on observe les différentes formes de violences sexuelles, avec ou sans contact physique, on constate globalement que dans 25 % des cas, l'auteur des violences a profité ou plutôt abusé du fait que la victime

(4) Keygnaert, I., De Schrijver, L., Cismaru Inescu, A., Schapansky, E., Nobels, A., Hahaut, B., Stappers, C., Debaux, Z., Lemonne, A., Renard, B., Weewauters, M., Nisen, L., Vander Beken, T., Vandeviver, C., *Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium. Final Report*, Bruxelles, Belgian Science Policy, 2021, 117 p., Belspo-Brain, http://www.belspo.be/belspo/brain-be/projects/FinalReports/UN-MENAMAIS_FinalRep_v2.pdf.

D. Uiteenzetting van professor dr. Ines Keygnaert, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UGent en lid van het International Centre for Reproductive Health (ICRH – Belgium)

Professor Keygnaert's uiteenzetting zal zich richten op twee elementen:

- de wetenschappelijke bevindingen waarnaar verwezen wordt in het ontwerp van resolutie, en voornamelijk in de inleidende overwegingen;
- de bedenkingen en suggesties ter verbetering bij de aanbevelingen in het ontwerp van resolutie.

1) Wetenschappelijke bevindingen

Professor Keygnaert wijst erop dat er ook voor België heel wat onderzoek en cijfers voorhanden zijn die niet of nog niet in het voorstel van resolutie vermeld worden. In 2021 werd de studie UN-MENAMAIS (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium*) gepubliceerd (4), waarvan professor Keygnaert de coördinator was. Dat vormt het eerste grote, representatieve prevalentie-onderzoek naar seksueel geweld in België.

a) Strategieën van geweldplegers

De onderzoekers hebben in deze studie ook heel specifiek onderzocht welke strategieën de plegers gebruiken om slachtoffers tot seks te dwingen. Die kan men indelen in vier categorieën:

- verbale druk en verbale bedreiging;
- fysieke dwang of fysieke bedreiging;
- het misbruiken van een autoriteitspositie; en
- het uitbuiten of misbruik maken van iemands staat van onvermogen, bijvoorbeeld door intoxicatie, door dronkenschap of door drugsinname.

Als we kijken naar alle vormen van seksueel geweld, zowel zonder fysiek contact als met fysiek contact, dan blijkt globaal dat in 25 % van de gevallen de geweldpleger gebruik, of liever misbruik heeft gemaakt van het feit

(4) Keygnaert, I., De Schrijver, L., Cismaru Inescu, A., Schapansky, E., Nobels, A., Hahaut, B., Stappers, C., Debaux, Z., Lemonne, A., Renard, B., Weewauters, M., Nisen, L., Vander Beken, T., Vandeviver, C., *Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium. Final Report*, Brussel, Belgian Science Policy, 2021, 117 blz., Belspo-Brain, http://www.belspo.be/belspo/brain-be/projects/FinalReports/UN-MENAMAIS_FinalRep_v2.pdf.

avait consommé de l'alcool ou de la drogue de son chef ou à son insu. C'est un chiffre très élevé.

En cas de viol, donc de violences sexuelles avec contact physique, cette proportion est de:

- 24 % pour la pénétration orale;
- 27,3 % pour la pénétration vaginale ou anale;
- 29 % pour le fait de contraindre une personne à pénétrer une tierce personne. À ce propos, la professeure Keygnaert observe que l'on oublie très souvent que le fait de contraindre quelqu'un à des relations sexuelles avec une tierce personne constitue également une forme de violences sexuelles.

b) Les victimes ne sont pas toutes de sexe féminin

L'étude UN-MENAMAIS nous apprend que les femmes et les filles sont plus souvent victimes que les garçons et les hommes, mais la différence entre les deux groupes est plus petite que supposée. Les études internationales montrent également que le recours aux «drogues du viol» est une stratégie souvent utilisée, y compris pour les violences sexuelles commises à l'encontre de garçons et d'hommes.

La professeure Keygnaert pense que ce dernier aspect n'est pas encore suffisamment mis en évidence dans la proposition de résolution: celle-ci ne devrait pas se limiter aux femmes et aux filles qui sont contraintes à des relations sexuelles au moyen de stupéfiants.

c) Le point de vue des auteurs

Les chercheurs ont également demandé aux personnes qui ont participé à l'étude UN-MENAMAIS si elles-mêmes avaient déjà forcé une personne à avoir des relations sexuelles; 3,5 % des répondants ont répondu «oui» à cette question et 12 % des personnes qui l'avaient fait ont indiqué avoir administré de l'alcool ou de la drogue à la victime ou avoir profité du fait que la victime avait elle-même consommé de l'alcool ou de la drogue.

Il est donc très important de pouvoir disposer de ces chiffres de prévalence concernant les auteurs. L'intervenante pense qu'il serait souhaitable de poursuivre les études sur les auteurs de violences sexuelles, leurs stratégies et les raisons qui les poussent à recourir à la drogue du viol.

dat iemand alcohol of drugs had toegediend gekregen, of zelf had ingenomen. Dat is een zeer hoog cijfer.

Bij verkrachting, dus seksueel geweld mét fysiek contact, bedraagt dit aandeel:

- 24 % voor orale penetratie;
- 27,3 % voor vaginale of anale penetratie;
- 29 % voor het dwingen om iemand anders te penetreren. Bij dit laatste cijfer merkt professor Keygnaert op dat heel vaak over het hoofd wordt gezien dat iemand dwingen tot seks met iemand anders ook een vorm van seksueel geweld is.

b) Slachtoffers zijn niet enkel van het vrouwelijk geslacht

Het UN-MENAMAIS onderzoek leert ons dat meisjes en vrouwen meer slachtoffer worden dan jongens en mannen maar dat het verschil tussen beide groepen kleiner is dan wat men vaak aanneemt. Internationaal onderzoek toont ook aan dat «verkrachtingsdrugs» inzetten een veelgebruikte strategie is, ook voor seksueel geweld tegen jongens en mannen.

Professor Keygnaert meent dat dit laatste in het ontwerp van resolutie nog onvoldoende naar voor komt: die zou zich niet moeten beperken tot vrouwen of meisjes die met behulp van verdovende middelen gedwongen worden seks te hebben.

c) Het standpunt van de plegers

De onderzoekers hebben de mensen die deelgenomen hebben aan de UN-MENAMAIS studie ook gevraagd of zij zelf al iemand anders tot seks hebben gedwongen; 3,5 % van de respondenten antwoordt «ja» op deze vraag, en 12 % van de mensen die dat gedaan hebben, heeft aangegeven dat zij alcohol of drugs hebben toegediend, of er gebruik van gemaakt hebben dat die andere persoon zelf alcohol of drugs had ingenomen.

Professor Keygnaert vindt het heel belangrijk om te kunnen beschikken over deze prevalentiecijfers met betrekking tot plegers. Zij acht verder onderzoek naar plegers van seksueel geweld, hun strategieën, en hun motieven om verkrachtingsdrugs te gebruiken zeker gewenst.

d) La présentation et l'interprétation des données relatives à l'usage de drogue du viol (*spiking*)

La professeure Keygnaert a non seulement coordonné l'étude UN-MENAMAIS, mais elle a aussi développé les centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), elle a assuré l'évaluation scientifique de leur pilotage et a coordonné leur *monitoring* jusqu'à la fin du mois de mars 2022. Elle a constaté que 25 % des mineurs et un peu plus de 50 % des majeurs qui ont demandé de l'aide dans un CPVS avaient absorbé ou été contraints d'absorber de l'alcool ou de la drogue avant ou pendant le viol ou l'abus sexuel sans pénétration.

Il n'est pas possible de déduire des données enregistrées quelle proportion de ces cas se caractérisait aussi par l'administration de drogues du viol. Toutefois, de très nombreuses victimes indiquent ne pas avoir ingéré de leur chef ou consciemment ces substances. La professeure Keygnaert espère que le futur mode d'enregistrement qu'elle a mis au point avec son équipe, permettra de collecter de telles données et que les futures études permettront de mieux appréhender le phénomène.

Les statistiques de dépôt de plaintes doivent, elles aussi, être mentionnées et interprétées avec la minutie et réserve nécessaires afin de donner une image nuancée de la situation et de permettre d'établir des comparaisons correctes. Mme Keygnaert met en garde contre le risque de procéder à des généralisations malvenues.

Le service 1712 signale, par exemple, pour l'année 2020 une augmentation du nombre de victimes de violences sexuelles de 93 %, mais ce résultat est calculé sur la base du nombre de signalements enregistrés l'année précédente. Or ce chiffre de référence était particulièrement faible, ce qui amplifie l'importance relative de l'augmentation.

Le faible nombre de références s'explique aisément: il ressort de l'étude UN-MENAMAIS que seules 7 % des victimes de violences sexuelles demandent formellement de l'aide. Les personnes enregistrées auprès du service 1712 ou des CPVS ne représentent donc qu'un infime pourcentage des victimes de violences sexuelles en Belgique; la majeure partie des victimes ne cherchent pas toujours à obtenir des soins ou de l'aide. La professeure Keygnaert ne veut certainement pas rejeter la faute sur les victimes; très souvent, elles ne bénéficient pas d'un soutien approprié qui leur permettrait de chercher et obtenir de l'aide et des soins.

On peut lire dans la proposition de résolution ce qui suit: «On estime cependant que 90 % des victimes ne font pas de déclaration». La proposition prend comme référence

d) De weergave en interpretatie van de gegevens die betrekking hebben of kunnen hebben op *spiking*

Naast het UN-MENAMAIS onderzoek, heeft prof. Keygnaert ook de zorgcentra na seksueel geweld ontwikkeld en de pilotering ervan wetenschappelijk geëvalueerd alsook de monitoring ervan tot en met eind maart 2022 gecoördineerd. Daaruit blijkt dat 25 % van de minderjarigen en iets meer dan 50 % van de meerderjarigen die hulp hebben gezocht in een zorgcentrum na seksueel geweld, voor of tijdens een verkrachting of seksueel misbruik zonder penetratie, alcohol of drugs hadden ingenomen of moeten innemen.

Welk aandeel van deze gevallen ook *spiking* inhield, kunnen we uit die registratie niet afleiden. Maar heel veel slachtoffers geven wel aan dat ze het niet zelf of niet bewust hebben ingenomen. Zij hoopt dat de toekomstige registratie zoals zij met haar team heeft uitgewerkt dit mogelijk zou moeten maken en verder onderzoek in de toekomst daar meer inzicht in zal kunnen bieden.

Ook de gegevens over klachtneerlegging moeten volgens haar met de nodige zorgvuldigheid en terughoudendheid geciteerd en geïnterpreteerd worden, om de nuances te behouden en correcte vergelijkingen te maken. Professor Keygnaert waarschuwt ervoor er geen onjuiste veralgemeningen van te maken.

De dienst 1712 meldt bijvoorbeeld voor het jaar 2020 een stijging van het aantal slachtoffers van seksueel geweld met 93 %, maar die toename is berekend op het aantal meldingen in het jaar voordien. Dat referentiegetal lag zeer laag, waardoor de toename procentueel gezien zeer hoog uitvalt.

Het lage referentiegetal kan ook eenvoudig verklaard worden: uit de UN-MENAMAIS studie blijkt dat maar 7 % van de slachtoffers van seksueel geweld in België formele hulp zoeken. Degenen die bij 1712 of de zorgcentra na seksueel geweld geregistreerd worden, maken dus slechts een zeer klein percentage uit van de slachtoffers van seksueel geweld in België; het grootste deel zoekt nog altijd geen zorg of hulp. Professor Keygnaert wil overigens in geen geval enige schuld daarvoor bij die slachtoffers leggen; de juiste ondersteuning om hulp en zorg te zoeken en te krijgen ontbreekt nog steeds zeer vaak.

De ontwerpresolutie stelt: «er wordt echter vermoed dat 90 % van alle slachtoffers geen aangifte doet». De referentie hiervoor wordt gevormd door de Europese

l'étude menée par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne sur les violences faites aux femmes, et non les données de Sensoa qui concernent spécifiquement la Belgique et qui sont intégrées dans cette étude.

L'évaluation du pilotage des CPVS révèle que 68 % des victimes qui se sont adressées à cette époque à un tel centre ont déposé plainte. Ce chiffre figure aussi dans la proposition de résolution (ce chiffre était de 67 % pour la dernière année étudiée). Selon la proposition de résolution, «Cela représente une augmentation considérable». L'intervenante adresse une mise en garde à ce sujet: cela n'est pas démontré scientifiquement car l'on ne dispose d'aucune donnée de référence antérieure qui permettrait la comparaison. Nous savons cependant que parmi les personnes qui s'adressent à un CPVS, le pourcentage de celles qui déposent plainte est très élevé, mais nous ne pouvons pas dire que le pourcentage total de victimes de violences sexuelles qui déposent plainte a augmenté grâce à l'aide offerte dans les centres.

La professeure Keygnaert incite également à la prudence quand on affirme que les violences sexuelles facilitées par l'administration de drogues du viol suivent un modèle contraire à celui de la violence sexuelle en général et que, dans ce cas, la plupart des victimes ne connaissent pas l'auteur. Cette conclusion ne peut être corroborée sur la base du rapport (5) auquel fait référence la proposition et ce, pour plusieurs raisons:

- ce rapport n'établit aucune comparaison entre les victimes ayant consommé des substances inhibitrices à leur insu et les autres victimes de violences sexuelles;
- ce rapport est basé sur des données fournies par les personnes qui ont été victimes de violences sexuelles et ont ingurgité de la drogue du viol, consciemment ou non. Autrement dit, toutes les personnes qui ont été réellement victimes d'un viol et qui se sont vues administrer de la drogue du viol, mais qui n'ont pas cherché d'aide, ne faisaient pas partie du groupe analysé, alors qu'elles constituent encore le groupe de victimes le plus important;
- il est scientifiquement démontré que les victimes ont plus de mal à demander de l'aide et à déposer plainte lorsqu'elles connaissent l'auteur. Lorsque la victime ne sait pas précisément ce qui s'est passé, parce qu'elle s'est vue administrer une drogue du viol à son insu, il lui est encore plus difficile de demander de l'aide.

(5) *Sexual assaults facilitated by drugs or alcohol, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008.*

FRA-studie over geweld tegen vrouwen, en niet door de daarin verwerkte gegevens van Sensoa, die specifiek betrekking hebben op België.

Uit de evaluatie van de pilotering van de zorgcentra bleek dat 68 % van de slachtoffers die in die periode naar een zorgcentrum kwamen, klacht heeft neergelegd. Dat cijfer staat ook in de ontwerpresolutie vermeld (in het laatste onderzochte jaar bedroeg dit cijfer 67 %). De ontwerpresolutie noemt dit «een aanzienlijke toename». Professor Keygnaert waarschuwt dat dit wetenschappelijk gezien echter niet aangetoond is, want er zijn geen referentiecijfers van voorheen waarmee kan vergeleken worden. Wel weten we dat onder degenen die hulp zoeken in de zorgcentra, het percentage van mensen dat klacht neerlegt zeer hoog is. Maar we kunnen niet zeggen dat door het aanbod in de zorgcentra, het totale percentage van slachtoffers van seksueel geweld dat klacht neerlegt, gestegen is.

Professor Keygnaert maant ook aan tot voorzichtigheid over de stelling dat «bij het gebruik van verkrachtingsdrugs, er een omgekeerd patroon kan vastgesteld worden, waarbij de slachtoffers de daders niet kennen». Op basis van het rapport waarnaar verwezen wordt (5), kan men die stelling niet hardmaken, om meerdere redenen:

- dit rapport bevat geen vergelijking tussen slachtoffers van *spiking* en andere slachtoffers van seksueel geweld;
- dit rapport is gebaseerd op data van mensen waarbij tegelijk is vastgesteld dat zij seksueel geweld hadden ondergaan en die *date rape drugs* hadden ingenomen, al dan niet bewust. Met andere woorden, alle mensen die wel degelijk verkracht zijn geweest én aan wie *date rape drugs* zijn toegediend, maar geen hulp gezocht hebben, maakten geen deel uit van de onderzochte groep, terwijl zij nog altijd de grootste groep slachtoffers vormen;
- het is wetenschappelijk aangetoond dat slachtoffers het moeilijker hebben om klacht neer te leggen en ook om hulp te zoeken, als de dader een bekende is. Als het slachtoffer niet goed meer weet wat er is gebeurd, net omdat het *date rape drugs* heeft toegediend gekregen, maakt dat het ook nog eens moeilijker om hulp te

(5) *Sexual assaults facilitated by drugs or alcohol, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008.*

Les cas d'administration de drogues du viol sont encore moins souvent signalés lorsqu'ils sont le fait de personnes connues de la victime que lorsque des inconnus en sont l'auteur.

Il ressort d'ailleurs de très nombreuses études internationales que dans 25 à 30 % des cas de violences sexuelles commises par des amis ou des personnes connues de la victime, les violences ont été facilitées par l'administration de drogues du viol. La professeure Keygnaert estime dès lors qu'il est illusoire de croire que l'administration de drogues du viol est surtout le fait de personnes inconnues. Ces substances sont utilisées par beaucoup de catégories différentes d'auteurs.

2) Observations et suggestions d'amélioration des lignes de force présentées dans la proposition de résolution

La professeure Keygnaert a relevé quelques lignes de force présentées dans la proposition de résolution afin de les commenter.

a) Ligne de force 12: «accélérer la mise en place des centres de prise en charge et rechercher de quelle manière leur fonctionnement pourrait être optimisé»

L'oratrice juge tout à fait indispensable de disposer de connaissances scientifiques solides et d'évaluer le fonctionnement des centres de prise en charge afin de pouvoir continuer à travailler sur la base de faits et de preuves (*evidence-based*).

Elle considère que la santé et l'attention pour la victime doivent primer sur les aspects juridiques et médico-légaux, *a fortiori* lorsqu'il s'agit d'un dépôt de plainte. On voit se dessiner dans les médias une tendance à rendre en partie les centres de prise en charge responsables de l'augmentation du dépôt de plaintes. La professeure Keygnaert considère cette attitude comme une forme de culpabilisation de la victime: les centres de prise en charge et la communication dont ils font l'objet incitent en permanence les victimes à «jouer leur rôle sociétal» et à faire en sorte que les auteurs soient poursuivis.

Il convient d'abord et avant tout d'offrir des soins, et ce en permanence. Dans ce trajet de soins, il est indispensable de faciliter l'examen médico-légal pour que les victimes soient encore en mesure de déposer plainte par la suite, lorsqu'elles seront prêtes à le faire. Elles ne sont pas tenues de le faire sur-le-champ.

Afin de garantir que la priorité soit donnée aux soins, la professeure Keygnaert recommande d'instaurer également dans les centres de prise en charge un suivi

zoeken. *Spiking* door bekenden wordt dus nog minder gerapporteerd dan *spiking* door onbekenden.

Uit heel wat internationaal onderzoek blijkt overigens dat ook heel wat vrienden en bekenden die seksueel geweld plegen, tussen de 25 en 30 %, verkrachtingsdrugs gebruiken. Zij is dan ook van oordeel dat het een valkuil is te denken dat vooral onbekenden zich aan *spiking* schuldig maken. *Date rape drugs* worden door heel wat verschillende categorieën van plegers gebruikt.

2) De bedenkingen en suggesties ter verbetering bij de krachtlijnen in het ontwerp van resolutie

Professor Keygnaert heeft een aantal van de krachtlijnen die in het ontwerp van resolutie staan, uitgelicht ter commentaar.

a) Krachtlijn 12: «De uitrol van de zorgcentra bespoedigen en nagaan hoe de werking kan geoptimaliseerd worden»

De wetenschappelijke onderbouwing en de evaluatie van de werking van de zorgcentra acht professor Keygnaert zeker noodzakelijk om *evidence-based* te kunnen blijven werken.

Zij is van mening dat het gezondheidsaspect en de slachtoffergerichtheid moeten blijven primeren op de juridische en forensische aspecten, zeker waar het gaat over de klachtneerlegging. In de media bestaat er een tendens om de zorgcentra er mede voor verantwoordelijk te maken het aantal klachtneerleggingen omhoog te krijgen. Professor Keygnaert kwalificeert dit als een vorm van *victim blaming*: via de zorgcentra en de communicatie over de zorgcentra worden slachtoffers zo constant aangemaand «hun maatschappelijke rol op te nemen» en het mogelijk te maken de plegers te vervolgen.

In de eerste plaats moet zorg worden geboden, en blijvend worden geboden. Binnen dat zorgtraject is het faciliteren van het forensisch onderzoek een noodzakelijk element, zodat slachtoffers ook later nog klacht kunnen neerleggen, als ze er klaar voor zijn. Maar dat moeten ze niet per se onmiddellijk doen.

Om het primaat van de zorgverlening te garanderen beveelt zij aan om ook een permanente interdisciplinaire wetenschappelijk opvolging voor de zorgcentra

scientifique interdisciplinaire permanent, en plus du suivi purement politique ou criminalistique.

b) Ligne de force 13: «vérifier dans quelle mesure il est souhaitable et possible de créer des antennes locales de ces CPVS afin de rendre ceux-ci plus accessibles encore»

Pour l'intervenante, il n'est pas si évident d'élargir l'accessibilité des centres de prise en charge au moyen de l'implantation d'antennes locales.

Le premier accueil et les premiers soins, le prélèvement de traces et les examens médicaux exigent en effet une approche spécialisée. En outre, il est également recommandé que les victimes puissent directement faire le récit de leurs mésaventures au bon endroit, à des personnes compétentes, capables d'appréhender l'ensemble du trajet de soins dans toutes ses dimensions. On évite ainsi que la victime soit contrainte de donner des informations et des explications à répétition à de nombreuses personnes différentes ou d'en recevoir.

On pourrait penser que les antennes feraient gagner du temps en permettant de réaliser plus rapidement les examens toxicologiques à partir d'échantillons de sang ou d'urine. Mais il faut alors que les victimes racontent d'abord ce qui leur est arrivé dans ces antennes avant d'être orientées vers un centre spécialisé. Comme cela a déjà été expliqué, il est contre-indiqué de mettre la victime doublement à l'épreuve de la sorte.

La professeure Keygnaert estime préférable de mieux faire connaître les centres de prise en charge et de les rendre plus accessibles, pour que toutes les victimes puissent s'adresser à ces centres le plus vite possible. Elle pense par ailleurs que les antennes de proximité peuvent bel et bien être utiles pour le trajet de suivi et le soutien psychologique des victimes.

c) Ligne de force 14: «étudier s'il est judicieux de prélever un échantillon standard (de sang ou d'urine) à des fins médicales et médico-légales pour détecter la présence de substances inhibitrices»

La professeure Keygnaert pense que cet aspect mérite certainement d'être étudié. Elle se rallie aussi aux orateurs précédents lorsqu'ils soulignent l'importance de toujours prêter attention à la victime. Il convient donc de toujours se demander si un examen standard ne sera pas vécu comme invasif et pénible par la victime.

Un prélèvement d'urine ou de sang semble moins pénible que le prélèvement d'un échantillon de poils. Elle souligne cependant que différents échantillons médico-légaux standards sont déjà prélevés au sein du

in te stellen, en niet enkel een beleidsmatige of louter criminologische.

b) Krachtlijn 13: nagaan «in welke mate lokale antennes van de ZSG's wenselijk en haalbaar zijn om de laagdrempeligheid van de centra nog te vergroten»

De uitbreiding van het bereik van de zorgcentra door de inplanting van lokale antennes lijkt professor Keygnaert niet zo meteen voor de hand te liggen.

De eerste opvang en zorg, de afname van sporen, en de medische onderzoeken vergen immers een zeer gespecialiseerde aanpak. Bovendien is het ook aangewezen dat slachtoffers onmiddellijk op de juiste plek hun verhaal kunnen doen, tegenover bekwame hulpverleners die het hele zorgverleningstraject in al zijn varianten kunnen inschatten. Zo vermijd je dat het slachtoffer bij herhaling en tegenover zeer veel verschillende mensen steeds weer informatie en uitleg moet geven en krijgen.

Men zou kunnen denken dat antennes tijds winst kunnen bieden in het traject van het toxicologisch onderzoek op basis van bloed- en urineafnames. Maar dan moeten de slachtoffers eerst in die antenne helemaal hun verhaal doen, om dan toch nog eens doorverwezen te moeten worden naar een gespecialiseerd centrum. Zoals al is uitgelegd, is die dubbele belasting van het slachtoffer tegenaangewezen.

Professor Keygnaert is van oordeel dat het beter is erop in te zetten de zorgcentra bekend te maken en hun toegankelijkheid te verhogen, zodat alle slachtoffers daar zo snel als mogelijk terecht kunnen. Anderzijds denkt ze dat antennes dichterbij wél zinvol kunnen zijn voor de opvolging van het nazorgtraject, en voor de psychologische ondersteuning van de slachtoffers.

c) Krachtlijn 14: nagaan «of een standaard staalafname (bloed of urine) voor zowel forensische als medische doeleinden [...] aangewezen is om weerloos makende stoffen op te sporen»

Professor Keygnaert meent dat dit zeker moet onderzocht worden. Tegelijk sluit ze zich aan bij de vorige sprekers, die stelden dat het belangrijk is steeds slachtoffergericht te werken. Men moet dus afwegen of zo'n standaard onderzoek niet als invasief en belastend zal worden ervaren.

Een afname van urine en bloed lijkt minder belastend dan een haarstaalname. Professor Keygnaert wijst er echter op dat er binnen het juridische systeem gekoppeld aan bijvoorbeeld de zorgcentra al standaard

système juridique lié, par exemple, aux centres de prise en charge, mais que ces échantillons ne sont pas toujours analysés. Les analyses ne sont en effet effectuées que si elles peuvent contribuer à résoudre une affaire spécifique et non pas dans l'optique de dégager des indices sur les auteurs en général à partir des différents échantillons prélevés sur l'ensemble des victimes.

La professeure Keygnaert déclare que cela serait pourtant possible et peut-être même souhaitable pour nourrir les recherches futures. Cela nécessite bien sûr des moyens mais, techniquement, le prélèvement des échantillons destinés à ce type d'étude de la population des victimes et des auteurs pourrait être effectué au sein des centres de prise en charge.

Les données qui découlent des examens toxicologiques visant à détecter la présence éventuelle de drogues du viol sont enregistrées dans le dossier médical de la victime. À l'heure actuelle, ces données ne peuvent être partagées; elles relèvent du secret professionnel. Si les laboratoires qui traitent l'ADN analysaient ces échantillons d'une autre manière et pouvaient en traiter les résultats plus largement, nous pourrions en tirer beaucoup d'enseignements.

L'intervenante estime que cela devrait en effet être autorisé, moyennant le développement de protocoles relatifs au prélèvement d'échantillons, aux tests et aux analyses en cas d'amnésie pour les centres de prise en charge, une adaptation de la législation sur le secret professionnel et l'élaboration de règles encadrant l'évaluation scientifique de ces méthodes d'analyse.

d) Ligne de force 15: «vérifier dans quelle mesure une collaboration structurelle devrait être instaurée entre les CPVS et les services d'assistance juridique de première ligne»

La professeure Keygnaert est certainement favorable à un accès plus aisé à l'assistance juridique pour les victimes. Actuellement, la réglementation axe davantage l'assistance juridique sur les auteurs que sur les victimes.

Elle émet toutefois une réserve importante. Les centres de prise en charge doivent absolument éviter d'exercer des pressions sur les victimes pour qu'elles portent plainte. Les messages explicites ou implicites qui tendraient à dire que la personne qui s'adresse à un centre de prise en charge pour obtenir de l'aide doit par définition s'entretenir avec un avocat et déposer plainte sont inadmissibles. Une telle approche risquerait de dissuader les personnes de demander de l'aide et des soins.

verschillende forensische stalen afgenomen worden, maar dat veel van die stalen niet worden geanalyseerd. De analyses worden immers slechts uitgevoerd in functie van de kans dat zij ertoe bijdragen een specifieke zaak op te lossen, maar niet vanuit de invalshoek om uit de verschillende stalen van de volledige slachtofferpopulatie aanwijzingen te halen over daders in het algemeen.

Professor Keygnaert stelt dat dit wel mogelijk is, en misschien ook aangewezen om er toekomstig onderzoek op te baseren. Dat vraagt uiteraard de nodige middelen, maar technisch gezien zouden de staalafnames voor dit soort dader-en slachtofferpopulatieonderzoek in de zorgcentra kunnen gebeuren.

De gegevens uit de toxicologische onderzoeken naar mogelijke *spiking* worden in het medisch dossier van het slachtoffer geregistreerd. Op dit ogenblik mogen die gegevens niet gedeeld worden; ze vallen onder het beroepsgeheim. Als de DNA-laboratoria die stalen op een andere manier zouden analyseren en de resultaten ervan ruimer zouden kunnen verwerken, dan zouden we daar veel kunnen uit leren.

Spreekster vindt dat dit inderdaad mogelijk moet gemaakt worden, door protocollen voor de zorgcentra te ontwikkelen over de staalafnames, testen en analyses bij *black-outs*, de regelgeving over het beroepsgeheim aan te passen, en een regeling uit te werken om deze onderzoeksmethodes wetenschappelijk te evalueren.

d) Krachtlijn 15: nagaan «in welke mate een structurele samenwerking tussen de ZSG's en de juridische eerstelijnsbijstand aangewezen is»

Professor Keygnaert is er zeker voorstander om de juridische bijstand ook voor de slachtoffers te faciliteren. Momenteel voorziet de regelgeving immers in meer juridische bijstand voor plegers dan voor slachtoffers.

Zij formuleert echter een belangrijk voorbehoud. Zorgcentra moeten absoluut vermijden om slachtoffers onder druk te zetten klacht neer te leggen. Uitdrukkelijke of impliciete boodschappen dat iemand die hulp zoekt bij een zorgcentrum na seksueel geweld, per definitie ook met een advocaat zal moeten spreken en klacht zal moeten neerleggen, zijn uit den boze. Het risico bestaat dat mensen door die aanpak zelfs geen hulp en zorg meer durven zoeken.

Elle souligne que les soins doivent occuper la première place; tout le reste doit venir en appui de ces soins, sans apparaître comme une contrainte. Le temps qu'une personne en attente d'aide passe dans le centre de prise en charge pour le premier accueil et l'accompagnement constitue à cet égard un facteur important. L'intervention de l'aide juridique de première ligne pourrait encore allonger ce délai, ce qui risquerait d'entraîner la perte des échantillons ou l'abandon par la victime d'autres parties des soins holistiques également très importantes.

e) Ligne de force 17: «étudier dans quelle mesure il serait possible de mettre en place un point de contact numérique pour les violences sexuelles»

La professeure Keygnaert considère qu'un point de contact numérique pourrait contribuer largement à offrir un accueil et un accompagnement de qualité aux victimes. Elle renvoie au rapport final sur l'évaluation de la ligne de chat en matière de violences sexuelles, qui a étudié le fonctionnement de cet outil au cours de plusieurs années.

Durant cette enquête, de nombreuses personnes ont indiqué qu'elles ne se sentaient pas encore capables de parler face à face avec quelqu'un de ce qui leur est arrivé et qu'elles avaient même du mal à exprimer les choses. Une plateforme de communication numérique peut certainement s'avérer utile à cet égard, mais une approche professionnelle spécifique est vraiment indispensable pour faciliter le trajet préparatoire à travers une telle plateforme.

f) Ligne de force 18: «intégrer la formation de base des inspecteurs des mœurs en tant que cours général dans la formation des policiers»

Selon la professeure Keygnaert, il est absolument indispensable que la formation de base des policiers accorde bien plus d'attention aux violences sexuelles, et en particulier aux démarches pour obtenir de l'aide ainsi qu'à la manière dont un signalement se déroule ou devrait se dérouler.

Les nombreuses études scientifiques auxquelles l'intervenante a participé, les formations qu'elle dispense et ses contacts avec des victimes révèlent en effet la nécessité d'améliorer considérablement non pas l'accueil des inspecteurs des mœurs des centres de prise en charge, mais l'accueil à la police proprement dite.

Les personnes qui se rendent directement à la police entendent encore trop souvent des propos de ce type: «Oui, mais vous aviez bu (ou vous étiez ivre). Dans ce cas, nous ne pouvons rien faire. Cela n'a pas de sens que

Zij benadrukt dat zorg op de eerste plaats moet staan; alles daarrond moet ondersteuning bieden voor die zorg, maar niet dwingend overkomen. Het tijdspad dat een hulpzoeker bij de eerste opvang en begeleiding in een zorgcentrum doorloopt, is daarbij een belangrijke factor. De tussenkomst van juridische eerstelijnsbijstand, zou dat tijdspad nog kunnen verlengen. Dat houdt het risico in dat stalen verloren gaan, of dat het slachtoffer afhaakt voor andere onderdelen van de holistische zorg die ook zeer belangrijk zijn.

e) Krachtlijn 17: nagaan «in welke mate een digitaal meldpunt voor seksueel geweld kan ontwikkeld worden»

Professor Keygnaert is van mening dat een digitaal meldpunt een goede opvang en begeleiding van slachtoffers in belangrijke mate zou kunnen ondersteunen. Zij verwijst naar het eindrapport over de evaluatie van de chatlijn voor seksueel geweld, waarin de werking van dit instrument over verschillende jaren werd onderzocht.

In dat onderzoek hebben heel wat mensen aangegeven dat zij nog niet meteen in staat zijn om *face-to-face* met iemand te spreken over wat hen overkomen is, en er zelfs nog de woorden voor zoeken. Een digitaal communicatieplatform kan in dat opzicht zeker helpen, maar het voortraject daarmee faciliteren vergt wel een specifieke professionele aanpak.

f) Krachtlijn 18: de basisopleiding van zedeninspecteurs uitbreiden en als standaardvak opnemen in de politieopleiding

Voor professor Keygnaert is het absoluut noodzakelijk dat de basisopleiding van politiemensen veel meer aandacht besteedt aan seksueel geweld, en dan vooral aan het verloop van de zoektocht naar hulp en aan de manier waarop een aanmelding verloopt of zou moeten verlopen.

Uit heel wat wetenschappelijk onderzoek waaraan professor Keygnaert heeft meegewerkt, uit opleidingen die zij geeft, en uit contacten met slachtoffers blijkt immers dat het onthaal bij de politie zelf – dus niet bij de zedeninspecteurs in de zorgcentra – nog veel moet verbeteren.

Mensen die rechtstreeks naar de politie stappen horen nog al te vaak beweringen van volgende aard: «Ja, maar u heeft gedronken (of u was dronken). In dat geval kunnen we niets doen. Het heeft geen zin dat u klacht

vous déposiez plainte ou que vous vous rendiez dans un centre de prise en charge, où on ne pourra de toute façon pas appliquer la feuille de route médicalégale.»

La professeure Keygnaert juge navrant que cela se produise encore de nos jours et plaide donc pour que l'on améliore la formation de base de tous les inspecteurs de police dans ce domaine.

Selon elle, il est toutefois encore plus important de continuer à miser sur la sensibilisation de tous les intéressés et de diffuser le message qu'il n'est pas nécessaire de se rendre d'abord à la police, mais qu'il est préférable de prendre contact en premier lieu avec un centre de prise en charge qui aidera la personne à effectuer toutes les autres démarches utiles. Elle répète que le fait de recevoir et d'offrir de l'aide doit être la première préoccupation, et qu'il ne faut pas faire perdre de temps aux victimes.

g) Ligne de force 20: «accorder une attention spécifique au profil des auteurs»

La professeure Keygnaert considère qu'il serait très utile de réaliser une étude spécifique intersectionnelle sur les drogues du viol et les profils des auteurs qui en font usage. Elle y participerait volontiers.

Quelles sont les motivations des auteurs? Pourquoi utilisent-ils des drogues du viol? L'oratrice souhaiterait en savoir plus à ce propos, et en particulier pour les cas d'abus sexuels commis par des connaissances de la victime.

Les études existantes peuvent aussi servir de base pour (mieux) répondre à ces questions. Elles ont produit des données qui peuvent encore faire l'objet d'analyses supplémentaires. Mme Keygnaert recommande de dégager des moyens pour approfondir la question.

h) Ligne de force 22: «tenir plus de statistiques plus détaillées»

Elle adhère totalement à la recommandation d'adapter les systèmes d'enregistrement de la police et de la justice afin de mieux distinguer et identifier les différentes formes de violences sexuelles, y compris celles incluant l'utilisation de stupéfiants. Elle précise qu'un système identique ou similaire devrait aussi pouvoir être instauré dans les centres de prise en charge.

neerlegt. Het heeft geen zin dat u naar een zorgcentrum gaat, want daar kunnen ze het forensisch stappenplan toch niet toepassen.»

Professor Keygnaert vindt het zeer schrijnend dat zoiets de dag van vandaag nog steeds gebeurt, en is er dus zeker voorstander van de basisopleiding van alle politie-inspecteurs op dat vlak te verbeteren.

Nog belangrijker vindt ze het echter te blijven inzetten op de sensibilisering van alle betrokkenen, en de boodschap te verspreiden dat het niet nodig is om eerst naar de politie te stappen, maar dat het beter is eerst een zorgcentrum te contacteren, dat alle andere stappen die nodig zijn zal helpen nemen. Professor Keygnaert herhaalt dat zorg krijgen en geven de eerste bekommernis moet vormen, en slachtoffers zouden daarin geen tijd mogen verliezen.

g) Krachtlijn 20: specifieke aandacht geven aan het daderprofiel

Een specifiek, intersectioneel onderzoek naar verkrachttingsdrugs en naar de profielen van de plegers die deze middelen inzetten, lijkt professor Keygnaert zeer nuttig en zij zou daar graag toe bijdragen.

Wat zijn de beweegredenen van plegers? Waarom gebruiken ze verkrachttingsdrugs? Daarover zou spreekster meer te weten willen komen, en vooral als het gaat over seksueel misbruik door bekenden van het slachtoffer.

Om deze vragen (beter) te kunnen beantwoorden, kunnen de bestaande onderzoeken mee als basis dienen; op de data die zij hebben opgeleverd, kunnen nog meerdere analyses uitgevoerd worden. Professor Keygnaert beveelt aan om middelen vrij te maken om dat uit te zoeken.

h) Krachtlijn 22: meer en meer gedetailleerde statistieken bijhouden

Professor Keygnaert sluit zich volmondig aan bij de aanbeveling om de registratiesystemen bij politie en Justitie aan te passen om de verschillende vormen van seksueel geweld, waaronder ook het seksueel geweld met gebruik van verdovende middelen, beter te onderscheiden en in kaart te brengen. Zij wijst erop dat dit systeem, of een gelijkaardig systeem, ook binnen de zorgcentra zou moeten kunnen bestaan.

3) *Une autre perspective pour la définition et l'approche des violences sexuelles*

Enfin, de manière plus générale, la professeure Keygnaert exprime son soutien et sa considération pour les recommandations invitant à contribuer davantage à la mise en œuvre de la résolution des Nations unies (6) et à élaborer une définition uniforme de la violence sexuelle au sein de l'Union européenne (UE). À cet égard, elle conseille de donner une définition très large de la violence sexuelle, comme l'a fait l'étude UN-MENAMAIS en définissant cette notion comme tout acte sexuel perpétré contre la volonté de la personne qui le subit.

Cette définition adopte la perspective de la victime, et non celle des faits punissables uniquement. En effet, le droit pénal court toujours après la réalité et ne couvre pas toutes les formes de violences sexuelles qui se produisent aujourd'hui et qui apparaîtront encore à l'avenir.

Selon la professeure Keygnaert, la collecte uniforme de statistiques, qui est nécessaire pour aboutir à cette approche, représente un énorme défi. Jusqu'à présent, nous n'y parvenons pas en Belgique.

E. Échange de vues

Mme Masai remercie les différentes oratrices pour leurs interventions et les améliorations du texte suggérées. Elle retiendra des auditions à quel point la question des preuves est cruciale au sein de cette problématique de lutte contre les violences sexuelles commises à l'aide de drogues. D'autant que le phénomène de *black-out* évoqué dans les auditions complique encore plus la prise en charge des victimes et l'administration appropriée des soins puisqu'il y a des lacunes dans les récits. La membre retiendra aussi l'attention particulière à porter au jeune public et aux nombreux obstacles au dépôt de plainte (consommation volontaire d'alcool ou de drogues, contexte festif, etc.). Ces auditions permettent également aux différents niveaux politiques de prendre la mesure de la situation sur le terrain et du manque de statistiques.

Mme Vanwalleghem remercie les intervenantes pour leurs exposés extrêmement intéressants et pour leurs précieuses observations concernant certains aspects spécifiques de la résolution. Elle retient des exposés que le phénomène des violences sexuelles commises à l'aide de drogues du viol est très complexe, mais aussi qu'il constitue une réalité structurelle qui requiert par

3) *Een andere invalshoek voor de definitie en benadering van seksueel geweld*

Tot slot, en meer in het algemeen, spreekt professor Keygnaert haar steun en appreciatie uit voor de aanbevelingen om meer bij te dragen aan de implementatie van de resolutie van de Verenigde Naties (6), en om een uniforme definitie van seksueel geweld te ontwikkelen binnen de Europese Unie (EU). In dat opzicht beveelt ze aan de definitie van seksueel geweld zeer breed te verwoorden, zoals de UN-MENAMAIS studie dat ook gedaan heeft: «seksuele daden die tegen iemands wil gesteld worden».

Deze definitie vertrekt vanuit de bekommernis om het slachtoffer, en niet enkel van wat strafbaar is. Het strafrecht loopt immers altijd achter op de realiteit, en dekt niet alle vormen van seksueel geweld die zich nu voordoen en die zich nog zullen ontwikkelen.

De uniforme cijfervergaring die nodig is om tot deze benadering te komen, vormt volgens haar een zeer grote uitdaging. Tot nog toe slagen we daar in België niet in.

E. Gedachtewisseling

Mevrouw Masai dankt de sprekers voor hun uiteenzettingen en voorgestelde tekstverbeteringen. Uit de hoorzittingen onthoudt zij hoe belangrijk de bewijsvoering is in de bestrijding van seksueel geweld met behulp van drugs. Temeer daar het *black-out*-fenomeen dat tijdens de hoorzittingen werd vermeld, de hulpverlening aan slachtoffers en het toedienen van gepaste zorg nog bemoeilijkt omdat er leemten zijn in het verhaal. Spreekster onthoudt ook dat er bijzondere aandacht moet worden besteed aan het jonge publiek en aan de vele belemmeringen tot het indienen van een klacht (bewust alcohol- of drugsgebruik, aanwezigheid op een feestje, enz.). Dankzij deze hoorzittingen kunnen politici van de verschillende beleidsniveaus kennisnemen van de situatie op het terrein en van het gebrek aan statistieken.

Mevrouw Vanwalleghem bedankt de sprekers voor hun hoogst interessante uiteenzettingen en voor hun nuttige commentaren over specifieke aspecten van de resolutie. Zij onthoudt uit de uiteenzettingen dat het fenomeen van seksueel geweld met verkrachtingsdrugs zeer complex is, maar ook structureel aanwezig en dat het bijgevolg dringend aandacht verdient. Ze onthoudt

(6) Résolution 53/7 relative à la coopération internationale contre l'administration dissimulée de substances psychoactives pour commettre des agressions sexuelles et autres actes criminels.

(6) Resolutie 53/7 over de internationale samenwerking bij het bestrijden van de heimelijke toediening van psychoactieve stoffen in verband met seksueel geweld en andere strafbare feiten.

conséquent une attention urgente. Elle retient aussi que davantage de moyens sont nécessaires pour réaliser des études complémentaires et que la priorité doit être accordée au parcours des victimes.

En tant qu'organisation intermédiaire, Meldet a déjà réalisé beaucoup de choses et a remédié à certaines lacunes, en ce compris en assurant des tâches qui n'incombent en principe pas à la société civile. Mme Vanwalleghem aimerait savoir de quelles tâches il s'agit.

Mme Vanwalleghem aimerait également savoir s'il existe un protocole pour les prélèvements sanguins et urinaires. Elle demande en outre si les restrictions budgétaires imposées dans le cadre du système forfaitaire appliqué contraignent les membres du personnel soignant à faire des choix quant à la réalisation ou non de certains examens. Quel est l'impact de ces restrictions budgétaires sur la détermination de la prévalence des substances inhibitrices?

Mme Durenne interroge l'ensemble des parties prenantes à ces auditions sur le genre des victimes d'agressions sexuelles. On parle habituellement des femmes, mais les hommes peuvent également être concernés par ce phénomène. Selon les chiffres présentés précédemment, 89 % de femmes et seuls 9 % d'hommes sont identifiés en tant que victimes. Sa question porte donc sur les constats des intervenants en fonction de leurs expériences de terrain, au sein des centres de prise en charge des violences sexuelles ou à travers les témoignages reçus. Ensuite, elle souhaiterait savoir si cette part de victimes masculines est sous-évaluée ou non. L'hypothèse que les hommes seraient moins enclins à se manifester et à porter plainte après avoir subi des violences sexuelles est-elle correcte et quelles seraient les raisons qui les en empêchent?

Mme Durenne ensuite s'adresse spécifiquement à Mme Keygnaert concernant le dépôt de plaintes dans les CPVS en étant accompagné d'un inspecteur de police spécialisé. La membre souhaiterait connaître la nature de cette spécialisation et la manière dont un dépôt de plainte se déroule dans ces cas. Par ailleurs, en quoi cette procédure diffère-t-elle d'un dépôt de plainte en commissariat?

À l'attention de Meldet, Mme Durenne s'enquiert du devenir des données sachant qu'elles sont récoltées via le site web sous couvert de l'anonymat. Enfin, sans remettre en cause l'importance du combat, n'existe-t-il pas un risque que ces données soient inventées de toutes pièces pour quelque motif que ce soit?

verder de noodzaak voor meer middelen voor bijkomend onderzoek en de prioriteit die het traject van de slachtoffers verdient.

Als «tussenorganisatie» heeft Meldet al heel wat verwezenlijkt en lacunes opgevuld met inbegrip van taken die buiten de rol van het middenveld vallen. Mevrouw Vanwalleghem wenst te weten over welke taken het gaat.

Verder wenst mevrouw Vanwalleghem te weten of er een protocol bestaat voor de staalafname van bloed en urine. Zij vraagt ook in welke mate de zorgkundigen keuzes moeten maken over het al dan niet uitvoeren van bepaalde onderzoeken ingevolge het bestaan van budgettaire beperkingen in het kader van het toegepaste forfaitstelsel. Welke is de impact van deze budgettaire beperkingen op het in kaart brengen van de prevalentie van weerloos makende stoffen?

Mevrouw Durenne heeft een vraag voor de sprekers over het geslacht van de slachtoffers van seksueel geweld. Men heeft het doorgaans over vrouwen, maar ook mannen kunnen hiervan het slachtoffer zijn. Volgens de reeds aangehaalde cijfers zijn 89 % van de slachtoffers als vrouwen en slechts 9 % van de slachtoffers als mannen aangemerkt. Haar vraag heeft dus betrekking op de vaststellingen van de sprekers aan de hand van hun ervaringen op het terrein, in het zorgcentrum na seksueel geweld of via getuigenissen. Zij wil vervolgens weten of het aandeel van mannelijke slachtoffers al dan niet wordt onderschat. Is de hypothese dat mannen na het ondergaan van seksueel geweld minder geneigd zouden zijn om erover te spreken en klacht in te dienen correct, en wat zou hen beletten om dat te doen?

Mevrouw Durenne wenst zich vervolgens specifiek tot mevrouw Keygaert in verband met het indienen van klachten in de ZSG's onder begeleiding van een gespecialiseerde politie-inspecteur. Zij vraagt wat deze specialisatie inhoudt en hoe het indienen van een klacht in een dergelijk geval verloopt. Wat is overigens het verschil met het indienen van een klacht in het commissariaat?

Wat Meldet betreft, vraagt mevrouw Durenne wat er met de gegevens gebeurt die anoniem op de website worden verzameld. Ten slotte vraagt zij, zonder het belang van deze strijd in twijfel te willen trekken, of er geen risico bestaat dat deze gegevens volledig verzonden kunnen zijn, om welke reden dan ook?

Mme Gahouchi intervient à propos de l'éducation et la sensibilisation des plus jeunes à ces drogues du viol. Elle a été particulièrement interpellée par l'intervention de Mme Baiwir qui indiquait qu'actuellement les jeunes femmes savent pertinemment qu'elles se mettent en danger dès qu'elles sortent en soirée. Elle souhaiterait donc savoir si les associations ou collectifs auditionnés comptent entreprendre des actions de sensibilisation dans les établissements scolaires.

Lise Goossens souligne que l'ASBL Meldet informe les victimes et les oriente vers les CPVS ou éventuellement vers des avocats spécialisés. L'ASBL reçoit également de nombreux signalements de comportements sexuels inappropriés au sein du monde académique, mais aussi dans d'autres milieux. Elle relaie les problèmes signalés auprès des instances compétentes et, si aucune suite n'est donnée, elle mène des actions sur le terrain. En ce qui concerne le volet de la prévention, Meldet organise des formations pour les témoins («*bystander trainings*»). Selon l'ASBL, l'organisation de ces formations est une réponse au constat selon lequel les formations pour les témoins actuellement dispensées par les organismes publics sont insuffisantes, en ce sens qu'elles verseraient dans la culpabilisation des victimes et seraient dispensées par des personnes insuffisamment formées qui ne seraient en outre pas des experts du vécu.

Meldet constitue le premier interlocuteur de nombreuses victimes et l'association doit malheureusement constater que les points de contact existants ne fonctionnent pas et qu'un manque de transparence est à déplorer dans le suivi des signalements effectués auprès des universités, à la police, etc.

Les données collectées par le biais du site internet *meldet.org* sont accessibles à tout le monde. Il s'agit toujours de signalements anonymes sécurisés où l'adresse IP des utilisateurs n'est pas enregistrée. Les signalements reçus sont relus avant d'être publiés afin que les éventuels contenus discriminatoires, racistes ou misogynes soient écartés. Par ailleurs, Meldet aimerait donner une suite utile aux données collectées et nouer une collaboration avec les instances publiques.

Mme Van Vaerenbergh intervient à propos des prélèvements standards de sang et d'urine. Deux éléments sont à différencier: les protocoles établis au niveau médical et ceux établis au niveau médico-légal. Sur le plan médical, il n'existe pas de protocole pour le *black-out* hormis certains prélèvements urinaires et sanguins. Toutefois, ceux-ci ne sont pas identiques dans tous les CPVS, ni les hôpitaux. Cela dépend, en effet, de la capacité de chaque laboratoire. Comme indiqué dans la présentation,

Mevrouw Gahouchi heeft een opmerking over de informatieverstrekking en bewustmaking van de jongsten over verkrachtingsdrugs. Zij is in het bijzonder getroffen geweest door de uitspraken van mevrouw Baiwir, die stelde dat jonge vrouwen momenteel heel goed beseffen dat zij gevaar lopen zodra zij uitgaan. Zij wil dan ook weten of de gehoorde verenigingen en centra bewustmakingscampagnes in scholen willen opzetten.

Lise Goossens geeft aan dat Meldet vzw informatie verstrekt aan slachtoffers en deze doorverwijst naar de zorgcentra na seksueel geweld of eventueel naar gespecialiseerde advocaten. De vzw krijgt ook veel meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag uit het academische, maar ook andere milieus en kaart de gemelde problemen aan bij de bevoegde instanties. Indien er geen gehoor aan wordt gegeven, wordt er overgegaan tot acties op het terrein. Wat het luik preventie betreft, geeft Meldet de zogenaamde *bystander trainingen*. Deze trainingen zijn volgens Meldet een antwoord op de vaststelling dat bestaande *bystander trainingen* door overheidsinstellingen niet voldoen, in die zin dat er aan *victim blaming* (slachtofferbeschuldiging) zou worden gedaan en dat deze vormingen gegeven worden door personen die onvoldoende opgeleid zouden zijn en bovendien geen ervaringsdeskundige zouden zijn.

Meldet is voor veel slachtoffers een eerste aanspreekpunt en de vzw stelt jammer genoeg vast dat bestaande meldpunten niet werken en dat er weinig transparantie bestaat over de opvolging van meldingen bij de universiteiten, de politie, enz.

De gegevens die verzameld worden via de website *meldet.org* zijn voor iedereen vrij toegankelijk. Het gaat steeds over anonieme, beveiligde meldingen waarbij de IP-adressen van de gebruikers niet geregistreerd worden. De ontvangen meldingen worden nagelezen voor publicatie om eventuele discriminatoire, racistische of misogyne inhoud te weren. Bovendien is Meldet vragende partij om met de verzamelde gegevens aan de slag te gaan en samen te werken met overheidsinstanties.

Mevrouw Van Vaerenbergh maakt een opmerking over de standaardmonsters van bloed en urine. Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen twee zaken: de protocollen die op medisch niveau zijn vastgesteld en zij die op gerechtelijk-geneeskundig niveau zijn vastgesteld. Op medisch niveau bestaat er geen protocol voor een *black-out*, behalve voor bepaalde urine- en bloedafnames. Zij zijn echter niet allemaal dezelfde in alle ZSG's en ziekenhuizen. Dat hangt immers af van de capaciteit

au CHU Saint-Pierre, les prélèvements d'urine ne sont pas très contributifs à la problématique du *black-out*, car le laboratoire analyse très peu de drogues. Quant à l'aspect médico-légal, des protocoles de prélèvements (urinaires et sanguins) existent et sont systématiques dès suspicion de perte de conscience. Elle précise également que ces prélèvements sont analysés si une plainte est déposée. Toutefois, l'intervenante précise que l'analyse de ces prélèvements reste conditionnée à la décision du magistrat et les résultats éventuels ne sont pas connus du corps médical des CPVS.

Concernant le forfait de 150 euros par victime, Mme Vaerenbergh indique que ce montant permet de couvrir actuellement les besoins des centres. En revanche, si la demande augmente, une adaptation du forfait sera probablement nécessaire. Elle invite Mme De Keyzer de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes à répondre plus en détails à ce sujet.

Mme Heleen De Keyzer explique que l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes est chargé de coordonner les CPVS. Il coordonne aussi des groupes de travail chargés d'évaluer le fonctionnement des centres de prise en charge et de réagir aux évolutions sur le terrain. En ce qui concerne le prélèvement d'échantillons standards, les groupes de travail médicaux examinent comment on pourrait établir un protocole toxicologique standard. Mme De Keyzer souligne que l'examen médico-légal comprend toujours le prélèvement d'un échantillon de sang et d'urine. En cas de signalement à la police, ces échantillons peuvent faire l'objet d'une analyse toxicologique sur décision du parquet. Mme De Keyzer confirme que l'on travaille sur la base d'un forfait qui, par le biais de conventions, rémunère les hôpitaux par victime qui se présente dans le CPVS. Ce montant a été porté de 100 à 150 euros et comprend le ticket modérateur.

La professeure Keygnaert explique que l'application d'un forfait ne veut pas dire que le dispensateur de soins est libre de choisir les actes à poser; des plans d'actions standards ont en effet été définis pour les soins à apporter aux victimes de violences sexuelles dans les centres de prise en charge. Selon ses prévisions, une extension du plan d'actions standard actuel nécessiterait des moyens supplémentaires, s'ajoutant au forfait de 150 euros. Les échantillons prélevés dans les centres de prise en charge sont conservés dans le centre même ou dans le laboratoire d'analyse de l'ADN; très souvent toutefois, ces échantillons ne sont analysés que s'ils sont susceptibles de contribuer à la résolution d'une affaire spécifique.

van elk laboratorium. Zoals in de uiteenzetting werd vermeld, dragen de urinemonsters in het UMC Sint-Pieter weinig bij tot de problematiek van de *black-out*, omdat het laboratorium heel weinig drugs analyseert. Wat het gerechtelijk-geneeskundige aspect betreft, bestaan er protocollen voor urine- en bloedafnames, en zij worden systematisch toegepast zodra er een vermoeden van bewustzijnsverlies is. Deze monsters worden geanalyseerd als er een klacht is ingediend. Spreekster verduidelijkt dat de analyse van de monsters blijft afhangen van de beslissing van de rechter en dat de eventuele resultaten niet bekendgemaakt worden aan het medisch personeel van de ZSG's.

Wat het forfait van 150 euro per slachtoffer betreft, geeft mevrouw Van Vaerenbergh aan dat dit bedrag momenteel de noden van de centra dekt. Als de vraag toeneemt, zal dit forfait allicht moeten worden aangepast. Zij vraagt of mevrouw De Keyzer van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen meer details hierover kan geven.

Mevrouw Heleen De Keyzer legt uit dat het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen de zorgcentra na seksueel geweld op federaal niveau coördineert. Vanuit het Instituut worden wekgroepen gecoördineerd om de werking van de zorgcentra te evalueren en in te spelen op de ontwikkelingen op het terrein. Wat betreft de standaard staalafname, wordt er in de medische werkgroepen onderzocht hoe een toxicologisch standaardprotocol opgesteld kan worden. Mevrouw De Keyzer benadrukt dat er tijdens forensisch onderzoek steeds een bloed- en urinestaal wordt afgenomen. Indien er aangifte wordt gedaan bij de politie kunnen de stalen toxicologisch worden onderzocht op beslissing van het parket. Mevrouw De Keyzer bevestigt dat er met een forfait wordt gewerkt dat via conventies de ziekenhuizen vergoedt per slachtoffer dat zich in het zorgcentrum na seksueel geweld heeft aangemeld. Dit bedrag werd opgetrokken van 100 naar 150 euro en behelst het remgeld.

Professor Keygnaert verduidelijkt dat het forfait niet betekent dat de zorgverlener kan kiezen welke handelingen worden uitgevoerd, er werden immers standaard handelingsplannen ontwikkeld voor de zorg aan slachtoffers van seksueel geweld binnen de zorgcentra. Zij voorspelt dat er extra middelen boven op het huidige forfait van 150 euro nodig zullen zijn in functie van de uitbreiding van het huidige standaard handelingsplan. De stalen die in de zorgcentra worden afgenomen worden bewaard, ofwel op het zorgcentrum ofwel op het DNA-labo, maar zeer vaak worden deze stalen nog niet geanalyseerd, dit gebeurt slechts in functie van de kans dat zij ertoe bijdragen een specifieke zaak op te lossen is. Het zou

Il serait intéressant d'analyser les échantillons afin de déterminer la prévalence de substances inhibitrices.

Les inspecteurs des mœurs qui peuvent être appelés par les CPVS font l'objet d'un *screening* avant d'être formés en matière de violences sexuelles. Après une évaluation, ces inspecteurs peuvent travailler en tandem au sein des CPVS. L'audition se déroule dans le centre même, dans un délai de sept jours à compter des faits et on procède à un enregistrement audiovisuel de manière à pouvoir également tenir compte de la communication non verbale de la victime. Ces enregistrements ne sont cependant que très rarement utilisés comme élément de preuve en justice. Par ailleurs, si une victime se présente dans un commissariat de police plutôt que dans un CPVS, il peut arriver que les inspecteurs des mœurs ne soient pas disponibles et que la victime soit reçue par un collaborateur n'ayant pas l'expérience des violences sexuelles. Cela peut constituer un premier obstacle pour la victime et se répercuter sur le suivi ultérieur de la plainte, sur le prélèvement d'échantillons ou sur l'orientation de la victime vers un CPVS. En ce sens, il reste indispensable de poursuivre l'évaluation du fonctionnement des inspecteurs des mœurs. La professeure Keygnaert est en effet d'avis que chaque victime a le droit d'être auditionnée dans les meilleures conditions possibles par des personnes compétentes.

S'agissant des victimes masculines, les études scientifiques (7) montrent qu'en Belgique, 49 % des hommes ont déjà été confrontés à une forme de violences sexuelles et que la proportion est encore plus élevée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Dix-huit pour cent des hommes déclarent avoir déjà été victimes d'abus sexuels (en termes légaux: d'attentat à la pudeur ou d'atteinte à l'intégrité sexuelle à partir du 1^{er} juin 2022) et 5 % indiquent avoir été victimes d'un viol. Les victimes masculines recherchent bien moins souvent de l'aide que les victimes féminines et sont plus souvent confrontées au phénomène de culpabilisation de la victime car on leur dit que les hommes ne doivent pas faire de simagrées. De plus, les hommes sont moins enclins à déposer plainte; cela s'expliquerait en partie par l'image plutôt virile de la police qui rendrait

wel interessant zijn om de stalen te analyseren om de prevalentie van weerloos makende stoffen te kennen.

De zedeninspecteurs van de politie die opgeroepen kunnen worden door de zorgcentra na seksueel geweld worden gescreend en vervolgens opgeleid over seksueel geweld. Na een evaluatie kunnen deze inspecteurs in duo aan de slag gaan bij de zorgcentra na seksueel geweld. Het verhoor gebeurt in het zorgcentrum zelf binnen de zeven dagen na de feiten en er wordt een audiovisuele opname van gemaakt zodat ook de non-verbale communicatie vanwege het slachtoffer kan worden vastgelegd. Deze opnames worden echter in de rechtbank zeer weinig gebruikt als bewijslast. Indien een slachtoffer zich echter aanmeldt bij een politiecommissariaat en niet bij een zorgcentrum kan het gebeuren dat de zedeninspecteurs niet beschikbaar zijn en dat het slachtoffer wordt onthaald door een medewerker die geen expertise rond seksueel geweld heeft. Dit kan een eerste drempel zijn voor het slachtoffer en kan een impact hebben op de al dan niet verdere afhandeling van de klacht, het afnemen van stalen of het doorverwijzen naar de zorgcentra na seksueel geweld. In die zin blijft het noodzakelijk om de werking van de zedeninspecteurs verder te evalueren. Professor Keygnaert is immers van mening dat elk slachtoffer recht heeft op een verhoor in de best mogelijke omstandigheden, uitgevoerd door competente personen.

Wanneer het gaat over de mannelijke slachtoffers blijkt uit wetenschappelijk onderzoek (7) dat 49 % van de mannen in België reeds te maken heeft gehad met een vorm van seksueel geweld, waarbij dit aandeel nog groter is bij mannen die seks hebben met mannen. Achttien procent van de mannen geeft aan reeds seksueel misbruikt te zijn (in wettelijke termen: aanranding van de eerbaarheid of aantasting van de seksuele integriteit vanaf 1 juni 2022) en 5 % geeft aan het slachtoffer te zijn van verkrachting. Mannelijke slachtoffers zoeken aanzienlijk minder hulp dan vrouwelijke slachtoffers. Ook krijgen ze vaker te maken met *victim blaming* omdat er tegen mannen wordt gezegd dat ze zich niet moeten aanstellen. Verder zijn mannen minder geneigd een klacht neer te leggen; dit zou deels te wijten zijn aan het eerder mannelijke imago van de politie hetgeen

(7) Keygnaert, I., *et al.*, *op. cit.* note 4.

Baert, S., Gilles, C., Van Belle, S., Bicanic, I., Roelens, K., & Keygnaert, I., «Piloting sexual assault care centres in Belgium: who do they reach and what care is offered?», *European Journal Of Psychotraumatology*, vol. 12, n° 1, 2021, <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1935592>.

Depraetere, J., Vandeviver, C., Vander Beken, T., et Keygnaert, I., «Big boys don't cry: a critical interpretive synthesis of male sexual victimization», *Trauma Violence & Abuse*, vol. 21, n° 5, 2020, p. 991-1010, <https://doi.org/10.1177/1524838018816979>.

(7) Keygnaert, I., *et al.*, *op. cit.* nota 4.

Baert, S., Gilles, C., Van Belle, S., Bicanic, I., Roelens, K., & Keygnaert, I., «Piloting sexual assault care centres in Belgium: who do they reach and what care is offered?», *European Journal Of Psychotraumatology*, vol. 12, nr. 1, 2021, <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1935592>.

Depraetere, J., Vandeviver, C., Vander Beken, T., et Keygnaert, I., «Big boys don't cry: a critical interpretive synthesis of male sexual victimization», *Trauma Violence & Abuse*, vol. 21, nr. 5, 2020, blz. 991-1010, <https://doi.org/10.1177/1524838018816979>.

les hommes hésitants à déclarer avoir perdu «une partie de leur virilité». Enfin, 11 % des victimes qui se sont adressées à un CPVS étaient des hommes.

À propos de l'hypothèse relative à la plus grande réticence des hommes à porter plainte suite à une agression sexuelle, Mme Matunga signale que les victimes féminines hésitent elles aussi face aux forces de police, notamment en raison de la culture du viol qui les censure et remet en cause leur parole. Elle souligne également l'importance du phénomène de *victim blaming* comme évoqué précédemment, qui renforce le sentiment de culpabilité. Pour les hommes, l'un des principaux obstacles au dépôt de plainte suite à une agression sexuelle réside essentiellement dans les principes de masculinité toxique. Une agression sexuelle et un dépôt de plainte, de surcroît, remettront en cause leur virilité. C'est pour cette raison qu'ils éviteront de passer la porte d'un commissariat.

Concernant la question relative à l'anonymat sur les plateformes et à l'hypothèse de faux témoignages relatant des agressions sexuelles, Mme Baiwir, quant à elle, tient à préciser que le combat des victimes et la difficulté à se faire entendre ne doivent pas être remis en question. Sous-entendre que certaines personnes mal intentionnées s'amuseraient à déposer de faux témoignages n'enrichit pas le débat à ce stade. Il est primordial de croire les victimes et survivantes de violences sexuelles pour aborder cette problématique sans remettre en cause leur légitimité. L'existence de plateformes pour échanger les expériences de violences et avoir un appui juridique est une nécessité.

Mme Durenne précise qu'elle ne souhaitait nullement remettre en cause le combat militant et associatif et regrette une mauvaise compréhension de sa question. Elle salue le travail mené par l'ensemble des organisations intervenant lors de ces auditions et les en remercie.

voor mannen de drempel verhoogd om er aan te geven dat zij «een deel van hun mannelijkheid» zijn verloren. Tenslotte is 11 % van de slachtoffers die zich aanmelden bij de zorgcentra na seksueel geweld mannelijk.

Wat de hypothese van de grotere terughoudendheid van mannen om klacht in te dienen na seksuele agressie betreft, wijst mevrouw Matunga erop dat vrouwelijke slachtoffers ook aarzelen om naar de politie te stappen, onder meer wegens de verkrachtingscultuur die hen censureert en hun verklaringen in twijfel trekt. Zij wijst ook op het belang van het fenomeen *victim blaming*, dat zoals gezegd de schuldgevoelens versterkt. Bij mannen ligt één van de grootste obstakels voor het indienen van een klacht na seksuele agressie in de toxische principes van mannelijkheid. Een daad van seksuele agressie met daarbovenop nog het indienen van een klacht zouden hun mannelijkheid aantasten. Daarom zullen zij niet geneigd zijn om naar een commissariaat te gaan.

Wat de vraag over de anonimiteit van de platformen en de mogelijk valse getuigenissen van seksuele agressie betreft, wil mevrouw Baiwir erop wijzen dat de strijd van de slachtoffers en de moeilijkheid om zich te laten horen niet ter discussie mogen worden gesteld. Laten uitschijnen dat sommige malafide vrouwen voor hun plezier valse getuigenissen zouden afleggen, draagt in dit stadium niets bij tot het debat. Het is van wezenlijk belang dat de slachtoffers en overlevenden van seksueel geweld geloofd worden om het probleem aan te pakken zonder dat de gegrondheid van hun klacht ter discussie wordt gesteld. Platforms om ervaringen over geweld te delen en juridische steun te krijgen zijn noodzakelijk.

Mevrouw Durenne verduidelijkt dat zij de militante strijd helemaal niet in twijfel wil trekken en betreurt dat haar vraag verkeerd begrepen is. Zij prijst het werk van de organisaties die tijdens de hoorzittingen het woord hebben genomen en dankt hen erom.

II. AUDITION DU 23 MAI 2022

- Mme Caroline Poiré et M. Jolan Goutier, avocats au Barreau de Bruxelles;
- Mme Karolien Van Dijck, conseillère en médecine légale, et M. Pierre Van Renterghem, directeur général, Institut national de criminalistique et criminologie (INCC);
- M. Steven Van Belle, directeur créatif, le *Fuse*.

A. Exposé de Mme Caroline Poiré et de M. Jolan Goutier, avocats au Barreau de Bruxelles**1) Introduction**

Maître Poiré est avocate pénaliste au Barreau de Bruxelles depuis dix-neuf ans. Elle a essentiellement exercé le droit pénal dit commun. Au cours de sa carrière, elle a réalisé qu'aucun cabinet d'avocats n'était spécialisé ou formé à la défense des victimes de violences sexuelles. La réforme du droit pénal sexuel et son entrée en vigueur dès le 1^{er} juin prochain démontrent en effet que cette matière est totalement autonome. L'existence d'une section «mœurs» au parquet de Bruxelles en atteste également. Elle a dès lors mis en place, en collaboration avec maître Goutier, une structure de défense et d'accompagnement des victimes de violences sexuelles. L'objectif de cette structure, qui s'inscrit dans un cadre bienveillant, est double: prendre en charge les victimes au moment du dépôt de plainte, mais également lors de la procédure. Partant du constat que, tout au long de l'enquête dès le dépôt de plainte, de nombreuses victimes subissaient très seules les procédures judiciaires et ne recevaient pas les informations nécessaires sur l'état d'avancement de la procédure, cette structure a voulu offrir des services permettant de combler ces lacunes. La présence d'un avocat dès le dépôt de plainte et jusqu'à l'issue de la procédure permet en effet aux victimes d'être tenues informées de l'état de la procédure, d'un éventuel classement sans suite ou d'une mise à l'instruction du dossier. En outre, l'avocat permet une proactivité dans ce type de dossier souvent nécessaire à la manifestation de la vérité et à la sauvegarde des intérêts des victimes.

2) Avis sur la proposition de résolution

À la lecture de la proposition de résolution relative à la lutte contre les violences sexuelles commises à l'aide de drogues du viol et d'autres substances inhibitrices, maître Poiré constate que la plupart des

II. HOORZITTING VAN 23 MEI 2022

- Mevrouw Caroline Poiré en de heer Jolan Goutier, advocaten bij de balie te Brussel;
- Mevrouw Karolien Van Dijck, forensisch adviseur, en de heer Pierre Van Renterghem, directeur-generaal, Nationaal Instituut voor criminalistiek en criminologie (NICC);
- De heer Steven Van Belle, creatief directeur, *Fuse*.

A. Uiteenzetting van mevrouw Caroline Poiré en de heer Jolan Goutier, advocaten bij de balie te Brussel**1) Inleiding**

Meester Poiré is sinds negentien jaar strafpleiter aan de balie van Brussel. Ze heeft zich voornamelijk toegelegd op het gemeen strafrecht. Tijdens haar loopbaan is zij tot de vaststelling gekomen dat geen enkel advocatenkantoor gespecialiseerd of opgeleid was in de verdediging van slachtoffers van seksueel geweld. De hervorming van het seksueel strafrecht en de inwerkingtreding ervan op 1 juni 2022 tonen aan dat dit werkteiland volledig autonoom is. Het bestaan van een afdeling «zeden» bij het parket van Brussel is daar verder bewijs van. Daarom heeft zij, in samenwerking met meester Goutier, een structuur opgezet voor de verdediging en begeleiding van slachtoffers van seksueel geweld. Het doel van deze structuur, die deel uitmaakt van een zorgzame aanpak, is tweeledig: slachtoffers helpen bij het indienen van de klacht en tijdens het verdere verloop van de procedure. Vele slachtoffers staan er gedurende het gehele onderzoek, van bij het indienen van de klacht en tijdens de verdere gerechtelijke procedure, alleen voor en krijgen niet de nodige informatie over de stand van zaken. Deze structuur en de aangeboden diensten, kunnen dan een oplossing zijn voor die tekortkomingen. Door de aanwezigheid van een advocaat vanaf de indiening van een klacht tot het einde van de procedure, kan het slachtoffer op de hoogte worden gehouden van de voortgang van de procedure, of de zaak is geseponeerd dan wel of er een gerechtelijk onderzoek wordt ingesteld. Bovendien kan de advocaat in dit soort zaken proactief optreden, wat vaak nodig is om de waarheid te achterhalen en de belangen van de slachtoffers te behartigen.

2) Advies over het voorstel van resolutie

Bij het lezen van het voorstel van resolutie over de bestrijding van seksueel geweld gepleegd met verkrachttingsdrugs en andere weerloos makende stoffen, geeft meester Poiré aan dat de meeste aanbevelingen ook

recommandations s'appliquent également à toutes les autres formes d'infractions à caractère sexuel.

Le texte de la proposition de résolution a été déposé en novembre 2021. Entre-temps, la situation a connu des évolutions. Jusqu'à la nouvelle loi qui réforme le droit pénal sexuel, l'administration de substances ne constituait pas une circonstance aggravante. Dès lors, il s'agissait d'un viol par ruse qui était un des éléments constitutifs de l'infraction. Pour le parquet, il n'était pas nécessaire de prouver l'administration de substances puisque l'infraction principale de viol était présente. La modification du Code pénal était très attendue. Désormais, l'infraction principale de viol côtoie celle de l'administration de substances inhibitrices qui constitue une circonstance aggravante, surtout si elle est commise à l'insu de la victime.

Mme Poiré estime qu'outre l'analyse juridique des dossiers, le volet psychologique et l'approche des traumatismes des victimes de violences sexuelles sont tout aussi importants dans l'exercice de son métier. C'est pourquoi, sous l'impulsion de la Conférence du Jeune Barreau de Bruxelles, maître Poiré et maître Goutier ont dispensé aux avocats à la mi-mai une première formation concernant une meilleure approche des victimes de violences sexuelles. Si une obligation légale d'être formés sur ces questions spécifiques existe pour les magistrats, ce n'est pas encore le cas à l'heure actuelle pour les avocats. Cette formation était donc une première. Les *slides* seront joints aux travaux du comité d'avis.

Cette formation avait pour but de donner aux avocats des repères théoriques et pratiques ainsi que de les informer sur les moyens d'action à leur disposition vis-à-vis des victimes de violences sexuelles, au stade de l'information et de l'instruction. Ces deux stades de l'enquête sont prépondérants durant la procédure judiciaire. Le constat tiré par les avocats tend à démontrer l'existence d'une disproportion des droits accordés aux victimes de violences sexuelles, y compris celles concernées par l'administration de substances. En effet, les victimes disposent de moins de droits au stade de l'information, c'est-à-dire durant l'enquête judiciaire menée par le parquet, qu'au stade de l'instruction. Durant l'information judiciaire, les victimes ont en effet la possibilité, depuis la réforme Franchimont de 1998, d'avoir accès à leur dossier. Depuis l'arrêt du 25 janvier 2017 de la

van toepassing zijn op alle andere vormen van seksuele misdrijven.

De tekst van het voorstel van resolutie werd in november 2021 ingediend. Intussen is de situatie veranderd. Tot de nieuwe wet tot hervorming van het seksueel strafrecht was het toedienen van stoffen geen verzwarende omstandigheid. Het ging dus om verkrachting door middel van een list, die een van de bestanddelen van het misdrijf vormde. Voor het parket was het niet nodig de toediening van stoffen te bewijzen aangezien het hoofdmisdrijf verkrachting was. Naar de wijziging van het Strafwetboek werd reikhalzend uitgekeken. Voortaan wordt het hoofdmisdrijf verkrachting gecombineerd met het toedienen van weerloos makende stoffen, wat een verzwarende omstandigheid vormt, vooral als het buiten medeweten van het slachtoffer is gebeurd.

Mevrouw Poiré is van mening dat, naast de juridische analyse van de dossiers, het psychologische aspect en de benadering van de trauma's van slachtoffers van seksueel geweld even belangrijk zijn in de uitoefening van haar beroep. Daarom hebben meester Poiré en meester Goutier, onder impuls van de *Conférence du Jeune Barreau de Bruxelles*, half mei een eerste opleidings sessie gegeven aan advocaten over hoe slachtoffers van seksueel geweld beter kunnen worden begeleid. Hoewel magistraten wettelijk verplicht zijn om een opleiding over deze specifieke thema's te volgen, is dit nog niet het geval voor advocaten. Deze opleiding was dan ook een primeur. De slides zullen bij de werkzaamheden van het adviescomité worden gevoegd.

Het doel van deze opleiding was advocaten theoretische en praktische richtsnoeren aan te reiken en hen te informeren over de actiemiddelen waarover zij beschikken ten aanzien van slachtoffers van seksueel geweld in het stadium van het opsporingsonderzoek en het gerechtelijk onderzoek. Deze twee stadia van het onderzoek zijn doorslaggevend tijdens de gerechtelijke procedure. Uit de opmerkingen van de advocaten blijkt dat de rechten van de slachtoffers van seksueel geweld, met inbegrip van degenen die verdovende stoffen toegediend hebben gekregen, niet dezelfde zijn in de verschillende stadia van het onderzoek. De slachtoffers hebben namelijk minder rechten tijdens het opsporingsonderzoek door het parket dan in het stadium van het gerechtelijk onderzoek. Tijdens het opsporingsonderzoek hebben de slachtoffers sinds de Franchimont-hervorming van

Cour constitutionnelle (8), elles ont également le droit de faire appel en cas de refus de consulter leur dossier. Toutefois, si elles ne sont pas assistées par un avocat, la plupart des victimes ignorent qu'elles disposent de ce droit de consultation.

De plus, même si les victimes en ont conscience, en pratique, les procédures sont très compliquées pour quelqu'un qui ne pratique pas le droit et, de surcroît, qui se trouve en situation de vulnérabilité. Par ailleurs, durant l'information, elles n'ont pas de droit légalement prévu de demander des devoirs complémentaires et ne peuvent donc pas s'investir dans le cadre de cette enquête. Par exemple, lors de la consultation du dossier, si elles constatent que les prélèvements effectués n'ont pas été analysés ou qu'aucune demande en ce sens du magistrat n'a été formulée, les victimes n'ont pas de droit légal de demander au procureur du Roi que ces analyses soient effectuées. Elles peuvent néanmoins formuler une demande informelle qui peut rester sans réponse de la part du procureur, mais n'ont pas la possibilité d'introduire un recours contre cette décision. Les analyses des prélèvements ainsi que les autres devoirs d'enquête sont donc laissés à la totale appréciation du magistrat. *A contrario*, durant l'instruction, la victime a le droit de demander des devoirs complémentaires. Cependant, maître Poiré souligne que la plupart des dossiers de viols par soumission chimique ou tout autre type de viol sont laissés pour l'essentiel à l'information. Les victimes mettent en effet très rarement les dossiers à l'instruction, car elles ignorent qu'elles peuvent le faire. La mise à l'instruction suppose le déboursement par les victimes d'un forfait de 250 euros si le procureur du Roi ne le fait pas lui-même. Mme Poiré estime dès lors que les droits de la victime ne sont pas toujours connus et reconnus, que le dossier soit à l'information ou à l'instruction.

Au cours de la formation dispensée, une série de recommandations ont été formulées à l'attention des avocats à propos de la plainte initiale et de la manière de prendre en charge les victimes. Beaucoup d'avocats ignorent l'existence des centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) alors que cette structure sera présente d'ici peu sur l'ensemble du territoire national. De plus, maître Poiré souhaiterait que l'État offre aux victimes de violences sexuelles l'assistance gratuite d'un avocat dès le dépôt de plainte au sein des CPVS ou en général.

1998 de la possibilité de leur dossier in te kijken. Ze hebben ook het recht om beroep aan te tekenen tegen een weigering om hun dossier te raadplegen sinds het arrest van het Grondwettelijk Hof van 25 januari 2017 (8). Als ze niet worden bijgestaan door een advocaat, weten de meeste slachtoffers echter niet dat ze over dit recht van inzage beschikken.

Bovendien zijn de procedures, zelfs als de slachtoffers ervan op de hoogte zijn, in de praktijk zeer ingewikkeld voor iemand die geen jurist is en zich bovendien in een kwetsbare situatie bevindt. Voorts hebben ze tijdens het opsporingsonderzoek geen wettelijk recht om bijkomende onderzoeksdaden te vragen en kunnen ze dus niet bijdragen tot het onderzoek. Wanneer ze bij het raadplegen van het dossier bijvoorbeeld vaststellen dat de genomen monsters niet zijn geanalyseerd of dat de magistraat geen verzoek in die zin heeft gedaan, hebben de slachtoffers geen wettelijk recht om de procureur des Konings te vragen deze analyses uit te voeren. Ze kunnen een informeel verzoek indienen dat de procureur onbeantwoord kan laten, maar zij hebben niet de mogelijkheid om in beroep te gaan tegen deze beslissing. De analyse van monsters en andere onderzoeksdaden worden derhalve volledig overgelaten aan het oordeel van de magistraat. Tijdens het gerechtelijk onderzoek heeft het slachtoffer daarentegen wel het recht om bijkomende onderzoeksdaden te vragen. Meester Poiré wijst er echter op dat de meeste dossiers van verkrachting door middel van toediening van middelen of elke andere vorm van verkrachting in hoofdzaak worden overgelaten aan het opsporingsonderzoek. De slachtoffers brengen immers zeer zelden zaken voor de onderzoeksrechter, omdat ze niet weten dat ze die mogelijkheid hebben. De instelling van een gerechtelijk onderzoek vergt van de slachtoffers een betaling van een forfaitair bedrag van 250 euro als de procureur des Konings niet zelf een gerechtelijk onderzoek vordert. Mevrouw Poiré is dan ook van mening dat de rechten van het slachtoffer niet altijd bekend zijn en worden erkend, of de zaak zich nu in het opsporingsonderzoek of het gerechtelijk onderzoek bevindt.

Tijdens de opleiding kregen de advocaten een reeks aanbevelingen met betrekking tot de initiële klacht en de manier waarop zij met de slachtoffers moeten omgaan. Veel advocaten zijn niet op de hoogte van het bestaan van de zorgcentra na seksueel geweld (ZSG's), ook al zullen dit soort structuren binnenkort in het hele land beschikbaar zijn. Voorts zou meester Poiré graag zien dat de overheid slachtoffers van seksueel geweld een advocaat ter beschikking stelt zodra zij een klacht indienen bij de ZSG's of in het algemeen. Deze rechtstreekse

(8) Cour constitutionnelle, numéros du rôle 6325 et 6326, arrêt n° 6/2017 du 25 janvier 2017.

(8) Grondwettelijk Hof, rolnummers 6325 en 6326, arrest nr. 6/2017 van 25 januari 2017.

Cette assistance directe d'un avocat permettrait de faire le lien, une fois le dépôt de plainte effectué, directement avec le parquet et d'informer la victime de ses droits tout au long de la procédure judiciaire. Un avocat pourrait également aider les victimes à réunir le plus de preuves pertinentes possible, vu la responsabilité de la charge de la preuve qui pèse sur leurs épaules.

Au sein du Barreau de Bruxelles, des discussions sont en cours concernant la création d'une commission mœurs et violences sexuelles, y compris les violences conjugales. Cette commission serait constituée, sur examen, uniquement d'avocats spécialisés. Maître Poiré est en effet convaincue que cette matière suppose un engagement et une sensibilité particulière. Pour ce faire, des formations devraient être mises en place et les avocats devraient s'y inscrire. Le but serait de former des avocats afin qu'ils soient sensibilisés, engagés et sachent prendre en charge les victimes de violences sexuelles. Pour qu'un tel pôle d'avocats spécialisés voie le jour, une modification législative en ce sens s'impose. Pour l'instant, la loi ne prévoit pas qu'un avocat puisse assister la victime dès le dépôt de plainte, ni que ces frais soient pris en charge par l'État. Enfin, il est primordial de créer un lien entre les associations, le parquet et les avocats qui pourraient représenter les victimes. Les libérer des obstacles financiers permettrait de faire évoluer la situation en leur faveur.

Certaines pistes de réflexion ont été formulées par les orateurs:

- la différence de traitement entre information et instruction durant la procédure judiciaire, telle qu'évoquée précédemment par maître Poiré;
- le droit de recours contre une décision de classement sans suite constitue également une différence durant la procédure. Si le dossier est à l'instruction, la victime dispose de la possibilité de se défendre auprès du règlement de la procédure si elle a un réquisitoire de non-lieu devant la chambre du conseil. Tandis qu'à l'information, si la décision finale aboutit à un classement sans suite, cette dernière est très rarement notifiée à la victime. Si elle est tout de même notifiée, la victime ne dispose d'aucun droit de recours contre cette décision. Certains avanceront qu'il est possible de déposer une citation directe devant le tribunal correctionnel. Toutefois, le viol étant un crime, seul le parquet peut le correctionnaliser. L'ultime possibilité

bijstand van een advocaat zou het mogelijk maken om, zodra de klacht is ingediend, rechtstreeks contact op te nemen met het parket en het slachtoffer gedurende de hele gerechtelijke procedure te informeren over diens rechten. Een advocaat kan het slachtoffer ook helpen om zoveel mogelijk relevant bewijsmateriaal te verzamelen, aangezien de bewijslast op de schouders van het slachtoffer rust.

Binnen de balie van Brussel zijn er besprekingen gaande over de oprichting van een commissie voor zedenmisdrijven en seksueel geweld, met inbegrip van intrafamiliaal geweld. Deze commissie zou uitsluitend uit gespecialiseerde juristen, die moeten slagen voor een examen, worden samengesteld. Meester Poiré is er immers van overtuigd dat deze aangelegenheid een bijzondere inzet en gevoeligheid vereist. Daartoe zouden er opleidingen moeten worden georganiseerd en de advocaten zouden zich daarvoor moeten inschrijven. Deze opleiding moet ervoor zorgen dat de advocaten bewust en geëngageerd zijn en weten hoe zij moeten omgaan met slachtoffers van seksueel geweld. Om een *pool* van gespecialiseerde advocaten tot stand te kunnen brengen, zou de wetgeving moeten worden gewijzigd. Vooralsnog voorziet de wet niet in de aanwezigheid van een advocaat bij de indiening van een klacht, noch in een vergoeding van deze kosten door de overheid. Ten slotte is het van essentieel belang een band te creëren tussen de verenigingen, het parket en de advocaten die de slachtoffers zouden kunnen vertegenwoordigen. Door de financiële barrières van de slachtoffers weg te nemen, zou de situatie in hun voordeel kunnen evolueren.

De sprekers hebben enkele ideeën naar voren gebracht:

- de verschillen tussen opsporingsonderzoek en gerechtelijk onderzoek tijdens de gerechtelijke procedure, zoals eerder aangehaald door meester Poiré;
- het recht om in beroep te gaan tegen een beslissing tot seponering vormt ook een verschil tijdens de procedure. Indien de zaak zich in het stadium van het gerechtelijk onderzoek bevindt, heeft het slachtoffer de mogelijkheid om zich bij de regeling van de rechtspleging te verdedigen in het geval van een vordering tot buitenvervolginstelling voor de raadkamer. In het opsporingsonderzoek wordt het slachtoffer zelden op de hoogte gebracht wanneer uiteindelijk wordt beslist om de zaak te seponeren. Indien het slachtoffer toch in kennis wordt gesteld, heeft het niet het recht om tegen deze beslissing in beroep te gaan. Sommigen zullen aanvoeren dat het mogelijk is een rechtstreekse dagvaarding voor de correctionele rechtbank in te

reste alors la mise à l'instruction payante avec des frais de 250 euros. L'intervenante indique recevoir énormément de classements sans suite ou de victimes ayant déjà reçu une telle décision. Elle introduit alors des demandes informelles de réouverture du dossier qui sont acceptées dans la majorité des cas par les magistrats en matière de mœurs. Maître Poiré regrette néanmoins l'absence de cadre légal concernant ces décisions de classement sans suite;

- concernant la mise à l'instruction d'un dossier par un avocat sur demande du client pour obtenir des devoirs complémentaires, maître Goutier précise qu'aujourd'hui tous les frais qui sont exposés par l'État et par le prévenu, en cas d'acquiescement de ce dernier, incombent, sauf décision contraire du juge, à la partie civile et donc à la victime. Ces frais constituent un obstacle à la mise à l'instruction des dossiers pour violences sexuelles, surtout dans le cas de non-lieu (faute de preuves suffisantes réunies). Malgré tout, le juge peut discrétionnairement décider si les frais sont à charge de la victime ou non, mais uniquement à l'issue de l'instruction. Cet aléa freine la plupart des victimes à poursuivre l'instruction;
- la mise en place de tribunaux spécialisés et formation des magistrats: maître Goutier ajoute que l'un des problèmes principaux réside dans la formation des magistrats (9). Faute de formation spécifique, ces derniers ne sont souvent pas conscients des stéréotypes de genre ou des discriminations vécues par les victimes de violences sexuelles. Plusieurs pays tels que l'Espagne, l'Afrique du Sud ou le Canada ont mis en place des tribunaux spécialisés. Une question parlementaire a été récemment adressée au ministre de la Justice à ce sujet (10). Il avait évoqué l'article 88 du Code judiciaire qui prévoit que le président du tribunal peut créer des chambres spécialisées selon le cadre qui lui convient. Maître Goutier relève que cette réponse soulève un autre problème: certains arrondissements judiciaires disposent d'une chambre spécialisée en la matière et d'autres non, ce qui crée une différence de traitement pour les justiciables. En effet, sur le terrain, dans l'arrondissement de Bruxelles par exemple,

dienen. Maar aangezien verkrachting een misdaad is, kan alleen het parket correctionaliseren. Een laatste mogelijkheid is een gerechtelijk onderzoek in te stellen tegen betaling van 250 euro. Spreekster zegt dat ze veel seponeringen ontvangt of slachtoffers die reeds een dergelijke beslissing hebben gekregen. Ze dient vervolgens informele verzoeken in om de zaak te heropenen, die in de meeste gevallen door magistraten in zedenzaken worden aanvaard. Meester Poiré betreurt echter dat er geen wettelijk kader bestaat voor deze beslissingen tot seponering;

- met betrekking tot het vorderen van een gerechtelijk onderzoek door een advocaat op verzoek van de cliënt teneinde bijkomende onderzoeksdaden te verkrijgen, verduidelijkt meester Goutier dat vandaag alle kosten die de Staat en de beklaagde hebben gemaakt in geval van vrijspraak van deze laatste, ten laste komen van de burgerlijke partij en dus van het slachtoffer, behoudens andersluidende beslissing van de rechter. Deze kosten vormen een grote belemmering voor het vorderen van een gerechtelijk onderzoek voor zaken van seksueel geweld, met name in geval van seponering (wegens gebrek aan voldoende bewijs). Desondanks kan de rechter naar eigen goeddunken beslissen of de kosten al dan niet ten laste van het slachtoffer komen, maar pas na afloop van het gerechtelijk onderzoek. Deze onzekerheid houdt de meeste slachtoffers tegen om het gerechtelijk onderzoek voort te zetten;
- het instellen van gespecialiseerde rechtbanken en vorming van de magistraten: meester Goutier voegt eraan toe dat een van de belangrijkste problemen de vorming van de magistraten is (9). Bij gebrek aan specifieke vorming zijn zij zich vaak niet bewust van de genderstereotypen of van de vormen van discriminatie die slachtoffers van seksueel geweld ondergaan hebben. Verscheidene landen, zoals Spanje, Zuid-Afrika of Canada hebben gespecialiseerde rechtbanken ingesteld. Onlangs werd hierover een parlementaire vraag gesteld aan de minister van Justitie (10). Hij stelt voor dat artikel 88 van het Gerechtelijk Wetboek bepaalt dat de voorzitter van de rechtbank gespecialiseerde kamers kan instellen met de personeelsformatie die hem goeddunkt. Meester Goutier wijst erop dat dit antwoord een ander probleem opwerpt: bepaalde gerechtelijke arrondissementen hebben een gespecialiseerde kamer ter zake en andere niet, wat een verschil in behandeling

(9) Voyez notamment: Rapport de suivi et d'approfondissement, vers une meilleure approche des violences sexuelles, Conseil supérieur de la justice, juin 2020, p. 37, disponible sur: www.csj.be.

(10) Chambre des représentants, question écrite n° 0828, doc. Chambre, Q/RVA 55.828 du 10 novembre 2021.

(9) Zie: *Opvolgings- en uitdiepingsrapport – Naar een betere aanpak van seksueel geweld*, Hoge Raad voor de Justitie, juni 2020, blz. 37, beschikbaar op: www.csj.be.

(10) Kamer van volksvertegenwoordigers, schriftelijke vraag nr. 0828, doc. Kamer, Q/RVA 55.828 van 10 november 2021.

une chambre spécialisée (la 54^e chambre) existe et est composée de trois juges qui gèrent des affaires d'agressions sexuelles quotidiennement. *A contrario*, dans d'autres tribunaux, les dossiers d'agressions sexuelles sont traités par des juges de droit commun qui siègent seuls et ne sont pas outillés pour aborder ce genre de cas et n'ont pas l'habitude de traiter ces matières spécifiques. Il existe donc des différences de traitement selon le lieu où la victime sera prise en charge judiciairement.

Pour conclure, les recommandations pertinentes relevées par les intervenants sont les recommandations n^{os} 18, 19, 20 et 23:

- il semble logique et nécessaire d'améliorer la formation des inspecteurs de police et d'intégrer dans le tronc commun la formation des inspecteurs des mœurs;
- fournir aux magistrats, avocats et inspecteurs de police des formations pluridisciplinaires qui abordent l'ensemble des aspects spécifiques liés aux agressions sexuelles (y compris les drogues du viol et substances inhibitrices). En tant qu'avocate pénaliste depuis dix-neuf ans, Mme Poiré regrette, par exemple, de n'avoir jamais pu visiter l'INCC afin de comprendre le fonctionnement de cette institution. Il est temps à ses yeux d'avoir une approche sans clivage et d'œuvrer pour plus de transversalité. Cela permettra aux avocats de comprendre et découvrir des aspects liés à leur métier et d'être plus en adéquation avec les faits;
- les données chiffrées font largement défaut concernant les agressions sexuelles;
- la recommandation n^o 23 fait référence à la Convention d'Istanbul et aux recommandations contenues dans le rapport du GREVIO que la Belgique sera tenue de respecter;
- enfin, Mme Poiré constate que la situation évolue positivement avec la réforme du Code pénal sexuel qui ne pourra toutefois être mis en pratique qu'avec une réforme du Code d'instruction criminelle.

van de rechtzoekenden schept. In het arrondissement Brussel is er bijvoorbeeld een gespecialiseerde kamer (de 54^e kamer). Ze bestaat uit drie rechters, die dagelijks zaken van seksuele aanranding behandelen. In andere rechtbanken daarentegen worden de dossiers van seksuele aanranding door rechters van gemeen recht behandeld, die alleen zitting houden en niet zijn uitgerust om dat soort zaken aan te pakken en die niet de gewoonte hebben die specifieke aangelegenheden te behandelen. Er bestaan dus verschillen in behandeling al naargelang de plaats waar het slachtoffer gerechtelijk zal worden opgevangen.

Tot slot zijn de aanbevelingen die door de sprekers pertinent worden geacht, aanbevelingen nrs. 18, 19, 20 en 23:

- de opleiding van de politie-inspecteurs verbeteren en de opleiding van de zedeninspecteurs opnemen in de algemene vakken lijkt logisch en noodzakelijk;
- de magistraten, advocaten en politie-inspecteurs multidisciplinaire opleidingen geven die alle specifieke aspecten van seksuele aanranding behandelen (ook verkrachtingsdrugs en weerloos makende stoffen). Mevrouw Poiré is al negentien jaar strafpleiter en betreurt bijvoorbeeld dat ze nooit het NICC heeft kunnen bezoeken om de werking van die instelling te leren begrijpen. Het is in haar ogen tijd voor een aanpak zonder hokjes en voor inspanningen voor een meer transversale benadering. Dat zal de advocaten de mogelijkheid geven aspecten in verband met hun beroep te begrijpen en te ontdekken en zich beter op de feiten af te stemmen;
- er zijn veel te weinig cijfers in verband met seksuele aanranding;
- aanbeveling nr. 23 vermeldt het Verdrag van Istanboel en de aanbevelingen in het GREVIO-verslag, die België zal moeten eerbiedigen;
- mevrouw Poiré stelt ten slotte vast dat de toestand positief evolueert met de hervorming van het Strafwetboek met betrekking tot het seksueel strafrecht, die echter slechts ten uitvoer kan worden gelegd als ook het Wetboek van Strafvordering wordt hervormd.

B. Exposé de Mme Karolien Van Dijck, conseillère forensique, et de M. Pierre Van Renterghem, directeur général, Institut national de criminalistique et criminologie (INCC)

M. Van Renterghem indique que l'INCC salue la proposition de résolution. En effet, l'INCC accorde beaucoup d'attention à la problématique de la violence sexuelle et en particulier à la soumission chimique et y investit beaucoup d'énergie grâce aux moyens complémentaires qui ont été mis à disposition par le ministre de tutelle. L'INCC aborde les deux composantes: la criminalistique avec notamment le travail de sa collègue, Mme Van Dijck, en tant que conseillère forensique, et la criminologie qui est aussi fort impliquée dans les recherches autour de la violence sexuelle. La proposition de résolution fait référence à l'étude «UN-MENAMAIS» (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium* (11)) à laquelle l'INCC a contribué de manière importante. En outre, une collaboration avec l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes a été récemment mise en place en vue d'accompagner le déploiement national des CPVS.

Mme Van Dijck explique en quoi consiste la fonction de conseiller forensique. Il ne s'agit pas d'un scientifique qui travaille directement dans un laboratoire, mais d'un généraliste de la recherche forensique qui conseille le magistrat sur les possibilités techniques dans le cadre d'un dossier, par exemple en matière de délits sexuels. L'intervenante cite la définition que l'Organisation mondiale de la santé donne de la violence sexuelle, et à laquelle la résolution fait d'ailleurs référence. Cette définition met clairement l'accent sur le diptyque de la violence sexuelle selon l'approche forensique, à savoir le constat d'un acte sexuel et la présence éventuelle de stupéfiants.

L'oratrice lit ensuite dans la résolution que dans trois quarts des cas de violence sexuelle à l'encontre d'une femme, l'auteur est une connaissance de celle-ci (généralement le partenaire), mais que, dans les dossiers incluant l'administration de drogues du viol, il s'agit plus souvent d'un inconnu. Cette distinction est un point de départ important à prendre en compte dans les informations contextuelles d'un dossier afin de définir les devoirs d'enquête.

L'intervenante présente un tableau répertoriant les dossiers de violence sexuelle en cinq grandes catégories. Chacune de ces catégories comprend un volet relatif à l'analyse ADN et un volet toxicologique, pour lesquels l'objectif poursuivi sur le plan forensique est chaque

B. Uiteenzetting van mevrouw Karolien Van Dijck, forensisch adviseur en de heer Pierre Van Renterghem, directeur-generaal, Nationaal Instituut voor criminalistiek en criminologie (NICC)

De heer Van Renterghem verklaart dat het NICC tevreden is met het voorstel van resolutie. Het NICC geeft immers veel aandacht aan de problematiek van het seksueel geweld en in het bijzonder aan de chemische verdoving, en steekt daar veel energie in dankzij de bijkomende middelen die de toezichhoudend minister ter beschikking heeft gesteld. Het NICC omvat beide componenten: de criminalistiek met onder andere het werk van zijn collega mevrouw Van Dijck als forensisch adviseur en de criminologie, die ook sterk betrokken is bij het onderzoek rond seksueel geweld. Het voorstel van resolutie vermeldt het «UN-MENAMAIS» (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium* (11)) onderzoek, waartoe het NICC in belangrijke mate heeft bijgedragen. Tevens werd onlangs de samenwerking aangevat met het Instituut voor de Gelijkheid van vrouwen en mannen, om de nationale uitrol van de ZSG's te begeleiden.

Mevrouw Van Dijck legt uit wat de functie van forensisch adviseur inhoudt: deze staat niet als wetenschapper in het labo zelf, maar is een generalist binnen het forensisch onderzoek die de magistraat adviseert over de technische mogelijkheden binnen een dossier, waaronder seksuele delicten. Zij haalt de definitie van seksueel geweld van de Wereldgezondheidsorganisatie aan die overigens ook in de resolutie werd opgenomen. Deze benadrukt duidelijk het tweeluik van seksueel geweld vanuit een forensische benadering: enerzijds dient er een seksuele daad te worden vastgesteld en anderzijds de eventuele aanwezigheid van verdovende middelen.

Verder leest zij in de resolutie dat in drie op vier gevallen van seksueel geweld tegen vrouwen de dader een bekende persoon is (meestal de partner), maar wanneer het echter gaat over een dossier met toediening van verkrachtingsdrugs de dader vaker een onbekende is. Dit is een belangrijk uitgangspunt in de contextuele informatie van een dossier om de onderzoeksdaad te definiëren.

Spreekster toont vervolgens een tabel die vijf grote categorieën van dossiers van seksueel geweld onderscheidt. Voor elke categorie is er een luik DNA-onderzoek en een toxicologisch luik waarbij telkens de forensisch-technische doelstelling werd gedefinieerd. De eerste

(11) Keygnaert I., *et al.*, *op. cit.* note 4.

(11) Keygnaert, I., *et al.*, *op. cit.* nota 4.

fois défini. La première catégorie correspond à un délit dont l’auteur est inconnu. Du point de vue forensique, la question la plus pertinente concerne la réalisation d’une analyse ADN en vue de générer un profil génétique, de manière à pouvoir éventuellement identifier l’auteur à l’aide de la banque de données ADN. En ce qui concerne le volet toxicologique, s’il s’agit d’un abus sexuel prémédité, on lancera aussi une analyse toxicologique, dont le but premier est de signifier clairement aux victimes que l’on a écouté leurs déclarations. En effet, il est important que la victime se sente écoutée. Dans le cas d’un abus sexuel opportuniste, il faut attendre d’avoir un suspect, après quoi tout dépend de sa déclaration. En cas de contestation du consentement, le dossier relève de la quatrième catégorie et le volet toxicologique sert à évaluer la capacité de la victime à consentir à une relation sexuelle au moment des faits, capacité sur laquelle le magistrat pourra se prononcer par la suite.

categorie behelst een delict met onbekende dader: vanuit forensisch-technisch standpunt is de vraag voor DNA-onderzoek de pertinentste om een genetisch profiel te genereren zodat via de DNA-databank eventueel de identiteit van de dader gevonden kan worden. Met betrekking tot het toxicologische luik, wanneer het over proactief seksueel misbruik gaat, zal ook het toxicologisch onderzoek worden opgestart, de primaire doelstelling is hier om een duidelijk signaal naar de slachtoffers te geven dat er gehoor wordt gegeven aan hun verklaringen. Het is immers belangrijk dat het slachtoffer zich gehoord voelt. Wanneer het over opportunistisch seksueel misbruik gaat, wordt er afgewacht tot er een verdachte in beeld verschijnt en dan hangt het ervan af wat die verdachte verklaart: ofwel wordt de toestemming betwist, in dat geval spreken we over de vierde categorie en zal het toxicologische luik aangewend worden om de handelingsbekwaamheid van het slachtoffer op het moment van de feiten te evalueren, waarover de magistraat vervolgens kan oordelen.

Catégorie		ADN	Toxicologie	
			Abus sexuel prémédité	Abus sexuel opportuniste
1	Auteur inconnu	Consultations banque de données ADN: ID ?	Phase 1: accueil de la victime	Voir les autres catégories
2	Contestation du contact	Preuve du contact (sexuel)		Phase 2: si le contact (sexuel) a été prouvé
3	Contestation (partielle) du contact sexuel	Vérification technique de la déclaration des parties concernées		
4	Contestation du consentement	Lien consultation banque de données ADN ?	Évaluation de la capacité de la victime à consentir à la relation sexuelle (au moment des faits)	
5	Spécifique	Au cas par cas		

Categorie		DNA	Toxicologie	
			Proactief seksueel misbruik	Opportunistisch seksueel misbruik
1	Onbekende dader	Raadplegingen DNA-databank: ID?	Fase 1: slachtoffer bejegening	Zie overige categorieën
2	Betwisting contact	Aantonen (seksueel) contact		Fase 2: indien (seksueel) contact werd aangetoond
3	Betwisting (deel) seksueel contact	Technische toetsing verklaring betrokken partijen		
4	Betwisting toestemming	Raadpleging DNA-databank linken?	Evaluatie handelingsbekwaamheid slachtoffer (op moment) van de feiten	
5	Maatwerk	Situatie specifiek		

Mme Van Dijck indique qu'en matière de drogues du viol, on parle souvent de Rohypnol et de GHB alors qu'en réalité, il existe aussi des cas où d'autres types de substances inhibitrices sont utilisés, tels que l'alcool, les somnifères et les calmants, la cocaïne, la MDMA, etc. En 2021, l'INCC a réalisé une étude à partir de l'analyse de 80 dossiers de viol (12). La présence d'une ou plusieurs substances inhibitrices a été détectée dans 70 % des cas. Dans 53 % des dossiers examinés, la victime a déclaré ne pas avoir consommé d'alcool, alors que l'analyse a démontré le contraire. C'était le cas aussi dans 58 % des dossiers en ce qui concerne la consommation de drogues et dans 64 % des cas pour ce qui est de la prise de médicaments. Selon l'INCC, ces chiffres montrent que les victimes partent du principe que le fait d'avoir consommé volontairement ces substances pourrait nuire à leur dossier. C'est faux et il faut le faire comprendre aux victimes.

Dans le cadre de l'étude précitée, la présence de GHB dans l'urine n'a été détectée que dans un seul dossier. Il ne faut toutefois pas en déduire que le GHB est peu utilisé, car cette substance est difficile à détecter compte tenu de la vitesse à laquelle elle s'élimine. La vitesse d'élimination d'une substance dépend de plusieurs facteurs, dont le type de substance et la quantité consommée. D'autres substances aux composants volatiles sont pratiquement impossibles à détecter par la suite, comme le gaz hilarant ou les *poppers*. Il est important de prélever le plus rapidement possible du sang et de l'urine de la victime, étant donné que les substances en question n'y sont présentes que pendant une durée limitée. Une analyse capillaire permet toutefois de détecter la présence éventuelle de substances inhibitrices plus longtemps après les faits, mais cette analyse présente des possibilités d'interprétation limitées.

Dans le cadre de la collaboration avec le *zorgcentrum na seksueel geweld* (centre de prise en charge des victimes de violences sexuelles) d'Anvers, l'INCC a recommandé de saisir systématiquement les échantillons prélevés en urgence pour réaliser une analyse clinique toxicologique, dès lors que le service des urgences ne les conserve que pendant une période limitée. En ce qui concerne la détectabilité de substances inhibitrices, une analyse toxicologique peut aboutir à un résultat négatif, par exemple parce que la drogue administrée n'est pas encore connue. Dans ce cas, l'INCC recommande de

Mevrouw Van Dijck haalt aan dat er bij verkrachtingsdrugs vaak gesproken wordt over Rohypnol en GHB, maar in de realiteit zijn er ook gevallen bekend met andere vormen van weerloos makende stoffen waaronder: alcohol, slaap- en kalmeermiddelen, cocaïne, MDMA, enz. In 2021 werd door het NICC een studie uitgevoerd waarbij tachtig verkrachtingsdossiers werden doorgelicht (12). In 70 % van de gevallen werd de aanwezigheid van een of meerdere weerloos makende stoffen vastgesteld. In 53 % van de onderzochte dossiers gaf het slachtoffer aan geen alcohol te hebben ingenomen, terwijl uit de analyse bleek dat dit wel het geval was. Verder was dit het geval bij respectievelijk 58 % van de dossiers wat betreft de inname van drugs en voor 64 % voor de inname van medicatie. Voor het NICC is dit een aanwijzing dat slachtoffers ervan uitgaan dat, indien zij vrijwillig deze middelen hebben ingenomen, dit potentieel «nadelig» kan zijn voor hun zaak. Dit is echter niet het geval en bovendien dienen slachtoffers hierop gewezen te worden.

In één dossier van de eerder vernoemde studie van het NICC werd de aanwezigheid van GHB in urine vastgesteld, hieruit mag men echter niet afleiden dat GHB weinig gebruikt wordt omdat de aanwezigheid ervan moeilijk aantoonbaar is daar de afbraaksnelheid hoog is. De afbraaksnelheid van een stof is afhankelijk van een aantal variabelen waaronder het type en de hoeveelheid die ervan werd ingenomen. Er zijn ook stoffen met vluchtige componenten die achteraf bijna niet kunnen worden opgespoord zoals lachgas of *poppers*. De eventueel aanwezige stoffen blijven gedurende een beperkte tijd aanwezig in bloed en urine, vandaar het belang om zo snel mogelijk een bloed- en urinestaal af te nemen bij het slachtoffer. Bij een haaranalyse kunnen echter de eventueel aanwezige weerloos makende stoffen langer na de feiten worden opgespoord, maar deze analyse heeft beperkte interpretatiemogelijkheden.

In het kader van de samenwerking met het zorgcentrum na seksueel geweld in Antwerpen heeft het NICC aanbevolen om systematisch de spoedstalen in beslag te nemen die worden afgenomen om een klinische toxicologische analyse uit te voeren, daar deze stalen slechts voor een beperkte periode worden bijgehouden door de spoeddienst. Wat betreft de detecteerbaarheid van weerloos makende stoffen kan het resultaat van een toxicologische analyse negatief zijn, bijvoorbeeld omdat de toegediende drug nog onbekend is. In dat geval beveelt het NICC aan om over te gaan tot de systematische inbeslagname van

(12) Wille, S.M.R., Van Dijck, K., Van Assche, A., Di Fazio, V., Ramiréz-Fernandéz, M.D.M., Vanvooren, V., Samyn, N., «The Interest of a Systematic Toxicological Analysis Combined with Forensic Advice to Improve the Judicial Investigation and Final Judgment in Drug Facilitated Sexual Assault Cases», *Pharmaceuticals*, 2021, vol. 14, n° 5, p. 432.

(12) Wille, S.M.R., Van Dijck, K., Van Assche, A., Di Fazio, V., Ramiréz-Fernandéz, M.D.M., Vanvooren, V., Samyn, N., «The Interest of a Systematic Toxicological Analysis Combined with Forensic Advice to Improve the Judicial Investigation and Final Judgment in Drug Facilitated Sexual Assault Cases», *Pharmaceuticals*, 2021, vol. 14, nr. 5, blz. 432.

saisir systématiquement les verres, bouteilles, canettes, etc., afin de les analyser.

L'INCC plaide en faveur du prélèvement d'un échantillon standard, comme le recommande le point 14 de la proposition de résolution, mais pas seulement dans les cas où la présence de substances inhibitrices a été signalée, dès lors qu'elle ne l'est pas souvent. L'analyse de l'échantillon standard doit être réalisée en fonction des objectifs forensiques. L'essentiel est donc de prélever systématiquement les échantillons le plus vite possible après les faits, pour permettre de déterminer par la suite si une analyse est opportune.

Mme Van Dijck conclut son exposé en précisant que l'INCC prône:

- une analyse ADN systématique dans les affaires de mœurs, orientée vers l'objectif forensique;
- une approche contextuelle visant à analyser les bons échantillons;
- un prélèvement rapide de sang et d'urine à des fins d'analyse toxicologique (après quoi on pourra déterminer si une analyse est nécessaire).

Elle insiste sur l'importance de continuer à alimenter la banque de données ADN, de manière à pouvoir établir des liens éventuels avec des dossiers antérieurs. Elle suppose que la combinaison du prélèvement contextuel d'un échantillon par le CPVS et de la stratégie d'analyse contextuelle de l'INCC aura un effet positif sur la résolution des affaires de mœurs.

C. Exposé de M. Steven Van Belle, directeur créatif, le *Fuse*

M. Van Belle estime que la proposition de résolution est un pas dans la bonne direction. Les situations à risque sont en effet légion dans la vie nocturne. Dans ce contexte, on attend à juste titre du *Fuse* qu'il prenne des initiatives supplémentaires pour assurer la sécurité des visiteurs. L'intervenant constate que les clubs, les cafés et le secteur de l'événementiel sont livrés à eux-mêmes pour élaborer une politique et mettre au point les formations et les mesures qui s'imposent en la matière. Il se dit favorable à l'instauration d'un certain nombre de mesures et d'obligations légales, notamment:

- l'obligation et le subventionnement de formations;
- la création d'une banque de connaissances des bonnes pratiques;

aanwezige drinkglazen, flessen, blikjes enz. om deze te onderzoeken.

Het NICC is voorstander van een standaard staalafname, zoals opgenomen in punt 14 van het voorstel tot resolutie, maar niet enkel voor gevallen waarbij de aanwezigheid van weerloos makende stoffen gemeld werd, aangezien deze aanwezigheid vaak niet wordt gerapporteerd. De analyse van de standaard staalafname dient te gebeuren in functie van de technisch-forensische doelstellingen. Hoofdzakelijk is bijgevolg om de stalen zo snel mogelijk na de feiten systematisch af te nemen, zodat er nadien beslist kan worden of een verder onderzoek aangewezen is.

Mevrouw Van Dijck concludeert dat het NICC-voorzitter is van:

- een systematische DNA-analyse in zedendossiers in functie van de technisch-forensische doelstelling;
- een contextuele aanpak zodat de juiste stalen worden geanalyseerd;
- een snelle afname van bloed en urine voor toxicologische doeleinden (nadien kan bepaald worden of een analyse al dan niet noodzakelijk is).

Zij benadrukt het belang om de DNA-databank te blijven voeden zodat er eventueel ook links kunnen gelegd worden met dossiers uit het verleden. Zij neemt aan dat de combinatie van enerzijds de contextuele staalafname door de ZSG's en anderzijds de contextuele analysestrategie van het NICC een positieve impact zal hebben op het oplossen van zedendossiers.

C. Uiteenzetting van de heer Steven Van Belle, creatief directeur, *Fuse*

De heer Van Belle is van mening dat het voorstel tot resolutie een stap in de goede richting is. In het nachtleven doen zich immers veel risicosituaties voor. In deze context wordt er terecht van *Fuse* verwacht bijkomende initiatieven te nemen rond de veiligheid van de bezoekers. De spreker stelt vast dat de clubs, cafés en de evenementensector op zichzelf zijn aangewezen om hier rond een beleid uit te stippelen en in de nodige opleidingen en maatregelen te voorzien. De spreker is voorstander om een aantal wettelijke verplichtingen en maatregelen op dit vlak in te voeren waaronder:

- het verplichten en subsidiëren van opleidingen;
- het oprichten van een kennisdatabank met goede praktijken;

- l'intégration d'un volet «mesures de sécurité» dans le cadre de l'octroi d'une autorisation d'organiser un événement ou d'ouvrir un club;
- la sensibilisation des acteurs de la vie nocturne à l'existence et au fonctionnement des centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), par exemple.

Le *Fuse* a mis en place une équipe de sensibilisation («*awareness team*») constituée d'une à trois personnes, selon la taille de l'événement. Les clients peuvent s'adresser à cette équipe s'ils sont témoins ou victimes de certains comportements de la part d'autres clients ou de membres du personnel. Le *Fuse* assure lui-même la formation de l'équipe, mais l'intervenant reconnaît que la tâche n'est pas aisée. Le *Fuse* reçoit d'ailleurs de nombreuses questions du secteur au sujet de l'organisation de telles formations. L'initiative «Plan Sacha» (*Safe Attitude* contre le harcèlement et les agressions) (13) offre une expertise en matière de formation, de prévention et de sensibilisation concernant les violences sexuelles et sexistes dans le secteur de l'événementiel. Les personnes chargées de l'initiative sont actuellement submergées de demandes de formation. M. Van Belle recommande que l'on dégage des moyens supplémentaires pour ce genre d'initiatives afin que le besoin de formation du secteur puisse être satisfait.

Le service public fédéral (SPF) Intérieur a informé le *Fuse* que le fonctionnement de son équipe de sensibilisation ne serait pas conforme à la loi et qu'il y aurait un chevauchement avec les compétences de l'équipe de sécurité. L'équipe de sensibilisation n'est par conséquent pas autorisée à se déplacer dans le club et à y faire des constats, ni à se rendre identifiable par le port d'un gilet fluo. Son action se limite au personnel d'un comptoir déterminé.

M. Van Belle appelle les décideurs à poursuivre le dialogue avec les secteurs de l'horeca et du monde de la nuit. En effet, ceux-ci sont des experts du vécu car ils sont présents sur le terrain. Enfin, l'intervenant souhaite qu'une collaboration plus étroite soit menée avec les CPVS et d'autres instances *ad hoc* pour assurer la sécurité de la vie nocturne.

D. Échange de vues

Mme Gahouchi sollicite l'INCC concernant les faits d'actualité liés à des injections de drogues commises

- het toevoegen van een luik veiligheidsmaatregelen bij de toekenning van een vergunning om een evenement te organiseren of een club te openen;
- het sensibiliseren van de actoren uit het nachtleven, bijvoorbeeld over het bestaan en de werking van de zorgcentra na seksueel geweld.

Bij *Fuse* is een *awareness team* werkzaam, afhankelijk van de grootte van het evenement bestaat dit uit één tot drie leden. Bezoekers kunnen het *team* aanspreken als ze getuige of slachtoffer zijn van bepaalde gedragingen vanwege de andere bezoekers of het personeel. *Fuse* staat zelf in voor de opleiding van de teamleden, maar de spreker geeft aan dat dit geen eenvoudige taak is. Vanuit de sector ontvangt *Fuse* overigens talrijke vragen over de organisatie van dergelijke opleidingen. Het initiatief «*Plan Sacha*» (*Safe attitude contre le harcèlement et les agressions*) (13) biedt expertise op het vlak van opleiding, preventie en sensibilisering aangaande seksueel en seksistisch geweld in de eventensector en wordt momenteel overstelpt met aanvragen om opleidingen te geven. De heer Van Belle roept op om dit soort initiatieven te voorzien van extra middelen zodat aan de opleidingsbehoefte vanwege de sector kan worden voldaan.

De federale overheidsdienst (FOD) Binnenlandse Zaken heeft *Fuse* erop gewezen dat de werking van hun *awareness team* niet in overeenstemming zou zijn met de wet en dat er een overlapping zou zijn met de bevoegdheden van het *security team*. Bijgevolg is het team niet gemachtigd om zich vrij te bewegen in de club en er zaken te constateren, noch om zich er herkenbaar te maken door middel van het dragen van een fluo-hesje, en beperkt de actieradius van de teamleden zich tot de bemanning van een vaste desk.

De heer Van Belle roept de beleidsmakers op om verder in dialoog te treden met de sectoren van de horeca en het nachtleven. Zij zijn immers op het terrein aanwezig en in die zin ervaringsdeskundigen. Tot slot is hij vragende partij om nauwer samen te werken met de ZSG's en andere betrokken instanties om te zorgen voor een veilig nachtleven.

D. Gedachtewisseling

Mevrouw Gahouchi vraagt het NICC naar de actuele feiten in verband met druginjecties zonder dat de

(13) Le Plan Sacha est une initiative de l'ASBL Z! organisée avec le soutien de la Communauté française, <https://www.plansacha.be/>.

(13) *Plan Sacha* is een initiatief van de vzw Z! met de steun van de Franse Gemeenschap, <https://www.plansacha.be/>.

à l'insu des victimes. Les motifs des auteurs ne sont cependant pas nécessairement liés à des agressions sexuelles et les substances ne sont pas nécessairement identifiables dans le sang ou les urines. Toutefois, les jeunes filles et les hommes craignent pour leur sécurité face à ces pratiques dans les milieux festifs et de la nuit. Ce phénomène a lieu également en Belgique sans pour autant que les autorités comprennent les raisons de ces agissements (causer du tort, abuser des personnes ou autre).

Mme Van Dijck souligne que quelle que soit la manière dont une substance inhibitrice est administrée (qu'elle soit mélangée à une boisson ou injectée à l'aide d'une seringue), le message pour les victimes reste identique, à savoir: se rendre au plus vite dans un centre de prise en charge, faire une déclaration dès que possible et procéder le plus rapidement possible au prélèvement d'échantillons pour analyse. Si les substances administrées ne sont pas encore connues de l'INCC, il est également important, en cas de piqure sauvage, de saisir les éventuelles seringues vides qui seraient retrouvées afin qu'elles puissent être analysées. Bref, selon Mme Van Dijck, le plus important n'est pas le mode d'administration de la ou des substances inhibitrices, mais la possibilité d'effectuer des analyses.

Mme Durenne souhaiterait connaître l'avis de Mme Poiré concernant l'accueil des victimes au sein des commissariats. De l'extérieur et au vu de l'actualité, d'aucuns considèrent l'accueil comme inadapté. L'intervenante a particulièrement insisté sur la formation des forces de l'ordre, des avocats et des magistrats; considère-t-elle également cet accueil comme perfectible? Ensuite, la membre s'interroge sur l'équilibre actuel en Belgique entre la présomption d'innocence du prévenu et le manque de crédit parfois accordé à la victime. Cette balance est-elle équilibrée et, sinon, quels seraient les moyens à prévoir?

Mme Poiré considère que la question devrait être analysée en fonction du moment où la victime dépose plainte. Dans le cas où l'agression vient d'avoir lieu, elle a la possibilité de déposer plainte dans un CPVS. L'audition se déroule toutefois sans la présence des avocats au sein des CPVS. Mme Poiré est donc dans l'impossibilité de dire si les dépôts de plaintes se déroulent correctement. Au surplus, elle précise que les inspecteurs présents dans les CPVS ont reçu une formation spécifique sur la manière de recevoir les victimes d'agressions sexuelles et leurs plaintes. Si la victime n'est pas dans les conditions pour se rendre dans un centre, il existe dans deux zones de police sur les six à Bruxelles (zone de police Bruxelles-Capitale-Ixelles et zone de police

slachtoffers het wisten. De motieven van de daders hoeven echter niet noodzakelijk iets met seksuele aanranding te maken hebben en de stoffen zijn ook niet noodzakelijk identificeerbaar in het bloed of de urine. Jonge vrouwen en mannen vrezen echter voor hun veiligheid in het uitgaans- en nachtleven. Dat verschijnsel bestaat ook in Frankrijk zonder dat de overheid de redenen van die handelingen kan achterhalen (schade berokkenen, mensen misleiden of een andere reden).

Mevrouw Van Dijck wijst erop dat, ongeacht de toedieningswijze van een weerloos makende stof (door middel van toevoeging aan een drankje of toediening via een spuitje of *needle spiking*), de boodschap aan de slachtoffers dezelfde blijft: van zo snel mogelijk naar het zorgcentrum te gaan, zo snel mogelijk aangifte te doen en zo snel mogelijk stalen te laten afnemen zodat deze onderzocht kunnen worden. Indien de toegebrachte stoffen nog niet bekend zijn bij het NICC is het belangrijk om ook eventueel gevonden lege spuiten bij *needle spiking* in beslag te nemen zodat deze geanalyseerd kunnen worden. Kortom, de manier waarop de weerloos makende stof(fen) werd(en) toegediend is volgens mevrouw Van Dijck ondergeschikt aan het belang van de analysemogelijkheden.

Mevrouw Durenne vraagt wat mevrouw Poiré vindt van de opvang van de slachtoffers in de commissariaten. Van buitenaf en in het licht van de actualiteit vinden sommigen de opvang ongeschikt. Spreekster heeft vooral de nadruk gelegd op de vorming van de politie, de advocaten en de magistraten. Vindt zij ook dat die opvang beter kan? Vervolgens heeft het lid vragen bij het huidige evenwicht in België tussen het vermoeden van onschuld van de beklaagde en het geringe krediet dat het slachtoffer soms krijgt. Zijn de verhoudingen in die balans correct en zo niet, hoe moet dat worden aangepakt?

Mevrouw Poiré meent dat de zaak moet worden onderzocht al naargelang het tijdstip waarop het slachtoffer klacht heeft ingediend. Indien de aanranding net heeft plaatsgevonden, kan ze de klacht in een ZSG indienen. Het verhoor vindt echter in het ZSG plaats, zonder dat er advocaten aanwezig zijn. Mevrouw Poiré kan dus onmogelijk zeggen of het indienen van de klachten correct verloopt. Ze preciseert ook dat de inspecteurs in de ZSG's een specifieke vorming hebben gekregen over de wijze waarop de slachtoffers van seksuele aanranding met hun klachten moeten worden opgevangen. Indien het slachtoffer niet in staat is om zich naar een ZSG te begeven, bestaat er in twee van de zes politiezones in Brussel (politiezone Brussel Hoofdstad-Elsene en in

Midi), une cellule EVA. Cette cellule spécialisée a été créée à l'initiative d'inspecteurs de police qui se sont formés à recevoir les plaintes pour violences sexuelles. La volonté du gouvernement de la Région bruxelloise est d'ailleurs de dupliquer ce type de cellule dans l'ensemble des zones de police. Pour toutes les autres victimes qui, par exemple, souhaitent déposer plainte ailleurs qu'à Bruxelles, la situation peut se révéler plus complexe car les policiers de première ligne ne sont pas du tout formés. L'expérience de Mme Poiré lui permet de recommander de contacter ces zones de police par téléphone pour prendre rendez-vous afin de déposer plainte. Pour rappel, une audition pour violences sexuelles dure en moyenne deux à trois heures. L'intervenante constate donc dans l'exercice de son métier une disparité entre les victimes. On distingue, d'une part, les victimes qui ont connaissance des CPVS, des cellules EVA, celles qui ont la chance d'avoir un avocat qui les accompagne et les assiste et, d'autre part, toutes celles qui sont très seules et ne sont pas informées de l'existence de structures adéquates. Mme Poiré estime donc qu'il est primordial de développer des CPVS sur l'ensemble du territoire belge, de doter chaque zone de police d'une cellule EVA et d'intégrer les avocats dans la procédure dès le départ. Notons que pour déposer plainte au sein d'une cellule EVA, il faut prendre rendez-vous, tandis que l'accès au CPVS est libre et sans rendez-vous.

Concernant la question de Mme Durenne relative à l'éventuel renversement de la charge de la preuve tout en respectant la présomption d'innocence, Mme Poiré signale qu'actuellement la responsabilité de la preuve incombe à la victime et qu'un renversement de la charge de la preuve ne constitue pas une solution adéquate. Elle estime cependant qu'il est nécessaire d'élargir les techniques d'enquête. Maître Poiré constate qu'en droit pénal commun, les moyens déployés ne sont pas du tout identiques. Par exemple, si un jeune homme se rend à la police et dénonce anonymement avec force détails un trafic de stupéfiants, le dossier est mis à l'instruction avec écoutes téléphoniques, analyses bancaires, perquisitions et toute une série d'autres moyens d'enquête. Dans ce cas, il n'y a aucune remise en doute de la parole de celui qui dépose anonymement. À l'inverse, dans le cas d'un dépôt de plainte pour violences sexuelles, les forces de police vont d'abord se pencher sur la crédibilité de la victime avant de déployer toutes ces méthodes d'enquête tout en respectant évidemment la présomption d'innocence. Dans les dossiers d'agressions sexuelles, on sait pourtant que les fausses accusations sont vraiment rares. Elle recommande donc l'élargissement des méthodes d'enquête dans ce type de dossier.

politiezone Zuid) een EVA-cel. Die gespecialiseerde cel kwam tot stand op initiatief van politie-inspecteurs die een opleiding hebben gevolgd om klachten wegens seksueel geweld te ontvangen. De regering van het Brussels Gewest wil overigens dat soort cellen in alle politiezones oprichten. Voor alle andere slachtoffers, die elders dan in Brussel bijvoorbeeld klacht willen indienen, kan de toestand complexer blijken, want de politiemensen van de eerste lijn zijn daar helemaal niet opgeleid. Uit ervaring beveelt mevrouw Poiré aan naar die politiezones te telefoneren om een afspraak te maken om klacht in te dienen. Ze herinnert eraan dat een verhoor wegens seksueel geweld gemiddeld twee à drie uur duurt. Spreekster heeft dus bij de uitoefening van haar beroep kunnen vaststellen dat er een ongelijkheid bestaat tussen de slachtoffers. Aan de ene kant ziet men de slachtoffers die de ZSG's, de EVA-cellen kennen, die het geluk hebben een advocaat te hebben die hen begeleidt en bijstaat en aan de andere kant ziet men de slachtoffers die heel eenzaam zijn en niet op de hoogte van het bestaan van aangepaste structuren. Mevrouw Poiré acht het dus uiterst belangrijk dat over het hele Belgische grondgebied ZSG's worden ontwikkeld, dat elke politiezone een EVA-cel krijgt en dat de advocaten van bij het begin bij de procedure worden betrokken. Men moet ook weten dat men om klacht in te dienen bij een EVA-cel, een afspraak moet maken, terwijl de toegang tot een ZSG vrij is en zonder afspraak kan.

Op de vraag van mevrouw Durenne over een eventuele omkering van de bewijslast zonder te raken aan het vermoeden van onschuld, antwoordt mevrouw Poiré dat de bewijslast momenteel op de schouders van het slachtoffer rust en dat een omkering van de bewijslast geen goede oplossing is. Zij vindt het echter wel nodig om de onderzoekstechnieken uit te breiden. Mevrouw Poiré stelt vast dat in het gemeen strafrecht de aangewende middelen helemaal niet dezelfde zijn. Een voorbeeld: een jonge man stapt naar de politie en geeft anoniem en met de nodige details een geval van drugshandel aan. Er wordt een onderzoek ingesteld met telefoontap, analyses van bankverrichtingen, huiszoekingen en een reeks andere onderzoeksmethodes. In dit geval worden de woorden van de anonieme aangever geenszins in twijfel getrokken. Bij de aangifte van een klacht over seksueel geweld daarentegen, zal de politie eerst de geloofwaardigheid van het slachtoffer natrekken alvorens al deze onderzoeksmethoden toe te passen, uiteraard met inachtneming van het vermoeden van onschuld. Het is nochtans geweten dat valse beschuldigingen van seksueel geweld heel zelden voorkomen. Zij beveelt dus aan om de onderzoeksmethodes in deze dossiers uit te breiden.

Mme Durenne relate avoir lu dans la presse qu'une des mesures mises en œuvre par le *Fuse* consistait à engager du personnel spécialement affecté au repérage de comportements suspects. Elle souhaiterait que M. Van Belle précise ce qu'il entend par «comportements suspects» et qu'il détaille les retours qui ont suivi le déploiement de ces mesures.

Mme Gahouchi interroge également M. Van Belle sur la prévention au *Fuse*. L'une des septante-sept recommandations que la Ville de Bruxelles a formulées pour lutter contre les transgressions sexuelles dans les boîtes de nuit était l'affichage d'une campagne de sensibilisation du public. Ces affiches sont-elles présentes dans les locaux du *Fuse* et visibles de tous? À l'instar de Mme Durenne, elle souhaiterait également connaître la manière dont le personnel du *Fuse* réagit lorsqu'une personne se présente et dénonce une agression. Comment le personnel du *Fuse* est-il formé et existe-t-il un protocole mis en place pour réagir à ce type de plainte?

M. Van Belle explique que plusieurs affiches de sensibilisation ont été apposées dans le club. Elles informent les visiteurs de la possibilité de signaler les comportements inadéquats à l'équipe de sensibilisation. Le signalement peut aussi être effectué ultérieurement à l'adresse letusknow@fuse.be. Lorsqu'une personne signale un comportement inadéquat, elle est conduite par un membre de l'équipe de sensibilisation dans l'infirmerie, qui se trouve au calme et à l'écart. Dans ce local, on peut mener une conversation et déterminer s'il convient d'appeler une ambulance, la police ou un taxi. L'intervenant insiste sur le fait que ces procédures ont été élaborées par le *Fuse* lui-même. Il espère qu'elles pourront encore être affinées à l'avenir, notamment avec l'aide du «Plan Sacha».

Mme Gahouchi conçoit tout à fait qu'une catégorie de victimes soit suffisamment informée concernant les CPVS ou ait la chance de déposer plainte dans une zone de police qui dispose d'une cellule EVA. Par contre, beaucoup d'autres victimes ignorent que ces structures existent. Elle interroge donc Mme Poiré et M. Goutier sur la manière d'informer l'ensemble de la population. En tant que présidente de la commission de l'Éducation en Fédération Wallonie-Bruxelles, Mme Gahouchi pense immédiatement à l'EVRAS (éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle). Dans le cadre des dépôts de plaintes au commissariat pour violences sexuelles, la plupart des victimes ne sont pas nécessairement informées de la possibilité d'être accompagnées par un avocat correctement formé pour encadrer ce type de dossier. Les intervenants estiment-ils que la diffusion d'outils et d'informations pratiques (numéro vert, CPVS,

Mevrouw Durenne heeft in de pers gelezen dat één van de maatregelen die de *Fuse* heeft genomen, bestaat in het aanwerven van specifiek personeel om verdachte gedragingen in de gaten te houden. Zij vraagt de heer Van Belle wat hij precies bedoelt met «verdachte gedragingen» en wat deze maatregelen hebben opgeleverd.

Mevrouw Gahouchi heeft ook vragen aan de heer Van Belle over de preventiemaatregelen in de *Fuse*. Eén van de aanbevelingen van de Stad Brussel om seksueel overschrijdend gedrag in nachtclubs te bestrijden, was het aanplakken van een bewustmakingscampagne voor het publiek. Zijn deze affiches aanwezig en voor iedereen zichtbaar in de lokalen van de *Fuse*? Zoals mevrouw Durenne wil ook zij weten hoe het personeel van de *Fuse* reageert wanneer iemand een geval van agressie meldt. Hoe is het personeel van de *Fuse* opgeleid, en is er een protocol opgesteld om met dit soort klachten om te gaan?

De heer Van Belle geeft aan dat er verschillende bewustmakingsaffiches werden opgehangen in de club. Deze affiches wijzen de bezoekers erop dat zij de mogelijkheid hebben om ongewenst gedrag te melden aan het *awareness team*. Deze melding kan ook achteraf via letusknow@fuse.be doorgegeven worden. Wanneer een bezoeker melding maakt van ongewenst gedrag zal deze persoon door een lid van het *awareness team* begeleid worden naar de ziekenboeg, een afzonderlijke, rustige ruimte. Daar kan een gesprek plaatsvinden en wordt er uitgemaakt of een ziekenwagen, politie of taxi dient opgeroepen te worden. De spreker benadrukt dat deze procedures door *Fuse* zelf werden uitgewerkt en zij hopen deze, mede met de ondersteuning van «*Plan Sacha*», in de toekomst nog verder te verfijnen.

Mevrouw Gahouchi kan zich heel goed voorstellen dat een deel van de slachtoffers goed geïnformeerd is over de zorgcentra na seksueel geweld, of de gelegenheid heeft om klacht in te dienen in een politiezone waar een EVA-cel aanwezig is. Vele andere slachtoffers weten echter niet dat die structuren bestaan. Zij vraagt dus aan mevrouw Poiré en de heer Goutier hoe de hele bevolking geïnformeerd kan worden. Als voorzitter van de commissie Onderwijs van de Franse Gemeenschap, denkt mevrouw Gahouchi onmiddellijk aan EVRAS (*éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle*). Wat het indienen van een klacht voor seksueel geweld bij de politie betreft, weten de meeste slachtoffers zoals gezegd niet altijd dat zij zich kunnen laten bijstaan door een advocaat die opgeleid is om met dit soort dossiers om te gaan. Denken de sprekers dat het nuttig zou zijn om reeds van jongs af aan informatie te verstrekken

cellule EVA, conseils juridiques) dès le plus jeune âge serait utile et pertinente pour lutter contre les agressions sexuelles? Mme Gahouchi poursuit également sur la formation des policiers de première ligne. Si un agent de police n'est pas formé à l'accueil des victimes d'agressions sexuelles, ces dernières peuvent connaître des difficultés supplémentaires au dépôt de plainte. Que peuvent en dire les intervenants? Par ailleurs, la présidente interroge Mme Poiré sur le frein que peut constituer le forfait de 250 euros à payer par la victime pour la mise à l'instruction du dossier. Est-ce que ce montant peut empêcher certaines victimes de poursuivre la procédure?

Mme Poiré considère que la mise à disposition d'informations est de la responsabilité des décideurs politiques. Les inspecteurs de première ligne devraient en effet avoir systématiquement le réflexe de renseigner les victimes sur la possibilité de déposer une plainte en étant accompagnées d'un avocat. L'intervenante plaide pour un système comparable à celui rendu possible par la loi Salduz qui induit qu'un suspect privé de liberté doit pouvoir recourir à un avocat via la permanence. C'est pourquoi elle estime qu'il serait nécessaire de créer une cellule de permanence constituée d'avocats spécialisés dans l'encadrement des victimes d'agressions sexuelles. De plus, l'information des plus jeunes est évidemment nécessaire. Le mouvement «Balance ton bar» a été le catalyseur qui a permis aux jeunes filles de prendre connaissance de l'existence des CPVS. La question, selon Mme Poiré, est donc de déterminer si on fait porter à la victime la responsabilité de s'informer ou si on lui fournit ce service dès les premiers contacts qu'elle pourrait prendre avec, par exemple, son commissariat de quartier. Toutefois, il demeure essentiel d'informer les jeunes à partir de quinze ans sur l'existence des CPVS, des cellules EVA, etc.

Mme Poiré réagit en soulignant que la formation des agents de première ligne, bien qu'essentielle, ne suffit pas. Même si la situation s'est améliorée, il faut que les agents fassent preuve de sensibilité et d'engagement pour recevoir les victimes de manière optimale. Il importe également de penser aux victimes qui n'ont pas accès à la justice, à l'information ou ne peuvent pas s'adjoindre les services d'avocats; passer par le cadre scolaire serait une solution à envisager. L'information devrait aussi être diffusée auprès des parents pour éviter toute situation malheureuse susceptible d'aggraver encore le traumatisme.

Quant au forfait de 250 euros, il constitue un véritable frein. Mme Poiré détaille les trois manières dont un avocat peut intervenir:

over instrumenten en praktische zaken (groen nummer, ZSG's, EVA-cel, juridische bijstand) om seksueel geweld te bestrijden? Mevrouw Gahouchi heeft ook vragen over de eerstelijns politie. Als een politieagent niet opgeleid is om slachtoffers van seksueel geweld op te vangen, kan dat voor hen bijkomende problemen opleveren wanneer zij hun klacht indienen. Wat kunnen de sprekers hierover zeggen? De voorzitter heeft ten slotte een vraag voor mevrouw Poiré over de 250 euro die het slachtoffer moet betalen om een gerechtelijk onderzoek te laten instellen. Kan dit bedrag voor sommigen een belemmering zijn om de procedure verder te zetten?

Mevrouw Poiré meent dat de terbeschikkingstelling van informatie een politieke verantwoordelijkheid is. Inspecteurs in de eerste lijn zouden immers systematisch de reflex moeten hebben om de slachtoffers te informeren over de mogelijkheid om zich bij het indienen van hun klacht te laten bijstaan door een advocaat. Sprekerster pleit voor een systeem dat vergelijkbaar is met dat van de wet-Salduz, dat veronderstelt dat een verdachte die van zijn vrijheid beroofd is via de permanentie een beroep kan doen op een advocaat. Daarom denkt zij dat het nuttig zou zijn om een permanentiecel op te richten die bestaat uit advocaten die gespecialiseerd zijn in het begeleiden van slachtoffers van seksueel geweld. Bovendien moeten natuurlijk ook de jongsten geïnformeerd worden. De beweging *Balance ton bar* heeft als een katalysator gewerkt waardoor jonge vrouwen kennis hebben kunnen nemen van het bestaan van de ZSG's. De vraag is dus volgens mevrouw Poiré of men de verantwoordelijkheid om zich te informeren bij het slachtoffer legt, dan wel of men haar deze dienst onmiddellijk verstrekt, bijvoorbeeld bij een eventueel eerste contact met het wijkcommissariaat. In ieder geval blijft het van essentieel belang om jongeren vanaf vijftien jaar te informeren over ZSG's, EVA-cellen, enz.

Mevrouw Poiré benadrukt dat een vorming van de eerstelijnsagenten weliswaar essentieel is, maar niet volstaat. Hoewel de toestand wat verbeterd is, moeten agenten ook een zekere gevoeligheid en toewijding aan de dag leggen om slachtoffers op een optimale manier te kunnen opvangen. Er moet ook worden gedacht aan slachtoffers die geen toegang hebben tot justitie of informatie, of die geen beroep kunnen doen op diensten van advocaten. Daarvoor biedt het schoolkader misschien een oplossing. De informatie zou ook aan de ouders moeten worden verstrekt om ongelukkige toestanden te voorkomen, die het trauma nog kunnen verzwaren.

Het forfaitaire bedrag van 250 euro is inderdaad een reëel obstakel. Mevrouw Poiré somt de drie manieren op waarop een advocaat kan worden ingeschakeld:

- soit la victime dispose d’une assurance protection juridique dans le cadre de son assurance familiale. Dans ce cas, non seulement les frais d’avocat mais aussi les débours sont pris en charge;
 - soit la victime est dans les conditions de l’aide juridique (pas plus de 1 400 euros de revenus) et elle peut bénéficier de la gratuité de la mise à l’instruction;
 - soit la victime doit payer elle-même les honoraires d’un avocat.
- ofwel heeft het slachtoffer een rechtsbijstandsverzekering in het kader van de gezinspolis. In dit geval worden de advocatenkosten maar ook de voorschotten terugbetaald;
 - ofwel valt het slachtoffer onder de voorwaarden voor juridische hulp (niet meer dan 1 400 euro inkomen) en is het instellen van een onderzoek gratis;
 - ofwel moet het slachtoffer zelf de honoraria van een advocaat betalen.

Malheureusement, beaucoup de victimes sont de jeunes filles vivant chez leurs parents. Elles ne sont donc pas dans les conditions de l’aide juridique puisque ce sont les revenus des parents qui sont pris en considération. Régulièrement, elles ne souhaitent pas informer leurs parents de l’agression et ne peuvent donc pas bénéficier de l’assurance protection juridique sans leur en parler. Étant dans l’impossibilité de payer les honoraires d’un avocat plus le forfait de 250 euros, beaucoup abandonnent les poursuites. Mme Poiré souligne enfin que les avocats du bureau de l’aide juridique ne sont pas formés pour accompagner une victime d’agression sexuelle et n’ont pas non plus nécessairement la sensibilité requise.

III. COMPTE RENDU DE LA VISITE DU COMITÉ D’AVIS AU CENTRE DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES (CPVS) DU CHU SAINT-PIERRE DE BRUXELLES

- Mme Liesbet Stevens, directrice adjointe de l’Institut pour l’égalité des femmes et des hommes;
- Mmes Christine Gilles, cheffe de service, Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice, Sophie Biemans, psychologue, Fio Knockaert et Ella Kempeneer, infirmières légistes, centre de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), Bruxelles;
- Mmes Karine Minnen et Kim Gielen, inspectrices de police, section mœurs, zone de police de Bruxelles-Capitale Ixelles.

Helaas zijn vele slachtoffers meisjes die bij hun ouders wonen. Zij voldoen dus niet aan de voorwaarden voor juridische hulp aangezien hiervoor het inkomen van de ouders in aanmerking wordt genomen. Vaak willen zij de ouders niet op de hoogte brengen van de agressie en kunnen zij dus geen beroep doen op de rechtsbijstandsverzekering. De honoraria van een advocaat plus het forfaitaire bedrag van 250 euro betalen is voor hen ook onmogelijk, en dus geven zij alle vervolging op. Mevrouw Poiré wijst er ten slotte op dat advocaten van het rechtsbijstandsbureau niet opgeleid zijn om slachtoffers van seksueel geweld te begeleiden en niet noodzakelijk de nodige gevoeligheid hebben om hiermee om te gaan.

III. VERSLAG VAN HET BEZOEK VAN HET ADVIESCOMITÉ AAN HET ZORGCENTRUM NA SEKSUEEL GEWELD (ZSG) BIJ HET UMC SINT-PIETER IN BRUSSEL

- Mevrouw Liesbet Stevens, adjunct-directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (het Instituut);
- De dames Christine Gilles, diensthoofd en Céline Van Vaerenbergh, coördinator, Sophie Biemans, psycholoog, Fio Knockaert en Ella Kempeneer, forensisch vroedvrouwen, zorgcentrum na seksueel geweld (ZSG), Brussel;
- De dames Karine Minnen en Kim Gielen, politie-inspecteurs, afdeling zeden, politiezone Brussel-Hoofdstad-Elsene.

A. Exposé de Mme Liesbet Stevens, directrice adjointe de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (ci-après dénommé «l'Institut»)

1) Introduction

Mme Stevens projette une présentation et donne quelques précisions sur la création et le fonctionnement des centres de prise en charge des violences sexuelles en Belgique.

Les centres de prise en charge des victimes de violences sexuelles ont été créés à la suite de la ratification par la Belgique de la Convention d'Istanbul en 2016. Une étude publiée en 2021 intitulée UN-MENAMAIS (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium*) (14) a établi que 64,1 % de la population belge âgée de seize à soixante-neuf ans a subi une forme de violences sexuelles au cours de sa vie et que seules 4 % de ces victimes ont déposé plainte à la police.

Les raisons de mettre en place des structures telles que les CPVS sont multiples:

- améliorer la prise en charge des victimes;
- éviter la victimisation secondaire (qui correspond à l'impact sur les victimes des effets d'une réponse jugée par celles-ci inappropriée au traumatisme subi et à ses conséquences);
- améliorer la collecte d'éventuelles traces;
- augmenter la volonté des victimes de signaler les faits;
- réduire la politique de classement sans suite (pour des raisons techniques);
- améliorer le suivi juridique.

Les CPVS offrent un traitement innovant des violences sexuelles centré sur la victime. L'offre mise à disposition des victimes est globale et pluridisciplinaire: des soins médicaux, un examen médico-légal, une prise en charge psychologique ainsi qu'une possibilité de déposer plainte. Un suivi est également assuré via la gestion de cas et les consultations psychologiques. Ce service est rendu possible via un partenariat unique entre l'hôpital, la police et le parquet. Les partenaires secondaires sont quant à eux SOS Enfants ou *Vertrouwenscentrum*

(14) Keygnaert, I., et al., *op. cit.* note 4.

A. Uiteenzetting van mevrouw Liesbet Stevens, adjunct-directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (het Instituut)

1) Inleiding

Mevrouw Stevens projecteert een presentatie en licht het ontstaan en de werking van de zorgcentra na seksueel geweld in België toe.

De zorgcentra na seksueel geweld werden opgericht nadat België in 2016 het Verdrag van Istanboel had geratificeerd. Uit een in 2021 gepubliceerd onderzoek met als titel UN-MENAMAIS (*Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium*) (14) blijkt dat 64,1 % van de Belgische bevolking tussen zestien en negenenzeftig jaar in de loop van zijn leven een vorm van seksueel geweld heeft ondergaan en dat amper 4 % van die slachtoffers bij de politie klacht heeft ingediend.

De redenen om structuren als de ZSG's op te zetten zijn talrijk:

- de opvang van de slachtoffers verbeteren;
- secundaire victimisatie voorkomen (dat is de impact op de slachtoffers van een reactie die zij onaangepast achten aan het trauma dat ze hebben opgelopen en de gevolgen ervan);
- het verzamelen van eventuele sporen verbeteren;
- de wil van de slachtoffers om de feiten te melden vergroten;
- het seponeringsbeleid (om technische redenen) beperken;
- de juridische opvolging verbeteren.

De ZSG's bieden een innoverende, op het slachtoffer gerichte behandeling van seksueel geweld. Er wordt de slachtoffers een globaal en multidisciplinair aanbod ter beschikking gesteld: geneeskundige zorg, forensisch onderzoek, psychologische opvang alsook de mogelijkheid om klacht in te dienen. Er wordt ook voor *follow-up* gezorgd via het *casemanagement* en de psychologische raadplegingen. Die dienstverlening is mogelijk dankzij een uniek partnerschap tussen ziekenhuis, politie en parket. De secundaire partners zijn *SOS Enfants* of

(14) Keygnaert, I., et al., *op. cit.* nota 4.

Kindermishandeling, les services d'accueil des victimes des maisons de justice et le laboratoire ADN.

Dans un CPVS, les victimes de violences sexuelles en phase aiguë (15) peuvent obtenir toute l'assistance nécessaire en un seul lieu, qu'il y ait dépôt de plainte ou pas. Les CPVS permettent le prélèvement et la conservation des traces, y compris en l'absence de plainte. Ces structures sont accessibles aux victimes vingt-quatre heures sur vingt-quatre, sept jours sur sept, sans distinction d'âge, de genre, etc., et à leur entourage immédiat par admission en personne ou par l'intermédiaire de la police ou des services de secours. Elles sont entièrement gratuites. Les victimes ont la possibilité de déposer plainte ou non, sur-le-champ ou plus tard. Les auditions des victimes majeures se déroulent au sein du centre et seront de préférence filmées, avec l'autorisation de la victime (pour les mineurs ou les personnes majeures vulnérables, les auditions TAM (16) seront privilégiées).

2) Chiffres

- actuellement, en Belgique, il existe sept CPVS: Bruxelles, Gand, Liège, Charleroi, Anvers, Roulers (Flandre Occidentale) depuis mars 2022 et Louvain depuis juin 2022. Trois nouveaux CPVS devraient voir le jour sous peu dans le Limbourg, à Namur et dans la province de Luxembourg;
- l'âge moyen des victimes qui se sont présentées dans un CPVS est de vingt-quatre ans;
- 28 % avaient moins de dix-huit ans;
- 90 % des personnes admises étaient des victimes féminines;
- entre octobre 2017 et la fin de l'année 2021, les cinq CPVS existants (Bruxelles, Gand, Liège, Anvers et Charleroi) ont enregistré 4 943 admissions, soit 193 victimes par mois. Le CPVS de Bruxelles a accueilli 2 196 victimes au total pour cette période;
- six victimes sur dix connaissaient le ou les auteurs des violences sexuelles vécues. Dans 14 % des cas, il s'agissait d'un partenaire ou d'un ex-partenaire; dans 11 % des cas, d'un membre de la famille ou du ménage et dans 39 % des cas, d'une connaissance;

(15) Il s'agit d'une tentative de viol, d'un viol ou d'un attentat à la pudeur qui se seraient déroulés dans une période inférieure à sept jours et pour lesquels la recherche de traces potentielles est encore possible.

(16) Techniques d'audition audiovisuelle de mineurs et majeures vulnérables.

Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, de diensten voor slachtofferonthaal van de justitieuizen en het DNA-laboratorium.

In een ZSG kunnen slachtoffers van seksueel geweld in de acute fase (15) alle nodige bijstand op één plaats krijgen, ongeacht of er klacht wordt ingediend. Daarbij is het mogelijk sporen af te nemen en te bewaren, zelfs indien er geen klacht wordt ingediend. Die structuren zijn vierentwintig uur op vierentwintig, zeven dagen op zeven toegankelijk voor slachtoffers, ongeacht hun leeftijd, gender, enz., en voor hun onmiddellijke omgeving. Ze worden persoonlijk toegelaten of door bemiddeling van politie of hulpdiensten. De ZSG's zijn volledig gratis. De slachtoffers kunnen al dan niet klacht indienen, onmiddellijk of later. Meerderjarige slachtoffers worden in de ZSG's verhoord en het verhoor wordt bij voorkeur met de toestemming van het slachtoffer gefilmd (voor minderjarigen of kwetsbare meerderjarigen zal men de voorkeur geven aan TAM-verhoren (16)).

2) Cijfers

- momenteel zijn er in België zeven ZSG's: Brussel, Oost-Vlaanderen (Gent), Luik, Charleroi, Antwerpen en West-Vlaanderen (Roeselare, sinds maart 2022) en Leuven (sinds juni 2022). Binnenkort zullen drie nieuwe ZSG's hun deuren openen, in Limburg, in Namen en in de provincie Luxemburg;
- de gemiddelde leeftijd van de slachtoffers die zich in een ZSG gemeld hebben, is vierentwintig jaar;
- 28 % was jonger dan achttien jaar;
- 90 % van de opgevangen personen waren vrouwelijke slachtoffers;
- tussen oktober 2017 en het einde van het jaar 2021 registreerden de vijf bestaande ZSG's (Brussel, Gent, Luik, Antwerpen en Charleroi) 4 943 *intakes*, dat zijn 193 slachtoffers per maand. Het ZSG van Brussel ving voor die periode in totaal 2 196 slachtoffers op;
- zes op de tien slachtoffers kenden de pleger of plegers van het ondergane seksueel geweld. In 14 % van de gevallen ging het om een partner of een ex-partner; in 11 % van de gevallen om een familielid of een lid van het huishouden en in 39 % van de gevallen ging het om een kennis;

(15) Het begrip wordt gebruikt voor poging tot verkrachting, verkrachting of aanranding van de eerbaarheid, die heeft plaatsgevonden binnen zeven dagen, zodat nog naar potentiële sporen kan worden gezocht.

(16) Techniek van audiovisueel verhoor van minderjarigen en van kwetsbare meerderjarigen.

- 7 % des victimes présentent un handicap (5 % mental, 1 % physique et 1 % multiple);
- 62 % des victimes accueillies se sont présentées dans un CPVS dans les septante-deux heures qui ont suivi les faits;
- la répartition du mode d'admission est la suivante: 39 % se sont présentées d'elles-mêmes, 20 % à la suite d'un contact avec les services de santé ou psychosociaux, 35 % avec la police et 5 % par d'autres moyens;
- six victimes sur dix ont déposé plainte et 16 % d'entre elles ont décidé de le faire par la suite;
- dans 59 % des cas, une personne de soutien accompagnait la victime.

B. Exposé de Mmes Christine Gilles, cheffe de service, Céline Van Vaerenbergh, coordinatrice, Sophie Biemans, psychologue, Fio Knockaert et Ella Kempeneer, infirmières légistes, centre de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), Bruxelles

Mme Gilles explique qu'une étude de faisabilité sur la création de centres de prise en charge des violences sexuelles a été réalisée en 2016 à la demande de la secrétaire d'État à l'Égalité des chances et de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. En 2017, un CPVS a été mis en place à Bruxelles dans le cadre d'un projet pilote (de même qu'à Gand et à Liège) afin d'épargner aux victimes de violences sexuelles de devoir se rendre dans différents services. Le projet pilote a ensuite fait l'objet d'une évaluation dans le courant de 2018-2019.

Le CPVS de Bruxelles est établi dans le même bâtiment qu'un centre de planning familial intitulé «Cityplanning» et que le Centre médical d'aide aux victimes de l'excision (CeMAViE). La prise en charge des victimes est coordonnée par des infirmières légistes qui ont bénéficié d'une formation spécialisée. Les victimes peuvent solliciter le centre vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, sur place, par courriel ou par téléphone. Lorsqu'une victime se présente dans un délai de sept jours après les faits, des soins médicaux lui sont proposés, incluant l'analyse d'échantillons médicaux, la prévention des MST et la dispensation d'un traitement médicamenteux. Des prélèvements médicalisés sont toujours réalisés, sauf si la victime ne le souhaite pas. Lorsqu'une victime se présente passé ce délai, le suivi médical et médicolegal variera suivant les circonstances.

- 7 % van de slachtoffers hebben een handicap (5 % mentaal, 1 % lichamelijk en 1 % meervoudig);
- 62 % van de opgevangen slachtoffers meldden zich binnen tweeënzeventig uur na de feiten in een ZSG;
- de manier waarop de *intake* plaatsvindt is als volgt verdeeld: 39 % kwam uit zichzelf, 20 % na een contact met diensten voor gezondheidszorg of met psychosociale diensten, 35 % na een contact met de politie en 5 % op een andere wijze;
- zes op de tien slachtoffers hebben klacht ingediend en nog eens 16 % van de slachtoffers hebben achteraf beslist dat te doen;
- in 59 % van de gevallen begeleidde een steunfiguur het slachtoffer.

B. Uiteenzetting van de dames Christine Gilles, diensthoofd en Céline Van Vaerenbergh, coördinator, Sophie Biemans, psycholoog, Fio Knockaert en Ella Kempeneer, forensisch vroedvrouwen, zorgcentrum na seksueel geweld (ZSG), Brussel

Mevrouw Gilles legt uit dat in 2016, in opdracht van staatssecretaris voor Gelijke Kansen en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, een haalbaarheidsstudie werd verricht over de oprichting van zorgcentra na seksueel geweld. Daaropvolgend werd het ZSG in Brussel opgestart in 2017 als pilootproject (alsook in Gent en Luik) zodat slachtoffers van seksueel geweld zich niet langer zouden hoeven te verplaatsen en aan te melden bij verschillende diensten. In de loop van 2018-2019 werd het pilootproject vervolgens geëvalueerd.

Het ZSG in Brussel is gevestigd in hetzelfde gebouw als een centrum voor gezinsplanning genaamd «Cityplanning» en het Medisch Centrum voor hulp aan slachtoffers van besnijdenis (CeMAViE). De opvang van de slachtoffers wordt gecoördineerd door forensisch verpleegkundigen die een specifieke opleiding genoten. Slachtoffers kunnen vierentwintig uur op vierentwintig en zeven dagen op zeven bij hen terecht, in het centrum zelf, via mail of telefoon. Wanneer een slachtoffer zich aanmeldt binnen de zeven dagen na de feiten, wordt er medische zorg geboden waaronder de analyse van medische stalen, preventie van soa's en het verstrekken van medicatie. Er wordt steeds forensisch materiaal afgenomen, tenzij het slachtoffer dit niet wenst. Wanneer een slachtoffer zich later aanmeldt zal de medische en forensische opvolging variëren naar gelang de omstandigheden.

Une collaboration a été mise en place avec le parquet et les services de police (zone de police de Bruxelles-Capitale-Ixelles et zone de police Midi) concernant la réalisation d'auditions filmées et de prélèvements afin que la victime puisse porter plainte si elle le souhaite.

En plus de gynécologues et d'un personnel infirmier médical, les CPVS bénéficient aussi du rattachement de psychologues avec lesquels un premier entretien est prévu après trois jours afin de détecter la présence éventuelle d'un stress aigu. Par la suite, les victimes peuvent continuer à recevoir un soutien psychologique par l'intermédiaire du CPVS avec, entre autres, la détection et le signalement d'un éventuel syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Les victimes continueront à bénéficier d'un suivi psychologique en fonction de leurs besoins. Une éducation psychologique est également proposée aux amis ou à la famille de la victime. Les victimes de moins de seize ans sont suivies par SOS Enfants.

Depuis l'ouverture, en 2017, du CPVS de Bruxelles, 2 702 victimes ont déjà été admises, dont un peu moins de 10 % d'hommes et un quart de mineurs (17).

Début 2023, les locaux du CPVS de Bruxelles seront agrandis, du personnel supplémentaire sera recruté et la coopération avec les zones de police de la Région de Bruxelles-Capitale passera de deux zones à la totalité des six zones.

C. Exposé de Mmes Karine Minnen et Kim Gielen, inspectrices de police, section mœurs, zone de police de Bruxelles-Capitale-Ixelles

Le personnel du CPVS collabore avec la zone de police de Bruxelles-Capitale-Ixelles et Midi. Les inspecteurs de police chargés du suivi des affaires de mœurs interviennent pour deux types de faits: les (tentatives de) viols et les atteintes à l'intégrité sexuelle. Ces inspecteurs sont volontaires, hautement motivés et issus de tous les services de police de la zone. Ils suivent une formation spécifique de deux semaines (techniques d'auditions, sensibilisation par rapport aux différents publics, jeux de rôles et déconstruction des préjugés) qui leur apprend à avoir une approche différente des victimes. À l'issue de la formation a lieu une sélection devant une commission qui évalue la capacité de faire face au stress, le comportement et la prévalence des mythes du viol, etc., chez chaque volontaire. Un questionnaire de prévalence a d'ailleurs été développé par l'Université de Gand à cet égard. Au total, cent trente-trois inspecteurs ont déjà été formés, dont soixante sont encore actifs.

Er werd een samenwerking met het parket en de politiediensten (politiezone Brussel-Hoofstad-Elsene en politiezone Brussel-Zuid) omtrent het afnemen en filmen van de verhoren en de staalafnames opgezet zodat het slachtoffer een klacht kan indienen indien hij of zij dit wenst.

Naast gynaecologen en forensisch verpleegkundigen zijn er ook psychologen verbonden aan het ZSG waarmee een eerste gesprek na drie dagen wordt voorzien om de eventuele aanwezigheid van acute stress op te sporen. Achteraf kan het slachtoffer verder psychologische begeleiding krijgen via het ZSG en wordt onder andere de aanwezigheid van een eventuele *post traumatic stress disorder* (PTSS) opgespoord of wordt het doorverwezen. Slachtoffers krijgen verder psychologische begeleiding naargelang hun noden. Ook wordt er psychologische educatie aan de vrienden of familie van het slachtoffer aangeboden. Slachtoffers jonger dan zestien jaar worden opgevolgd door *SOS Enfants*.

Sinds de opening van het ZSG in Brussel in 2017 werden er reeds 2 702 slachtoffers opgenomen, waarvan een kleine 10 % mannen en een kwart minderjarigen (17).

Begin 2023 zullen de lokalen van het Brussels ZSG uitgebouwd worden, zal er meer personeel aangeworven worden en zal de samenwerking uitgebreid worden van twee naar de zes politiezones van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

C. Uiteenzetting van de dames Karine Minnen en Kim Gielen, politie-inspecteurs, afdeling zeden, politiezone Brussel-Hoofdstad-Elsene

Het personeel van het ZSG werkt samen met de politiezones Brussel-Hoofdstad-Elsene en Brussel-Zuid. De politie-inspecteurs die belast zijn met de *follow-up* van zedenzaken treden bij twee soorten feiten op: (poging tot) verkrachting en aantasting van de seksuele integriteit. Die inspecteurs dienen zich vrijwillig aan, zijn uiterst gemotiveerd en afkomstig uit alle diensten van de politiezone. Ze volgen een specifieke opleiding van twee weken (verhoortechnieken, bewustmaking van de verschillen in publiek, rollenspelen en deconstructie van vooroordelen) die hun leert slachtoffers anders te benaderen. Na die opleiding vindt er een selectie plaats voor een commissie, die bij elke vrijwilliger stressbestendigheid, gedrag en prevalentie van verkrachtingsmythes, enz., evalueert. De UGent heeft daartoe overigens een prevalentievragenlijst ontwikkeld. In totaal werden al honderddrieëndertig inspecteurs opgeleid, van wie er nog zestig actief zijn. Ze zijn vierentwintig uur op

(17) Chiffres jusqu'au 21 septembre 2022.

(17) Cijfers tot en met 21 september 2022.

Ils sont joignables vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept. S'ils sont sollicités, une plainte est toujours déposée. Les inspecteurs actent la plainte initiale et la transfèrent au parquet qui peut saisir les échantillons médico-légaux et l'enregistrement vidéo de l'audition de la victime.

Il existe une certaine frustration parmi les inspecteurs de police de la section mœurs car beaucoup de victimes ne trouvent pas le chemin vers eux. Toutefois, l'extension du CPVS de Bruxelles à l'ensemble des six zones de police permettra de couvrir un territoire plus large. Une cellule EVA (*Emergency Victim Assistance*) a été créée dans l'objectif d'ancrer la contribution de la zone de police au centre de prise en charge des violences sexuelles et de développer une offre de services pour l'accueil des victimes susceptibles d'une double victimisation. Cette cellule pérennise l'action et l'uniformité de la prise en charge des victimes de violences sexuelles puisqu'elle peut accueillir celles qui décident de déposer plainte sept jours ou plus après les faits. L'objectif ultime est d'instaurer une approche unique pour la victime, peu importe le lieu où elle se présente. Les mineurs sont, quant à eux, pris en charge par d'autres inspecteurs spécialisés dans l'audition des enfants et adolescents.

D. Échange de vues

Mme Vanwalleghem souligne qu'elle est très fière de l'approche structurée des CPVS en Belgique. Elle renvoie à la résolution relative à la lutte contre les violences sexuelles commises à l'aide de drogues du viol et d'autres substances inhibitrices et pose quelques questions à ce sujet. Elle se demande notamment si le CPVS réalise un suivi des signalements effectués. Elle voudrait également savoir si les victimes ont droit automatiquement à une aide juridique. Elle se demande aussi s'il serait utile de procéder à une collecte systématique d'échantillons de sang et d'urine pour identifier le phénomène des drogues du viol. Elle s'interroge sur la suffisance du système actuel de forfait et sur la réalisation ou non de l'extension prévue pour le CPVS de Bruxelles.

Mme Annelies Cardon répond qu'il est prévu d'examiner prochainement les suites réservées aux signalements effectués. Quant à l'aide juridique, elle n'est pas comprise dans le budget du CPVS. Les victimes peuvent toutefois se tourner vers les maisons de justice ou d'autres organismes pour obtenir de l'aide. Elle précise que le CPVS conserve les échantillons prélevés pour qu'ils puissent être examinés dans le cadre d'une plainte. Le montant forfaitaire actuel de 150 euros couvre déjà une grande partie des coûts, mais il ne

vierentwintig en zeven dagen op zeven bereikbaar. Indien men een beroep op hen doet, wordt er altijd klacht ingediend. De inspecteurs nemen akte van de aanvankelijke klacht en zenden die naar het parket, dat gebruik kan maken van de forensische stalen en de video-opname van het verhoor van het slachtoffer.

Er heerst enige frustratie onder de zedeninspecteurs omdat veel slachtoffers de weg naar hen niet vinden. Door de uitbreiding van het ZSG van Brussel tot alle zes politiezones kan men echter een groter gebied bedienen. Er is een EVA-cel (*Emergency Victim Assistance*) opgericht om de bijdrage van de politiezone aan het zorgcentrum na seksueel geweld te verankeren en een dienstenaanbod te ontwikkelen voor de opvang van personen die mogelijk slachtoffer zijn van secundaire victimisatie. Deze cel waarborgt de continuïteit van het optreden en de uniformiteit van de opvang van slachtoffers van seksueel geweld, aangezien zij de personen kan ontvangen die zeven dagen of langer na het incident besluiten een klacht in te dienen. Het uiteindelijke doel is één enkele aanpak voor het slachtoffer, ongeacht de plaats waar men zich aanbiedt. Minderjarigen worden evenwel opgevangen door andere inspecteurs die gespecialiseerd zijn in het verhoren van kinderen en jongeren.

D. Gedachtewisseling

Mevrouw Vanwalleghem benadrukt dat zij zeer trots is op de gestructureerde aanpak van de zorgcentra in België. Zij verwijst naar de resolutie over de bestrijding van seksueel geweld gepleegd met verkrachtingsdrugs en andere weerloos makende stoffen en stelt enkele vragen in dit verband. Zo vraagt zij zich af of het zorgcentrum de aangiftes opvolgt. Verder wenst zij te weten of de slachtoffers standaard recht hebben op rechtsbijstand. Zij vraagt zich ook af of het nuttig zou zijn een standaardafname van bloed of urinestalen uit te voeren om het fenomeen van «*spiking*» in kaart te brengen. Zij vraagt of het bestaande forfait-systeem toereikend is en of de voorziene uitbreiding van het zorgcentrum in Brussel door zal kunnen gaan zoals gepland.

Mevrouw Annelies Cardon antwoordt dat er in de toekomst een onderzoek zal gebeuren naar het gevolg dat aan de aangiftes wordt gegeven. Wat betreft de rechtsbijstand, deze is niet opgenomen in het budget van het ZSG. Wel kunnen slachtoffers zich wenden tot de Justitiehuisen of andere instanties om bijstand te krijgen. Ze verduidelijkt dat de afgenomen stalen worden bewaard in het ZSG zodat deze onderzocht kunnen worden in het kader van een klacht. Het huidige forfait van 150 euro dekt reeds een groot deel van de kosten, maar

permet pas d'administrer des soins supplémentaires (comme procéder à des vaccinations complémentaires).

M. Courard souligne l'importance d'étendre les centres à l'ensemble du territoire belge. Il s'interroge sur le suivi des victimes mineures et de leurs parents, ainsi que sur la détection des drogues du viol.

Mme Gilles précise que le suivi des victimes mineures est réalisé en pédiatrie. S'il s'agit de violences intrafamiliales, SOS Enfant intervient. Un soutien psychologique pour les parents est proposé au sein du CPVS. Si l'enfant est en danger immédiat, l'équipe du CPVS est dans l'obligation de prévenir le parquet qui imposera une hospitalisation. Un placement peut également être demandé par le parquet. Ce fonctionnement s'applique également à la prise en charge des majeurs vulnérables.

Mme Culot, premier substitut du procureur du Roi pour l'arrondissement de Bruxelles, explique que la fenêtre de détection des drogues du viol est très courte et que les personnes se présentent souvent tardivement (par exemple en raison d'un *black-out*). La fenêtre pour le dépistage du GHB, par exemple, est seulement de dix heures, c'est pourquoi les prélèvements doivent avoir lieu le plus rapidement possible. Toutefois, dans le cas de la prise involontaire de drogues, le temps que les victimes se souviennent par *flash-back* de certains faits survenus, le GHB n'est déjà plus détectable dans le sang ou les urines. Les récits des victimes sont d'ailleurs souvent incomplets, ce qui s'avère problématique pour le rapportage. Les échantillons d'urine et de sang peuvent être envoyés à l'Institut national de criminalistique et de criminologie. Certains dépistages au niveau de l'hôpital sont également possibles.

Mme Ryckmans s'interroge sur les différences entre les CPVS en Belgique, quant à la typologie des violences et des victimes. Elle souligne l'importance de la prévention et souhaite savoir si l'EVRAS (18) permettrait de renforcer la sensibilisation et la prévention concernant le consentement notamment.

Mme Van Vaerenbergh répond que les données ne sont pas encore disponibles pour comparer l'ensemble des CPVS de Belgique. Ces données sont néanmoins en cours de collecte. Elle pointe la présence de certains publics spécifiques à Bruxelles, tels que les personnes «sans-papiers». En ce qui concerne la prévention, le CPVS de Bruxelles donne des formations au personnel

het laat niet toe om aan zorguitbreiding te kunnen doen (om bijvoorbeeld bijkomende vaccinaties toe te dienen).

De heer Courard benadrukt dat het belangrijk is de centra uit te breiden tot het hele Belgische grondgebied. Hij informeert naar de *follow-up* van minderjarige slachtoffers en hun ouders, alsook naar de opsporing van verkrachtingsdrugs.

Mevrouw Gilles verduidelijkt dat minderjarigen worden gevolgd in de pediatrie. Bij geweld binnen het gezin komt *SOS Enfants* tussenbeide. Bij het ZSG wordt psychologische ondersteuning voor de ouders aangeboden. Als het kind in onmiddellijk gevaar is, is het team van het ZSG verplicht het openbaar ministerie in te lichten, dat een ziekenhuisopname zal opleggen. Er kan ook een plaatsing worden gevraagd door het parket. Deze procedure geldt ook voor kwetsbare meerderjarigen.

Mevrouw Culot, eerste substituut-procureur des Konings van het arrondissement Brussel, legt uit dat het opsporingsvenster voor verkrachtingsdrugs zeer kort is en dat mensen zich vaak laat melden (bijvoorbeeld na een *black-out*). Het venster voor GHB-tests is bijvoorbeeld slechts tien uur, waardoor er zo snel mogelijk stalen moeten worden afgenomen. Bij onvrijwillig drugsgebruik is tegen de tijd dat de slachtoffers zich bepaalde gebeurtenissen in *flashbacks* kunnen herinneren, GHB echter niet meer in het bloed of de urine detecteerbaar. Bovendien zijn de getuigenissen van de slachtoffers vaak onvolledig, wat de rapportering bemoeilijkt. Urine- en bloedstalen kunnen naar het Nationaal Instituut voor criminalistiek en criminologie worden gestuurd. Bepaalde screening in ziekenhuizen is ook mogelijk.

Mevrouw Ryckmans vraagt naar de verschillen tussen de ZSG's in België, wat de typering van het geweld en de slachtoffers betreft. Ze beklemtoont het belang van preventie en wil weten of EVRAS (18) kan bijdragen tot meer bewustwording en preventie, met name wat toestemming betreft.

Mevrouw Van Vaerenbergh antwoordt dat er nog geen gegevens beschikbaar zijn om alle ZSG's in België te vergelijken. Deze gegevens worden echter wel verzameld. Ze wijst op de aanwezigheid van bepaalde specifieke groepen in Brussel, zoals mensen zonder papieren. Wat preventie betreft, verzorgt het Brusselse ZSG opleidingen voor politiepersoneel, universiteiten, centra voor

(18) Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle, voir: <https://www.evras.be/>.

(18) Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle (seksuele opvoeding), zie: <https://www.evras.be/>.

de la police, aux universités, centres de planning familial, etc. Ces formations visent une meilleure prise en charge des victimes de violences sexuelles par les professionnels. Cependant, elle précise que la formation et la prévention n'entrent pas dans les premiers objectifs du CPVS, qui se focalise sur la prise en charge des victimes.

Mme Cardon ajoute qu'il est difficile de comparer les différents CPVS, car des choix locaux sont toujours effectués concernant la coopération avec la police, par exemple. Elle rappelle également que les CPVS ont été lancés à des moments différents. En matière de prévention, un projet de sensibilisation des jeunes adultes au «consentement» sera bientôt lancé.

Enfin, le CPVS et l'Institut soulignent les préoccupations suivantes:

- le travail de sensibilisation des professionnels reste essentiel pour éviter la culpabilisation de la victime («*victim blaming*»);
- en raison du sous-financement chronique de la justice, des moyens supplémentaires doivent être prévus pour assurer un meilleur suivi des plaintes dans les affaires de mœurs;
- le CPVS souhaite être entendu sur les futures demandes de personnel supplémentaire pour ne pas épuiser le personnel existant;
- la prévention doit inclure également un volet concernant les réseaux sociaux et l'internet.

L'Institut tirera également la sonnette d'alarme dans le cas où les CPVS auraient besoin de moyens supplémentaires. Il est difficile d'évaluer l'évolution future du nombre de victimes. L'Institut souligne également l'importance d'un financement structurel des CPVS.

*
* *

gezinsplanning, enz. Deze opleidingen zijn gericht op een betere opvang van slachtoffers van seksueel geweld door hulpverleners. Ze merkt echter op dat opleiding en preventie niet behoren tot de primaire doelstellingen van het ZSG, dat zich toespitst op slachtofferhulp.

Mevrouw Cardon voegt toe dat het moeilijk is de verschillende zorgcentra na seksueel geweld met elkaar te vergelijken, omdat er steeds lokale keuzes werden gemaakt, over de samenwerking met de politie bijvoorbeeld. Zij herinnert er ook aan dat de ZSG's op verschillende momenten werden opgestart. Wat preventie betreft zal er een project over sensibilisering van jongvolwassenen rond «toestemming» van start gaan.

Ten slotte wijzen het ZSG en het Instituut op de volgende aandachtspunten:

- bewustmaking van hulpverleners blijft essentieel om «*victim blaming*» te voorkomen;
- als gevolg van de permanente onderfinanciering van justitie moeten extra middelen worden uitgetrokken voor een betere follow-up van klachten in zedendossiers;
- het ZSG wil dat wordt geluisterd naar toekomstige vragen om extra personeel, teneinde het bestaande personeel niet uit te putten;
- preventie moet ook gericht zijn op sociale netwerken en internet;
- het Instituut zal ook aan de alarmbel trekken indien extra middelen voor de ZSG's nodig zouden zijn. Het is moeilijk in te schatten hoe het aantal slachtoffers zal evolueren in de toekomst. Het Instituut benadrukt ook het belang van structurele financiering van de ZSG's.

*
* *

AVIS ÉCRITS

I. AVIS ÉCRITS DE L'UNITÉ DROGUES, MODE DE VIE ET MALADIES CHRONIQUES, ÉPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ PUBLIQUE, SCIENSANO

Votre document précise que les drogues du viol généralement utilisées sont le GHB et le Rohypnol (flunitrazépam). Les dernières informations disponibles sur une utilisation du flunitrazépam et du GHB potentiellement en relation avec des dossiers d'agression ou de viol sont fournies par une étude de l'Institut national de criminalistique et de criminologie (19). Une des conclusions des analyses réalisées dans le cadre de cette étude était que les substances principalement utilisées dans les affaires de viol sont l'alcool, mais aussi les drogues illégales classiques «généralement consommées» (comme la cocaïne, les amphétamines et le cannabis) et les médicaments psychoactifs, contrairement aux très médiatisées drogues du viol telles que le GHB et le flunitrazépam. Nous souhaitons toutefois formuler les observations suivantes à cet égard:

- en raison de la demi-vie courte du flunitrazépam (9-25h) et de la demi-vie extrêmement courte du GHB (0,3-1h), la détection de ces deux substances est d'autant plus difficile qu'augmente le laps de temps écoulé entre les faits et le prélèvement d'un échantillon pour analyse. Il est par conséquent difficile de prouver l'utilisation d'une de ces substances lorsqu'un incident fait l'objet d'une déclaration tardive. Ce facteur peut avoir induit ou non une sous-estimation de la prévalence de l'utilisation de GHB et de flunitrazépam;
- les autres substances retrouvées (alcool, drogues illégales, médicaments psychoactifs) peuvent avoir été prises de plusieurs manières par les victimes. Celles-ci peuvent les avoir absorbées inconsciemment, par exemple en consommant une boisson dans laquelle de la drogue a été ajoutée à leur insu ou en ingérant de leur plein gré une pilule dont la composition leur était inconnue ou non communiquée. Les victimes peuvent aussi avoir pris consciemment les substances en question et avoir ensuite été victimes de personnes qui ont profité de leur conscience diminuée ou de leurs inhibitions réduites;
- la consommation simultanée de plusieurs substances psychoactives peut entraîner des effets plus prononcés que ceux attendus ou habituellement observés

(19) <https://www.mdpi.com/1424-8247/14/5/432/htm>.

SCHRIFTELIJKE BIJDAGEN

I. SCHRIFTELIJKE BIJDAGEN VAN DE UNIT DRUGS, LEVENSTIJL EN CHRONISCHE ZIEKTEN, EPIDEMIOLOGIE EN VOLSGEZONDHEID, SCIENSANO

Het voorstel van resolutie over de bestrijding van seksueel geweld gepleegd met verkrachtingsdrugs en andere weerloos makende stoffen vermeldt dat veelal GHB en rohypnol (flunitrazepam) gebruikt worden als verkrachtingsdrugs. De meest recent beschikbare informatie over het gebruik van flunitrazepam en GHB die in verband gebracht kan worden met dossiers gerelateerd aan aanranding of verkrachting, komt uit een onderzoek van het Nationale Instituut voor criminalistiek en criminologie (19). Een van de conclusies van deze analyses was dat vooral alcohol, en daarnaast ook de klassieke, «algemeen gebruikte» illegale drugs (zoals cocaïne, amfetamine en cannabis) en psychoactieve geneesmiddelen meer worden aangetroffen in verkrachtingszaken, in tegenstelling tot de sterk gemediatiseerde *date of rape drugs* zoals GHB en flunitrazepam. Hierbij willen we wel volgende opmerkingen maken:

- omwille van de korte halfwaardetijd van flunitrazepam (9-25u) en de extreem korte halfwaardetijd van GHB (0,3-1u), wordt het opsporen van beide stoffen erg moeilijk naargelang er meer tijd verloopt tussen de feiten en de staalname voor analyse. Een late aangifte van een voorval bemoeilijkt dus de staving van het gebruik van één van deze middelen. Dit kan al dan niet tot een onderschatting van de prevalentie van het gebruik van GHB en flunitrazepam hebben geleid;
- de overige, aangetroffen stoffen (alcohol, illegale drugs, psychoactieve geneesmiddelen) kunnen op meerdere manieren zijn ingenomen door de slachtoffers. Dit kan enerzijds onbewust zijn gebeurd, via bijvoorbeeld *spiken* van drank of het vrijwillig innemen van een pil met niet-gekende of niet-geadverteerde samenstelling. Anderzijds kunnen deze stoffen ook bewust worden ingenomen door de slachtoffers, waarna daders misbruik maken van een verminderd bewustzijn of verminderde inhibities;
- gelijktijdig gebruik van meerdere psychoactieve substanties kan leiden tot meer uitgesproken effecten dan verwacht of gewend bij een welbepaalde, ingenomen

(19) <https://www.mdpi.com/1424-8247/14/5/432/htm>.

pour la prise d'une dose déterminée. En particulier lorsqu'elles sont combinées avec de l'alcool, les substances psychoactives peuvent avoir un effet narcotique ou désinhibiteur plus prononcé.

Le GHB est aussi appelé «ecstasy liquide» dans le langage populaire, mais c'est un nom trompeur. L'ecstasy, ou MDMA, n'est pas chimiquement apparentée au GHB. Les effets sont également très différents: le GHB a un effet dépresseur sur le système nerveux tandis que l'ecstasy a un effet stimulant et potentiellement hallucinogène. D'un point de vue scientifique, nous préférons ne pas utiliser le nom «ecstasy liquide», à moins qu'il soit employé avec la prudence de rigueur.

Les demi-vies susmentionnées induisent que les substances concernées ne sont détectables dans le sang que pendant un laps de temps très court. Le GHB est également difficile à détecter dans l'urine, même si un échantillon d'urine est prélevé quelques heures après les faits. En outre, le GHB est également produit par le corps humain lui-même, ce qui complique l'interprétation d'un éventuel résultat positif. Quant à la prise de flunitrazepam, elle peut être détectée dans l'urine par l'analyse de son produit de dégradation, le 7-amino-flunitrazepam. D'après la littérature, cela serait possible jusqu'à une semaine après les faits (20). La fenêtre de détection exacte dépend cependant de nombreux facteurs et est dès lors difficilement prévisible.

Le phénomène de la culpabilisation de la victime et par extension le sentiment de honte – combinés aux effets escomptés des substances elles-mêmes, comme les pertes de mémoire momentanées – amènent, dans de nombreux cas, les victimes à déclarer les faits tardivement, voire à ne pas les déclarer. Comment mentionné ci-dessus, cette situation complique la détection des substances et peut dès lors entraîner une sous-estimation de leur prévalence.

II. AVIS ÉCRIT DE L'ASSOCIATION PHARMACEUTIQUE BELGE

La mission de l'APB (Association pharmaceutique belge) est de stimuler, développer et promouvoir la valeur ajoutée du pharmacien d'officine au bénéfice de la santé et des intérêts du patient de manière à contribuer à une meilleure santé publique. L'APB représente 80 % des 4 700 pharmacies de Belgique, qui emploient 18 000 personnes hautement qualifiées et où plus de 500 000 contacts ont lieu chaque jour avec les patients.

dosis. Zeker in combinatie met alcohol kan de consumptie van psychoactieve stoffen leiden tot een sterker uitgesproken verdovend effect of het sterker wegnemen van eventuele inhibities.

Hoewel GHB in de volksmond ook vloeibare XTC genoemd wordt, betreft het een misleidende naam. XTC, ofwel MDMA, is chemisch niet verwant aan GHB. Ook de effecten zijn zeer verschillend: GHB heeft een onderdrukkend effect op het zenuwstelsel, XTC een stimulerend en mogelijk hallucinogeen effect. Vanuit wetenschappelijk standpunt verkiezen we om de benaming «vloeibare XTC» niet of met de nodige voorzichtigheid te gebruiken.

De aangehaalde halfwaardetijden maken dat de stoffen slechts zeer kort detecteerbaar zijn in het bloed. In de urine blijft ook GHB moeilijk opspoorbaar, zelfs indien een urinestaal enkele uren na de feiten zou worden afgenomen. Bovendien wordt GHB ook aangemaakt door het menselijk lichaam zelf, wat de interpretatie van een eventueel positief resultaat bemoeilijkt. Inname van flunitrazepam kan in de urine wel worden aangetoond via analyse voor diens afbraakproduct 7-amino-flunitrazepam. Literatuur leert ons dat dit tot één week na de feiten mogelijk zou zijn (20). Echter hangt het exacte detectievenster af van vele factoren, waardoor het moeilijk te voorspellen is.

Het fenomeen van «*victim blaming*» en bij uitbreiding ook schaamte leiden – samen met beoogde effecten van de stoffen zelf zoals *black-outs* – in vele gevallen tot een laattijdige of geen aangifte van de feiten door een slachtoffer. Zoals eerder aangehaald, bemoeilijkt dit het opsporen van de stoffen met een mogelijke onderschatting van hun prevalentie tot gevolg.

II. SCHRIFTELIJKE BIJDRAGE VAN DE ALGEMENE PHARMACEUTISCHE BOND

De APB (Algemene Pharmaceutische Bond) heeft als missie het stimuleren, ontwikkelen en promoten van de meerwaarde van de officina-apotheker waarbij de gezondheid en de belangen van de patiënt centraal staan, om bij te dragen tot een betere volksgezondheid. De APB vertegenwoordigt 80 % van de 4 700 apotheken in België waar 18 000 hoogopgeleide medewerkers werkzaam zijn en dagelijks ruim 500 000 patiëntencontacten plaatsvinden.

(20) Baselt, R. C., *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. In Clinical Chemistry (12th ed.)*, 2020, Biomedical Publications.

(20) Baselt, R. C., *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. In Clinical Chemistry (12th ed.)*, 2020, Biomedical Publications.

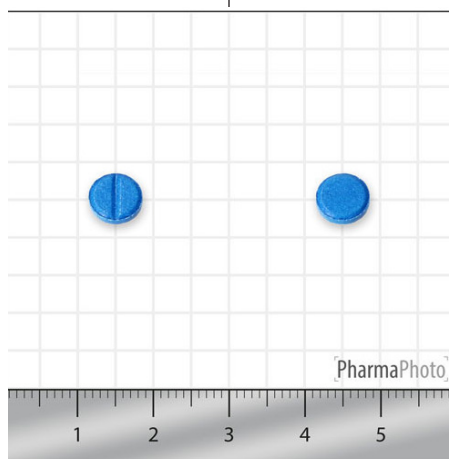
L'APB a parcouru la proposition de résolution et souscrit à l'importance et à l'urgence sociales de mettre d'avantage en lumière le problème des violences sexuelles. Le secteur de la pharmacie accorde une attention toute particulière à l'usage impropre de médicaments à des fins de drogues du viol, dans le cadre de piqûres sauvages, etc.

1) Drogues du viol

Selon une étude de la littérature, les drogues du viol les plus fréquentes sont les suivantes:

- Rohypnol / flunitrazépam (21): (disponible sur prescription dans les officines publiques belges).

En Belgique, disponible sur le marché uniquement dans le dosage le plus faible et dans le plus petit conditionnement, sous la forme de flunitrazépam EG 10 x 1 mg. Depuis 2014, il s'agit d'un comprimé bleu vif, qui passe difficilement inaperçu lorsqu'il est dissous dans une boisson. La recommandation de l'APB serait donc de ne servir / consommer des boissons que dans des verres / bouteilles incolores.



Si nous examinons le nombre d'emballages (NB) de flunitrazépam délivrés sur base mensuelle depuis 2010 (données agrégées pour toutes les formes disponibles de flunitrazépam 10 x 1 mg), nous constatons une baisse nette et constante du nombre d'emballages délivrés dans les officines belges (données provenant de la base de données IQVIA).

- GHB: illégal, incolore, insipide et inodore;

APB heeft het voorstel van resolutie doorgenomen en onderschrijft het maatschappelijk belang en urgentie om seksueel geweld meer onder de aandacht te brengen. Vanuit de apotheeksector besteden we hierbij bijzondere aandacht aan het oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen voor de doeleinden van verkrachtingsdrugs, *needle spiking*, enz.

1) Verkrachtingsdrugs

Uit literatuurstudie blijkt dat de meest gebruikte date *rape* drugs de volgende zijn:

- Rohypnol/ flunitrazepam (21): (op voorschrift verkrijgbaar in de Belgische publieke officina):

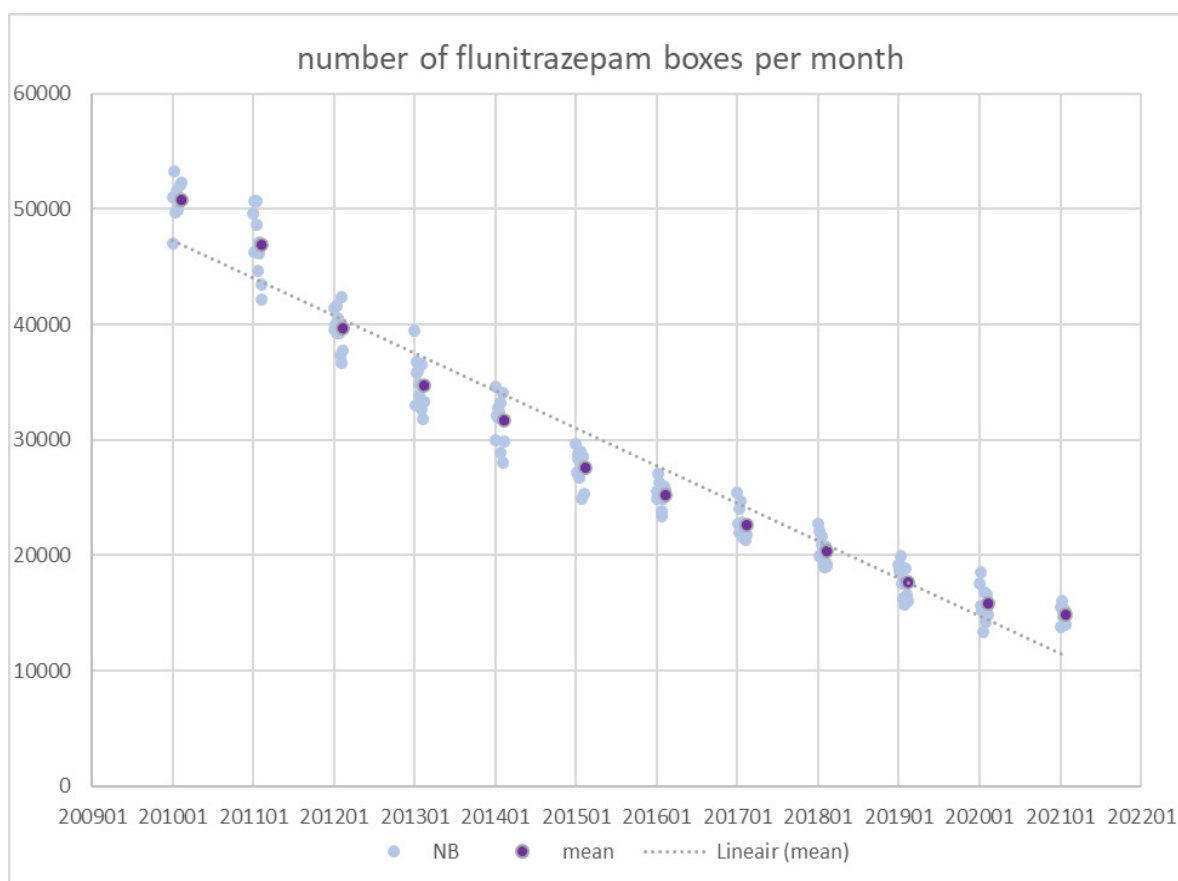
Rohypnol is België enkel nog op de markt in de laagste dosering en kleinste verpakking als flunitrazepam EG 0 x 1mg. Dit is sinds 2014 een felblauw tablet die dus moeilijk ongezien in drank kan opgelost worden. De aanbeveling van APB zou dus kunnen zijn drankjes enkel in kleurloos glas of fles te schenken of consumeren.

Wanneer we kijken naar het aantal verpakkingen (NB) flunitrazepam dat maandelijks wordt afgeleverd sinds 2010 (geaggregeerde data voor alle beschikbare vormen van flunitrazepam 10 x 1 mg) zien we een duidelijke en gestage afname van het aantal afgeleverde verpakkingen in de Belgische officina (gegevens afkomstig van de IQVIA-database).

- GHB: illegaal, kleur-, smaak- en geurloos;

(21) AFMPS, *Recommandations importantes pour l'utilisation correcte du Flunitazépam EG 1 mg comprimés en vue de limiter les risques au minimum*, <https://www.afmps.be/sites/default/files/downloads/DHPC%20Flunitrazepam%20FR%20-%20Website.pdf>.

(21) AFMPS, *Recommandations importantes pour l'utilisation correcte du flunitazepam EG 1 mg comprimés en vue de limiter les risques au minimum*, <https://www.afmps.be/sites/default/files/downloads/DHPC%20Flunitrazepam%20FR%20-%20Website.pdf>.



– kétamine: illégale, peut être administrée par voie orale mais a un goût amer très prononcé. Agit très rapidement en injection intramusculaire; le phénomène des piqûres sauvages est en progression;

– Autres benzodiazépines, principalement:

- midazolam: (HCL solution injectable, disponible sur prescription dans les officines publiques belges) également utilisé dissous dans une boisson pour droguer une personne à son insu. Incolore. Goût pas trop prononcé, qui peut facilement être dissimulé par d'autres goûts salés ou acides;
- témazépam: (non disponible sur le marché belge);
- diazépam: (disponible sur prescription dans les officines publiques belges), etc.

Compte tenu des éléments précités, il est plutôt improbable que des médicaments délivrés dans une officine publique belge soient utilisés comme drogues du viol. Selon l'APB, la disponibilité – illégale et trop aisée – des drogues du viol et leur commerce doivent surtout être mieux cartographiés, suivis et sanctionnés. De manière générale, on peut dire que les premiers effets des drogues du viol peuvent déjà survenir quinze à vingt minutes après leur administration et peuvent durer jusqu'à vingt-quatre heures. En ce qui concerne la détection

– ketamine: illegaal, kan oraal worden ingenomen, maar smaakt heel bitter. Intramusculaireinjectie werkt heel snel, *needle spiking* is in opmars;

– Andere benzodiazepines, voornamelijk:

- midazolam: (HCL-vorm injecteerbaar, op voorschrift (VS) verkrijgbaar in de Belgische publieke officina) ook gebruikt voor *spiking* van drank. Kleurloos. Beperkte smaak die makkelijk kan gemaskeerd worden door andere zoute of zure smaken;
- temazepam: (niet in België op de markt);
- diazepam: (op VS verkrijgbaar in de Belgische publieke officina), enz.

Rekening houdend met bovenstaande elementen is het eerder onwaarschijnlijk dat geneesmiddelen afgeleverd in een Belgische publieke officina worden aangewend als verkrachtingsdrugs. Volgens APB moet vooral de illegale en te makkelijke beschikbaarheid van en de handel in verkrachtingsdrugs beter in kaart gebracht, opgevolgd en gesanctioneerd worden. Algemeen kan gesteld worden dat bij verkrachtingsdrugs de eerste effecten reeds kunnen optreden vijftien tot twintig minuten na toedienen en dat deze tot vierentwintig uur

des substances, il est important que des échantillons soient prélevés dès que possible sur la victime. Suivant la substance administrée, des traces sont en effet décelables dans la salive, le sang ou l'urine dans un laps de temps limité allant de quelques heures (GHB dans l'urine) à vingt-quatre (kétamine dans la salive, flunitrazépam dans le sang).

2) La pharmacie en tant que relais et centre d'orientation

Les pharmaciens (de famille) locaux font partie des prestataires de soins de première ligne que les gens abordent le plus facilement. Ils sont rapidement accessibles, mènent une politique de la porte ouverte et peuvent orienter les patients vers une aide professionnelle. Pendant la pandémie de coronavirus, le *Vlaams ApothekersNetwerk* (VAN), a lancé le projet «masque 19» (<https://www.farmaflux.be/masker-19/>) en collaboration avec le *Centrum voor algemeen welzijnswerk* (CAW) et avec le soutien de l'Association pharmaceutique belge (APB).

Dans le cadre de ce projet, une victime de violences domestiques avait – et a toujours – la possibilité de demander au pharmacien un «masque 19». Le pharmacien répond alors que ce type de masque doit être commandé, en demandant à la victime de laisser ses coordonnées (entre autres son adresse et son numéro de téléphone). Le pharmacien peut ainsi prévenir le service d'assistance du CAW par le biais du numéro gratuit 1712. Un collaborateur du CAW recontacte ensuite la victime par téléphone pour lui offrir des conseils et un soutien et lui proposer d'intervenir comme médiateur. Une évaluation est également réalisée afin de déterminer si la police doit ou non être informée, afin qu'elle puisse se rendre sur place le cas échéant.

Étant donné que 90 % des victimes de violences sexuelles ne font pas de déclaration à la police, la pharmacie, en tant que centre de confiance, pourrait à cet égard également offrir un accès supplémentaire vers une aide spécifique et servir de relais pour orienter la victime de manière ciblée, à l'instar de ce qui se fait dans le cadre du projet «masque 19».

3) Recommandations concrètes de l'APB

Nous souscrivons aux recommandations formulées dans la résolution et ajouterions éventuellement les recommandations suivantes:

- ne servir des boissons / consommations que dans du verre incolore;
- pour que la détection de la substance administrée puisse être garantie, un prélèvement d'un échantillon

kunnen aanhouden. In termen van opspoorbaarheid is het van belang zo snel mogelijk een staal te kunnen afnemen bij het slachtoffer. De opspoorbaarheid, afhankelijk van de toegediende substantie in speeksel, bloed of urine is immers beperkt binnen een *range* van enkele uren (GHB in urine) tot vierentwintig uur (ketamine in speeksel, flunitrazepam in bloed).

2) De apotheek als oriëntatie- en doorverwijscentrum

Lokale (huis)apothekers zijn één van de meest laagdrempelige zorgverleners in de eerste lijn. Ze zijn snel toegankelijk, voeren een «opendeur» beleid en kunnen patiënten toeleiden naar professionele hulp. Tijdens de coronapandemie startte het Vlaams ApothekersNetwerk (VAN) in samenwerking met het Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW) en ondersteund door de Algemene Pharmaceutische Bond (APB) en Farmaflux het project «masker 19» op (<https://www.farmaflux.be/masker-19/>).

Hierbij kon en kan een slachtoffer van huiselijk geweld bij de apotheker vragen naar een «masker 19». De apotheker zal antwoorden dat dit type masker besteld moet worden en vraagt het slachtoffer om zijn of haar contactgegevens (waaronder adres en telefoonnummer) achter te laten. De apotheker kan op die manier de CAW-hulpverlening contacteren via het gratis nummer 1712. De hulpverlener van het CAW zal vervolgens telefonisch contact opnemen met het slachtoffer, om advies en ondersteuning te bieden en te bemiddelen. Men zal ook een inschatting maken of de politie ingelicht moet worden, zodat die ter plaatse kan gaan.

Rekening houdend met het feit dat 90 % van de slachtoffers van seksueel geweld geen aangifte doet bij de politie kan ook hier de apotheek, als vertrouwenscentrum, een extra toegangspoort vormen tot specifieke zorgverlening, en gericht doorverwijzen naar analogie met het project «masker 19».

3) Concrete aanbevelingen vanuit de APB

We onderschrijven de aanbevelingen gemaakt in de resolutie alvast en vullen nog eventueel aan met deze aanbevelingen:

- drankjes of consumpties enkel serveren in kleurloos glas;
- een snelle en veralgemeende staalafname van speeksel, bloed en urine uitvoeren bij het slachtoffer om

de salive, de sang et d'urine de la victime doit être effectué de manière rapide et généralisée;

- mieux cartographier, suivre et sanctionner la disponibilité illégale des drogues du viol qui sont vendues;
- mettre davantage à profit le fait que la pharmacie est un lieu accessible et une porte que les gens poussent facilement, pour en faire davantage un relais d'accès à une assistance et un canal d'orientation vers une aide spécialisée.

III. AVIS ÉCRIT DE MME CATHERINE VAN HUYCK, DIRECTRICE DE L'ASBL MODUS VIVENDI

La contribution écrite de l'ASBL Modus Vivendi transmise par courriel le 19 mai 2022 au secrétariat du comité d'avis pour l'Égalité des chances entre les femmes et les hommes est la suivante:

Le texte de la proposition de résolution est très ciblé sur le produit et parler de «drogue du viol» nous semble un peu contreproductif. En effet, il est également important d'insister sur le rôle de l'alcool dans cette problématique. C'est pourquoi nous préférons parler de vulnérabilité chimique plus conforme à ce que nous ont rapporté les victimes.

L'ensemble du texte est particulièrement axé sur les victimes ou survivantes mais il est également nécessaire de sensibiliser au maximum les auteurs et l'entourage.

Le rôle des témoins dans les violences sexistes et sexuelles avec utilisation de produit est primordial, que ça soit:

- les travailleurs et travailleuses (horeca, police, corps médical): dans ce sens il serait opportun de rajouter les agents de sécurité et de gardiennage dans les publics à former;
- les amis et amies. Par exemple, au sein des CPVS, dans les cas avec *black-out*, la prise en charge médicolégale peut être basée sur les informations rapportées par les proches.

Il serait opportun d'être plus inclusif dans le texte et de parler d'intersectionnalité avec les questions de races, orientations sexuelles, handicaps qui se cumulent au fait d'être sexisé. Ces publics qui sont à la croisée de plusieurs discriminations sont particulièrement vulnérables. Les études montrent que cela peut être un facilitateur

de opspoorbaarheid van de toegediende substantie te kunnen garanderen;

- het beter in kaart brengen, opvolgen en sanctioneren van de illegale beschikbaarheid in handel in verkrachtingsdrugs;
- de laagdrempeligheid en toegankelijkheid van de apotheek meer benutten als toegangspoort tot hulpverlening en doorverwijskanaal naar gespecialiseerde hulp.

III. SCHRIFTELIJKE BIJDRAGE VAN MEVROUW CATHERINE VAN HUYCK, DIRECTRICE VAN DE VZW MODUS VIVENDI

De schriftelijke bijdrage van de vzw Modus Vivendi die op 19 mei 2022 per mail naar het secretariaat van het adviescomité voor Gelijke Kansen voor vrouwen en mannen werd gestuurd, luidt als volgt:

Het voorstel van resolutie legt erg de nadruk op het product en de term «verkrachtingsdrug» lijkt ons enigszins contraproductief. De rol van alcohol in deze problematiek dient immers ook te worden benadrukt. Daarom spreken we liever over chemische weerloosheid die meer aansluit bij wat de slachtoffers ons hebben verteld.

De tekst in zijn geheel beoogt vooral de slachtoffers of overlevenden, maar ook de daders en de omgeving dienen zoveel mogelijk gesensibiliseerd te worden.

De rol van getuigen van seksistisch of seksueel geweld met weerloos makende producten is uiterst belangrijk, ongeacht of het nu gaat om:

- werknemers (horeca, politie, medisch personeel): daarom zou het goed zijn om veiligheids- en bewakingsagenten op te nemen in de lijst van mensen voor wie in een opleiding moet worden voorzien;
- vrienden en vriendinnen. Bijvoorbeeld in de ZSG's, bij gevallen met een *black-out*, kan de forensisch-medische aanpak gebaseerd zijn op informatie die werd aangebracht door naasten.

Het is aangewezen om inclusiever te zijn in de tekst en te spreken over intersectionaliteit met de problematiek van ras, seksuele geaardheid, handicap die wordt verergerd door de combinatie met het geslacht. Mensen die verschillende vormen van discriminatie ondergaan, zijn bijzonder kwetsbaar. Studies tonen aan dat dit seksistisch

voire déclencheur des violences sexistes et sexuelles. De plus, ces publics font souvent l'objet de violence supplémentaire pendant la prise en charge et ont également moins de cercle de soutien dans l'après trauma.

Concernant la recommandation n° 5 relative à l'enseignement fondamental et secondaire, nous pensons qu'il faut aller plus loin et parler de généralisation effective de l'EVRAS en milieu scolaire (cf. les plaidoyers de la FLCPF – Fédération laïque des centres de planning familial).

Il est également très important de récolter un maximum de données tel qu'indiqué dans le texte. Les violences sexistes et sexuelles avec soumission ou vulnérabilité chimique semblent fonctionner selon des schémas différents de ceux des viols dits classiques où l'auteur est plus souvent un inconnu. Toutefois, peu d'informations sont à disposition sur l'ampleur du phénomène. Il serait nécessaire de réaliser une étude large afin d'obtenir une meilleure estimation du problème et de formuler des recommandations appropriées.

En nous basant sur les recommandations de l'Union féministe inclusive autogérée (UFIA) et du CPVS lors de la réunion du comité d'avis pour l'Égalité des chances entre les femmes et les hommes du 25 avril 2022, nous pensons également qu'il est important d'insister sur les points suivants.

Tel que mentionné par Mme Van Vaerenbergh du CPVS du CHU Saint-Pierre:

- au niveau préventif: sensibiliser les personnes sur les attitudes à adopter si l'on est victime ou proche, et sur les meilleurs moyens de conserver les preuves (se rendre rapidement au CPVS, garder toutes les traces y compris le verre dans lequel on a bu, etc.), développer des attitudes conservatrices qui permettent une meilleure prise en charge;
- au niveau de la prise en charge: investir et refinancer la justice. En effet, il n'est pas utile de réaliser des prélèvements si aucune analyse n'a lieu car la justice ne dispose pas des moyens financiers en suffisance. Cela engendre de faux espoirs dans le chef des victimes et augmente le manque de confiance envers le système judiciaire;
- prévoir une étude sur les résultats des analyses toxicologiques au sein des laboratoires et sur la pertinence ou non de prévoir davantage d'analyses (par exemple: urine, cheveux).

en seksueel geweld kan faciliteren of zelfs uitlokken. Bovendien krijgt die doelgroep vaak te maken met bijkomend geweld tijdens de opvang en krijgt ze minder ondersteuning uit haar omgeving tijdens de verwerking van het trauma.

Wat aanbeveling nr. 5 over basis- en secundair onderwijs betreft, denken wij dat dit verder moet gaan en dat EVRAS algemeen ingang moet vinden in het onderwijs (zie pleidooien van de FLCPF – *Fédération laïque des centres de planning familial*).

Het is ook belangrijk zoveel mogelijk gegevens te verzamelen, zoals aangegeven in de tekst. Seksistisch en seksueel geweld met chemische onderwerping of weerloosheid lijkt een ander patroon te volgen dan zogenoemde klassieke verkrachtingen waarbij de dader vaak een onbekende is. Er is echter weinig informatie over de omvang van het verschijnsel. Er zou een grondige studie moeten worden gemaakt om het probleem beter te kunnen inschatten en gepaste aanbevelingen te formuleren.

Op basis van de aanbevelingen van de *Union féministe inclusive autogérée (UFIA)* en het ZSG tijdens de vergadering van 25 april 2022 van het adviescomité voor Gelijke Kansen voor vrouwen en mannen, denken wij dat volgende punten moeten worden benadrukt:

Zoals mevrouw Van Vaerenbergh van het ZSG van het UMC Sint-Pieter aangaf:

- inzake preventie: mensen bijbrengen hoe zij moeten handelen wanneer zij slachtoffer zijn of een naaste van een slachtoffer en hoe zij met betrekking tot de bewijzen bewarende reflexen moeten ontwikkelen (snel naar een ZSG gaan, alle bewijzen bewaren met inbegrip van het glas waaruit men heeft gedronken, enz.), zodat een betere behandeling mogelijk wordt;
- inzake behandeling: investeren in justitie en justitie herfinancieren. Het heeft immers geen nut om stalen te nemen als er geen analyse wordt gemaakt omdat justitie niet beschikt over voldoende financiële middelen. Dat schept valse verwachtingen bij de slachtoffers en wakkert het gebrek aan vertrouwen in het rechtssysteem aan;
- een studie laten maken over de resultaten van toxicologische analyses in laboratoria en over de noodzaak om al dan niet meer analyses uit te voeren (bijvoorbeeld urine, haar).

Tel que mentionné par Mme Baiwir et Mme Matunga de l'UFIA: concernant la recommandation n° 5, les intervenantes ont demandé d'intégrer la prise en charge des victimes dans la formation des futurs soignants et soignantes (facultés de médecine et stages en hôpital) et d'aborder les questions de genre et d'inclusivité. Ce point est primordial puisque toutes les victimes ne passent pas nécessairement par les CPVS.

*
* *

Zoals mevrouw Baiwir en mevrouw Matunga van UFIA aangaven: inzake aanbeveling nr. 5 vragen sprekers om de behandeling van slachtoffers op te nemen in de opleiding van toekomstig zorgpersoneel (medische faculteiten en stages in ziekenhuizen) en om de problematiek van gender en inclusiviteit ter sprake te brengen. Dit punt is uiterst belangrijk omdat niet noodzakelijk alle slachtoffers bij het ZSG aankloppen.

*
* *