

Agressions sexuelles facilitées par la drogue

Dr Charlotte Rousseau
CPVS – Centre 320
CHU Saint-Pierre




Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES



INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN

Plan

- Introduction
- Prise en charge en Belgique
- ... CPVS
- Agressions sexuelles facilitées par les drogues





INTRODUCTION



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES

INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN

Définitions



- OMS

*La **violence sexuelle** se réfère à tout acte sexuel, tentative d'acte sexuel ou tout autre acte exercé par autrui contre la sexualité d'une personne en faisant usage de la force, quelle que soit sa relation avec la victime, dans n'importe quel contexte*

- Loi belge

Contexte légal

- Réforme du droit pénal sexuel
 - Entrée en vigueur depuis le 01/06/2022
- 4 infractions de base :
 - Le viol
 - L'atteinte à l'intégrité sexuelle
 - La diffusion non consentie de contenus à caractère sexuel
 - Le voyeurisme



Contexte légal



- On entend par **viol** tout acte qui consiste en ou se compose d'une pénétration sexuelle de quelque nature et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne ou avec l'aide d'une personne qui n'y consent pas
- **Consentement** : "Le consentement suppose que celui-ci a été donné librement. Ceci est apprécié au regard des circonstances de l'affaire. L'absence de résistance de la part de la victime n'implique pas nécessairement un consentement. Le consentement peut être retiré à tout moment avant ou pendant l'acte à caractère sexuel. En tout état de cause, il n'y a pas de consentement si l'acte à caractère sexuel résulte d'une agression, d'une menace, de violence, d'une surprise ou d'une ruse ou d'un autre comportement punissable. Il n'y a pas davantage de consentement lorsque l'acte à caractère sexuel a été commis au préjudice d'une personne en situation de vulnérabilité due à un état d'inconscience, de sommeil, de peur, à l'influence de l'alcool, de stupéfiants, de substances psychotropes ou de toute autre substance ayant un effet similaire, à une maladie ou à une infirmité ou une déficience physique ou mentale, altérant le libre arbitre. »

Contexte légal



- **Atteinte à l'intégrité sexuelle** consiste à accomplir un acte à caractère sexuel sur une personne qui n'y consent pas, avec ou sans l'aide d'un tiers qui n'y consent pas, ou à faire exécuter un acte à caractère sexuel par une personne qui n'y consent pas.
- Est assimilé à l'atteinte à l'intégrité sexuelle le fait de faire assister une personne qui n'y consent pas à des actes à caractère sexuel ou à des abus sexuels, même sans qu'elle doive y participer

Contexte légal



- Âge: majorité sexuelle : 16 ans
 - < 16 ans : non capable de donner son consentement
 - 14 – 16 ans : n'est pas une infraction si acte consenti avec une personne de max 3 ans de plus que lui
 - <18 ans et auteur parent ou faisant fonction ou cohabitant et ayant un autorité sur le mineur → pas de consentement non plus

Circonstances aggravantes

- Ex de circonstances aggravantes
 - < 16 ans
 - < 18 ans
 - Personnes vulnérables
 - Inceste (15-20ans de réclusion)
 - Violence intrafamiliale (y compris partenaire)
 - Actes commis sur une personne pour des motifs discriminatoires



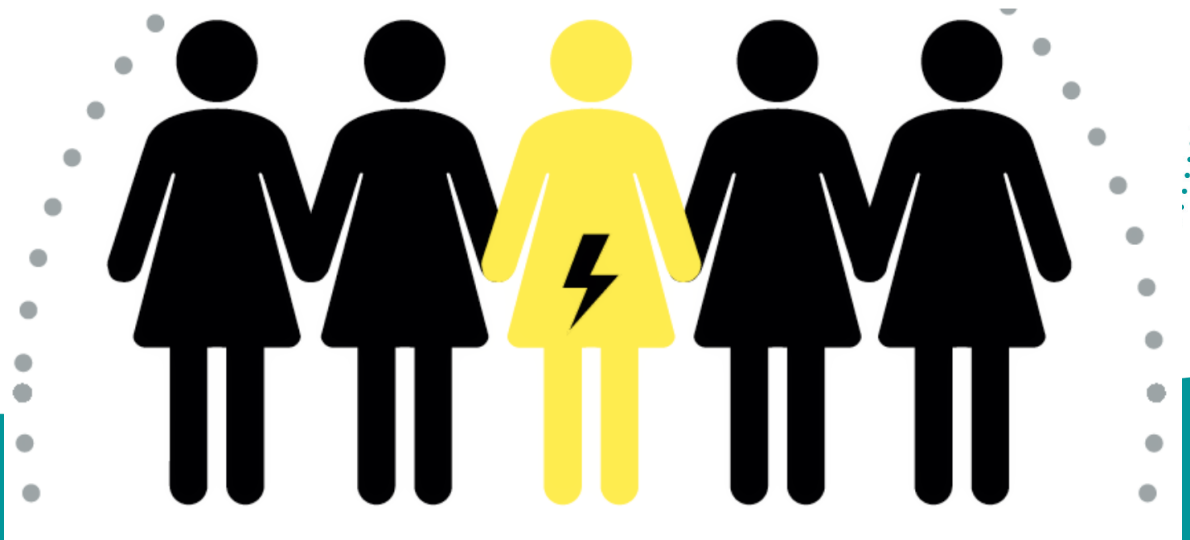
Introduction

Amnesty international + SOS Viol :

Etude des opinions et des comportements de la population belge en matière de violence sexuelle

<https://www.amnesty.be/campagne/droits-femmes/viol/article/sondage-viol-chiffres-2020>

https://www.amnesty.be/IMG/pdf/2020_pres_resultats_sondage_dedicated_violences_sexuelles.pdf



Introduction

Enquête Amnesty 2019

- 2302 belges interrogés
 - 47% : atcd d'agression sexuelle
 - Demandes à caractère sexuel répétées :
 - F : 31%
 - H : 16%
 - Attouchements dans un lieu public:
 - F : 26%
 - H : 15%
 - Viol :
 - F : 20%
 - H : 14 %
 - 48% des victimes : 1^e AS avant l'âge de 19ans



Introduction



- Europe, 2013 (93000 LGTB)
 - 25 % des participants avaient été agressés ou menacés au cours des cinq années précédentes.
- Grande Bretagne, 2012
 - une personne LGBT sur six victime d'un crime ou d'un acte motivé par la haine au cours des trois années précédentes et 75 % d'entre elles ne l'avaient pas signalé à la police.

Enquête LGBT dans l'UE: Les résultats en bref, Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2013

Homophobic Hate Crime: the Gay British Crime Survey 2013, Stonewall, 2013

- Belgique
 - 41.1% (LGB) et 31.7% transgenre victimes de violence sexuelle

D'Haese, 2016, Motmans 2015

- 39% des migrantes sub-sahariennes déclarent avoir subi des violences sexuelles

Enquête MSF 2017

Introduction

- Variabilités des chiffres...
 - Définitions de l'agression sexuelle, viol..
 - Type d'étude
 - Sommet de l'iceberg
 - 40% n'en n'ont jamais parlé..*
 - 8-16% seulement portent plainte *

Amnesty international
Moniteur de sécurité belge

Introduction

- Difficulté de la prise en charge
 - Sujet sociétal tabou
 - Société machiste
 - Image fantasmatique du viol/culture du viol
 - Victimes « oubliées » ou tues (hommes, LGTB, enfants...)
 - Intrication de multiples intervenants...
 - Judiciaire
 - Policier
 - Médicaux
 - Psycho-sociaux



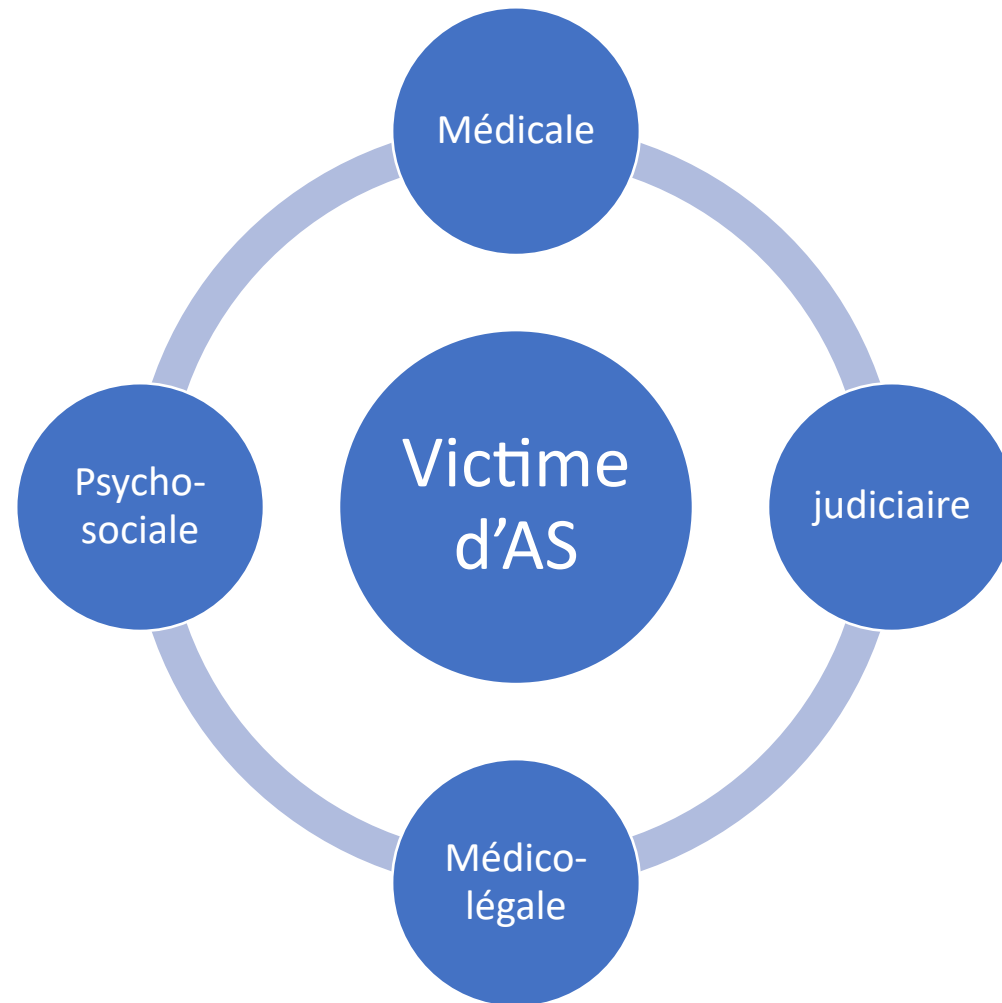


PRISE EN CHARGE : RECOMMANDATIONS



- “When caring for victims of sexual violence, the overriding priority must always be **the health and welfare** of the patient. The provision of medico-legal services thus assumes secondary importance to that of general health care services (i.e. the treatment of injuries, assessment and management of pregnancy and sexually transmitted infections (STIs)). **Performing a forensic examination without addressing the primary health care needs of patients is negligent.** Concern for the welfare of the patient extends to ensuring that patients are able to maintain their **dignity** after an assault that will have caused them to feel humiliated and degraded. In addition, medical and forensic services should be offered in such a way so as to **minimize** the number of invasive physical examinations and interviews the patient is required to undergo.”

OMS, 2003



CDC 2021

Sexual assault and abused and STIs – Adolescents and adults



Examen initial

- PCR N. gonorrhoeae et C. trachomatis à tous les sites d'agression
- Sérologie HIV, HBV, syphilis
- F : PCR T. Vaginalis urinaire ou vaginal + Si symptômes : frottis vaginal à la recherche des vaginoses bactériennes et candidose, surtout si symptômes associés
- MSM : PCR N. gonorrhoeae et C. trachomatis oral et anal (si atcd de RS oraux et anaux) + anoscopie si pénétration anale
- Test de grossesse

CDC 2021

Sexual assault and abused and STIs – Adolescents and adults



Traitements

- Ceftriaxone 500mg IM 1x (1g si > 150kg)
- Doxycycline 100mg 2/jour 7 jours PO
- F : Métronidazole 500 mg 2/jour 7 jours PO
- PEP
- Vaccination c/ hépatite B
 - + HBIG si auteur Ag Hbs +
- Vaccination c/ HPV si victimes entre 9 et 26 ans





EN BELGIQUE ?



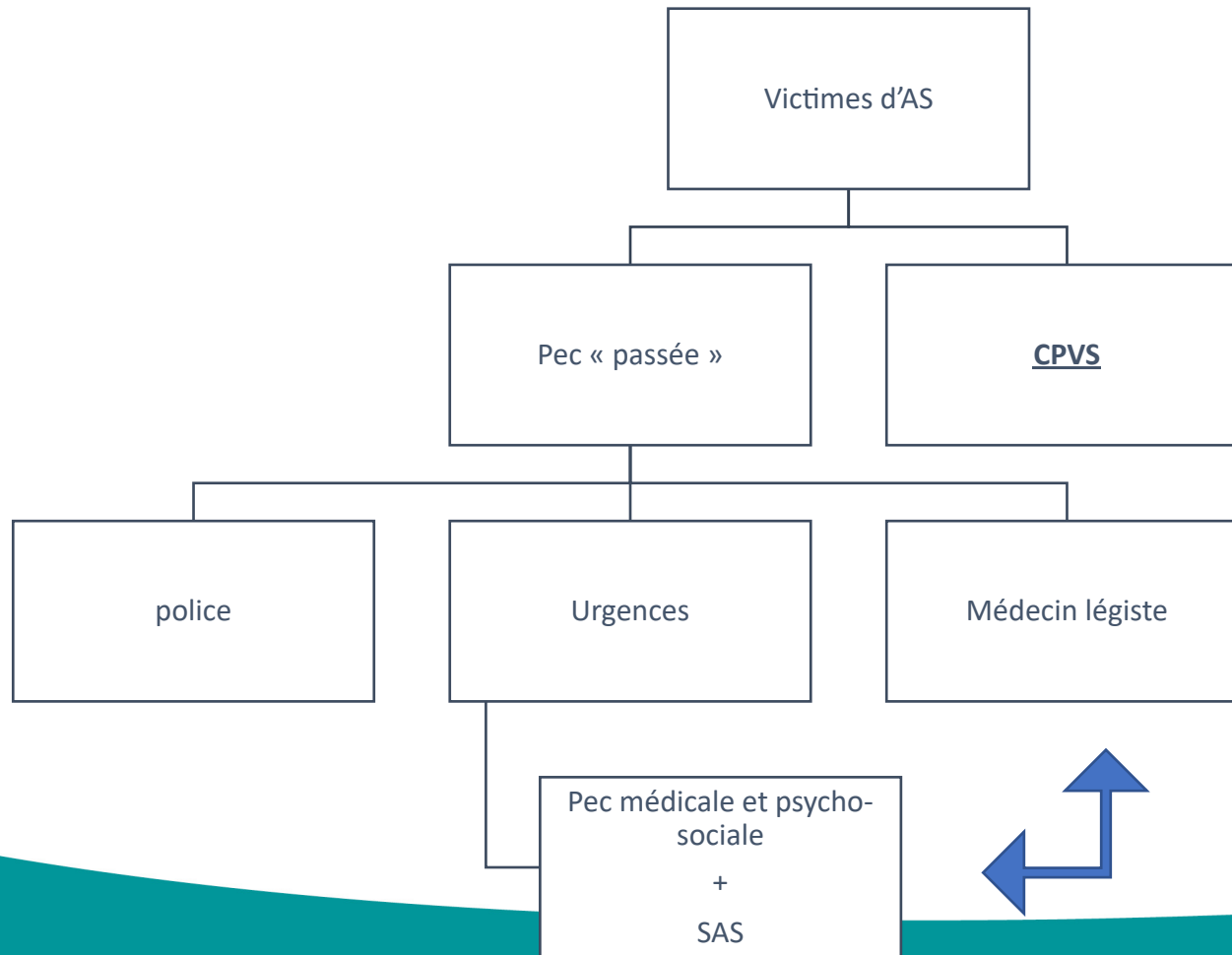
Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES

INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN

PeC en pratique en Belgique



En Belgique, avant 2017 ?



- ✓ Pas de trajet de soins défini
- ✓ Accueil aléatoire des victimes
- ✓ Examen médico légal non optimal
- ✓ Pas de systématisation de la prise en charge médicale, psychologique, suivis



Convention d'Istanbul

Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique



... CPVS



- Etude de faisabilité de la création de centres de référence en Belgique
- À la demande de la secrétaire d'Etat à l'Egalité des chances
 - Modélisation des centres de références
 - Cartographie en Belgique
 - Pilotage 2017-2019
 - Volonté de déploiement à partir de fin 2019-2020

... CPVS



- Modèle de Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles
 - À l'initiative de la secrétaire d'Etat à l'Egalité des chances
 - Projet piloté par l'ICRH U-Gent 2017-2019, soutenu par la loterie nationale
 - Création des CPVS
 - UZ Gent
 - CHU Les Bruyères, Liège
 - CHU Saint-Pierre, Bruxelles



CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENS SEXUELLES



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES



INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN

CPVS

- Centre multidisciplinaire
- Coordonné par des infirmières légistes
 - Formation spécifique
 - Médico-légale
 - Médicale
 - Spécifique à la problématique du viol
- 24h/24h
 - Dans le centre
 - Téléphone
 - mail



CPVS



- Prise en charge **GLOBALE** et **GRATUITE**
 - Médicale et médico-légale de qualité
 - Prévention MST et grossesse
 - Soutient à court et moyen termes (not. appels téléphoniques)
 - Prise en charge psychologique
- **Collaboration** avec le parquet et les services de police selon un cadre prédéfini

CPVS

- ... Pour tout type de victimes de violence sexuelle
 - <1 semaine : PeC médicale + médicolégale
 - 1 semaine – 1 mois : PeC médicale +/- ML
 - > 1 mois : écoute, vers SOS viol



CPVS



- Prise en charge initiale
 - Médicale
 - Médico-légale
 - Psychologique
- Suivis
 - Suivi des sérologies
 - Vaccination
 - RDV psychologue
 - RDV infectiologue
 - +/- RDV gynécologue

Trajets de soins

- Variables
 - Propres à chaque patient selon ses souhaits

PeC médicale ?

Pec psychologique ?

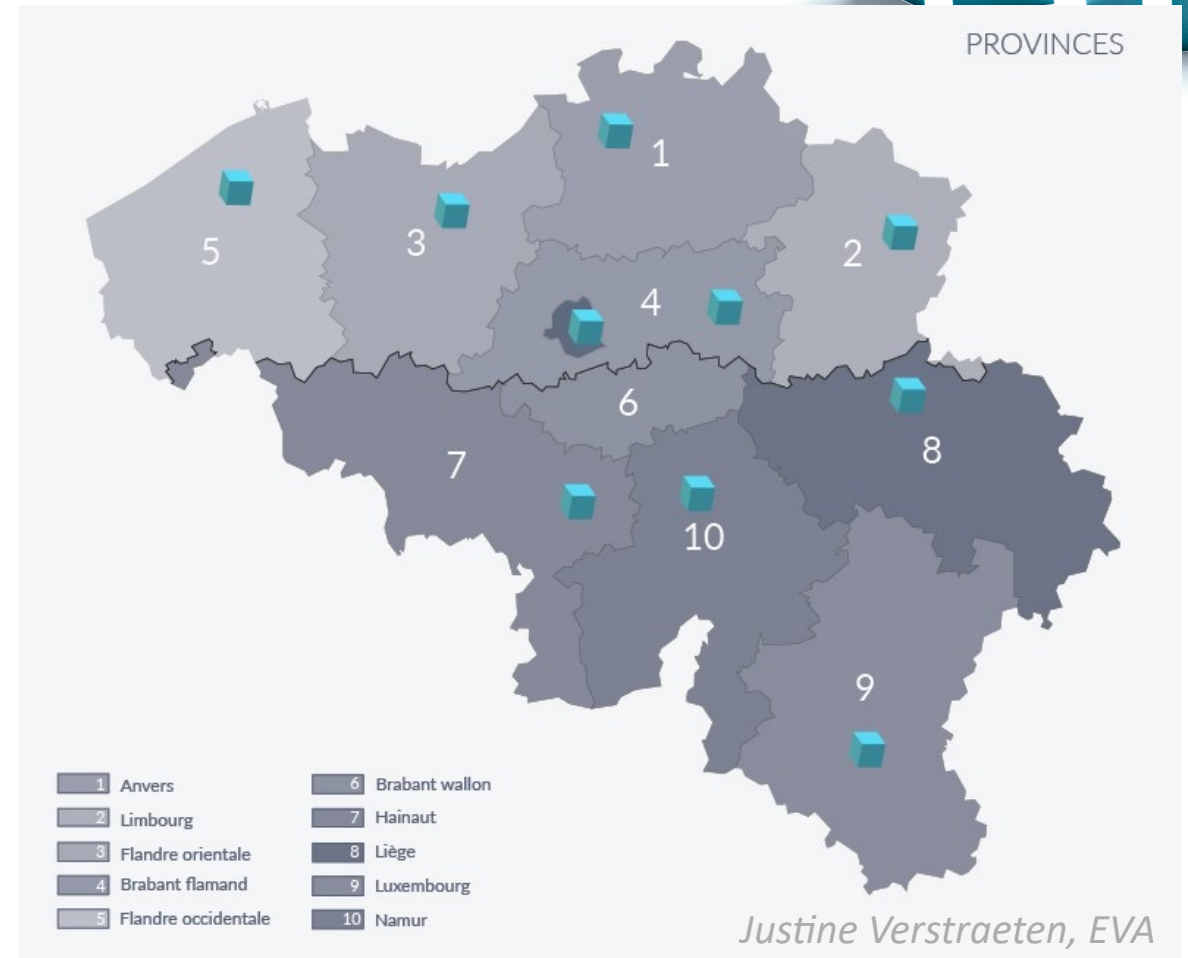
Plainte ?

Examen médico-légal ?

Traitements?

En Belgique

- Bruxelles
- Charleroi
- Liège
- Namur
- Antwerpen
- Leuven
- Limburg
- Gent
- Roeselare



CPVS Bruxelles



cemavie



cityplanning



cpvs / zsg



320
rue haute
hoogstraat



CPVS

- Interactions :
 - Intra-hospitalières
 - Urgences
 - Gynécologie
 - Pédiatrie/urgences pédiatriques
 - Infectiologie
 - SOS enfant
 - ...
 - Extra-hospitalières
 - SOS viols
 - CAW
 - Plannings familiaux, maisons médicales
 - Service d'aide et d'assistance aux victimes
 - Pag Asa
 - ...



Le Centre





ACCUEILLIR

PRENDRE SON TEMPS

RECONFORTER

ETRE AU TELEPHONE

COLLECTER DES PREUVES

COLLABORER AVEC LA POLICE

REFERER CHEZ LE PSYCHOLOGUE

ACCOMPAGNER LA VICTIME

PENSER A LA SUITE

En pratique



Accompagnement et lien vers les inspecteurs si la victime décide de porter plainte





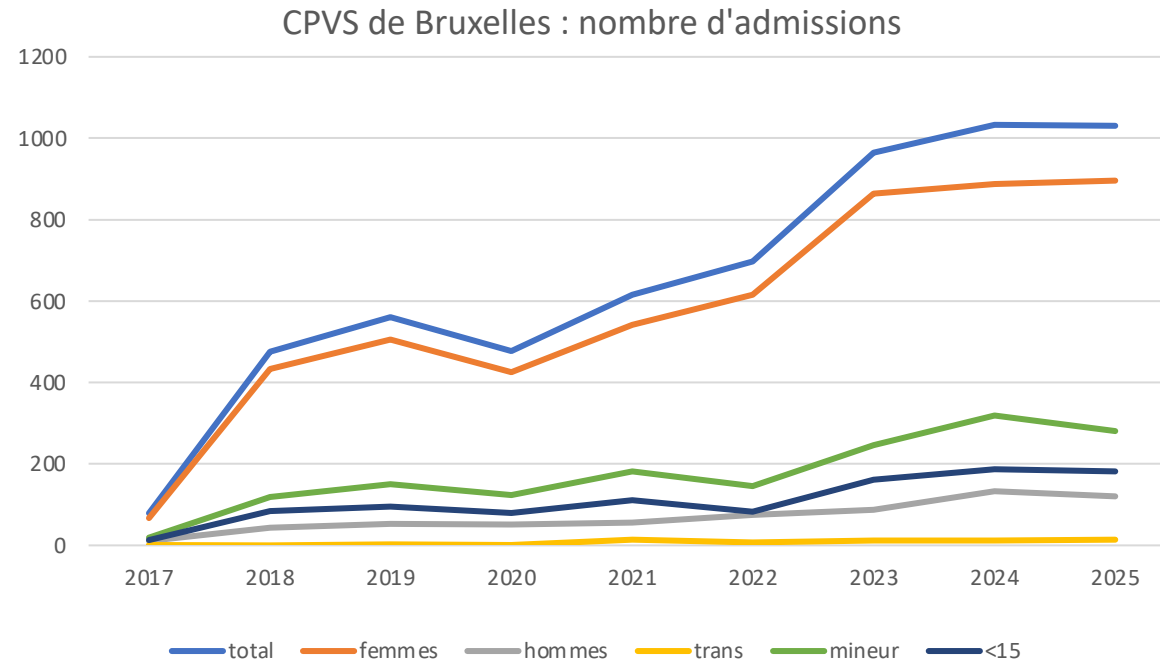
Mise en place d'un suivi

- Suivi psychologique
- Suivi médical
- Mise en place d'un réseau soutenant/gestionnaire de cas

Prise en charge des proches si besoin



CPVS Bruxelles



TOTAL : 5934

Total Femme 4339

Total homme 510

Total transgen 49

Total mineurs 1304

Total < 15ans 815



Drugs facilitated sexual assault



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES

INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN



= *Drug facilitated sexual assault*

= *viol facilité par des drogues*

= acte de violence sexuelle envers un individu incapable de donner son consentement dû à l'influence de substances toxiques

- ASFD **opportuniste** : la victime est affectée suite l'ingestion volontaire de toxique et l'agresseur profite de cet état
- ASFD **proactive** : l'agresseur administre une substance toxique à la victime en vue de perpétrer une agression sexuelle



- Prévalence inconnue, probablement sous-estimée (30-43% des AS selon certaines études)
 - Sous reportée par les victimes
 - Délai d'admission augmenté
 - Techniques de détection non homogène
- Patient jeune (20-30 ans), principalement des femmes, contexte festif/social
- Principalement consommation volontaire d'alcool associée ou non à des drogues (traitements et drogues récréatives)

KOV et al, 2022



- Code pénal belge
 - Viol d'une personne sous substance inhibitive ou désinhibitive :
15-20 ans de prison



- Prendre en compte systématiquement les analyse toxicologiques
 - Augmentation du taux de condamnation de 50%
 - Réduction de 30% des classements sans suite



pharmaceuticals



Article

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

Sarah M. R. Wille ^{1,*}, Karolien Van Dijck ², Antje Van Assche ², Vincent Di Fazio ¹, Maria del Mar Ramírez-Fernandéz ¹, Vanessa Vanvooren ³ and Nele Samyn ¹

DFSA

- Recherche de substances par
 - Analyse urinaire
 - Analyse sanguine
 - cheveux
- Temps de détection sanguin et urinaire très courts

TABLE 2. Approximate Drug Detection Time in the Urine⁹⁻¹⁷

Drug	Length of time detected in urine
Alcohol	7-12 h
Amphetamine	48 h
Methamphetamine	48 h
Barbiturate	
Short-acting (eg, pentobarbital)	24 h
Long-acting (eg, phenobarbital)	3 wk
Benzodiazepine	
Short-acting (eg, lorazepam)	3 d
Long-acting (eg, diazepam)	30 d
Cocaine metabolites	2-4 d
Marijuana	
Single use	3 d
Moderate use (4 times/wk)	5-7 d
Chronic use (daily)	10-15 d
Chronic heavy smoker	>30 d
Opioids	
Codeine	48 h
Heroin (morphine)	48 h
Hydromorphone	2-4 d
Methadone	3 d
Morphine	48-72 h
Oxycodone	2-4 d
Phencyclidine	8 d
Synthetic cannabinoids	
Single use	72 h
Chronic use	>72 h
Synthetic cathinone	Variable

Adapted from *Mayo Clin Proc*, with permission.¹²



Donc

- Un résultat négatif :
 - n'exclut pas une intoxication
 - Délai entre l'agression et le prélèvement
 - Temps de demi-vie et temps de détection relativement faibles
 - Ce délai est d'autant plus long qu'il s'agira d'une ASFD que d'une AS sans notion d'intoxication (Birkler et col, 2012)
- Un résultat positif :
 - N'est pas systématiquement synonyme d'une ASFD proactive
 - Principal agent en cause : alcool (consommation volontaire)
 - Consommation volontaire multiple et/ou consommation de traitement potentialisant les effets de l'alcool et autres drogues récréative
 - Prise de traitement chronique positivant des résultats sans incapacitation (phénomène de tolérance)



- Prendre en compte systématiquement les analyse toxicologiques
 - Augmentation du taux de condamnation de 50%
 - Réduction de 30% des classements sans suite



pharmaceuticals



Article

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

Sarah M. R. Wille ^{1,*}, Karolien Van Dijck ², Antje Van Assche ², Vincent Di Fazio ¹, Maria del Mar Ramírez-Fernandéz ¹, Vanessa Vanvooren ³ and Nele Samyn ¹



- Le rôle du CPVS en cas d'ASFD ?
 - proposer la réalisation d'une analyse toxicologique
 - en collaboration avec le LHUB-ULB

→ Étude prospective monocentrique 2023-2024

Palacios L, Dr Rousseau C, Ph Biol Ponthieux, Pr F Cotton, Pr S Rozenberg

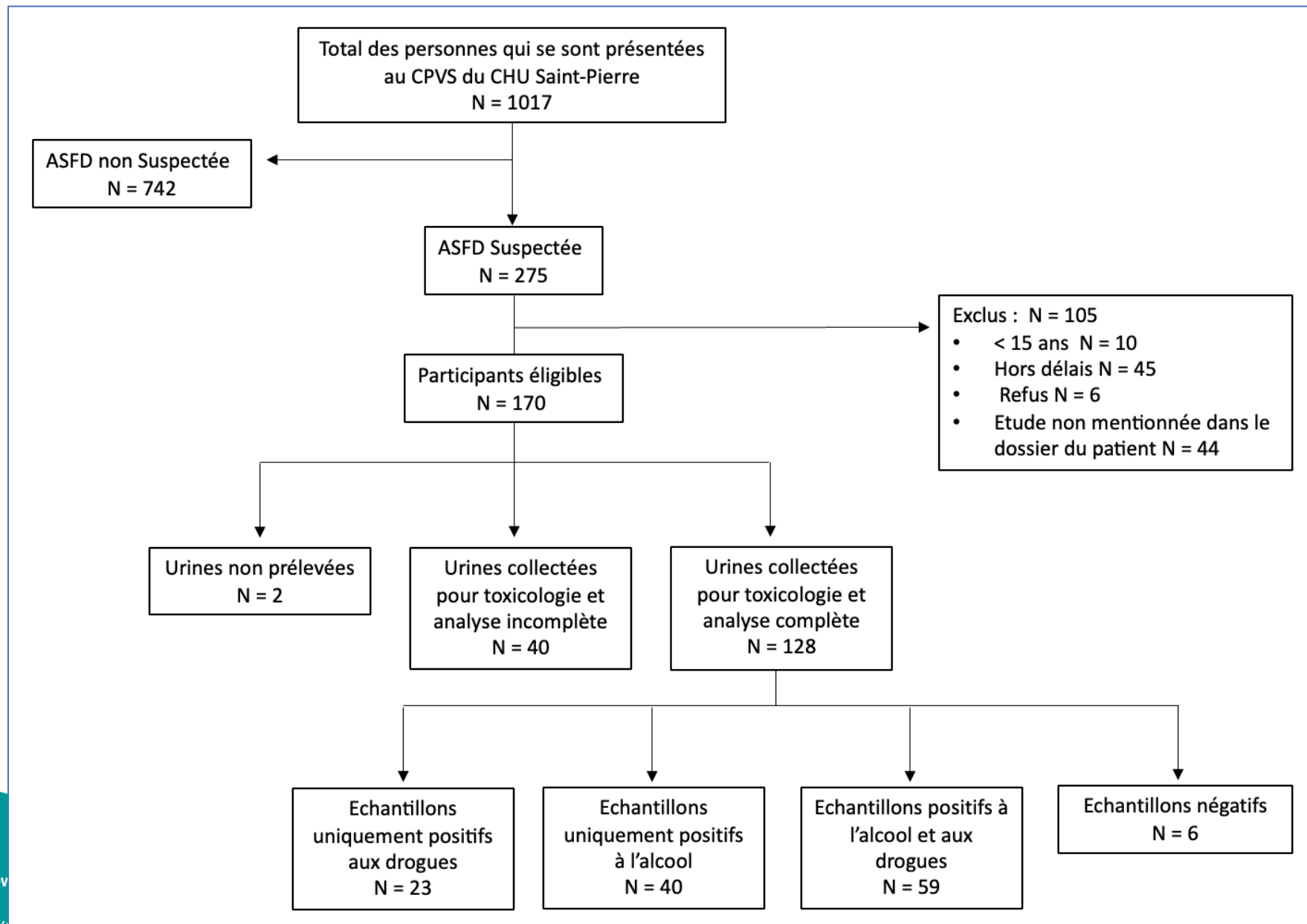
- identifier les différentes substances détectées parmi les victimes
- décrire les principales caractéristiques épidémiologiques de ces patients

- 15 ans et plus
- Admis endéans les 120h post agression
- Suspicion d'ASFD



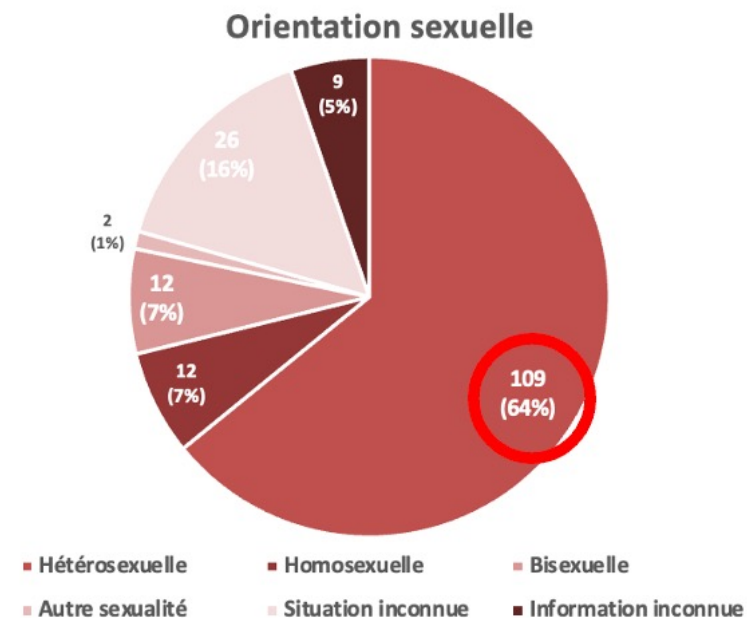
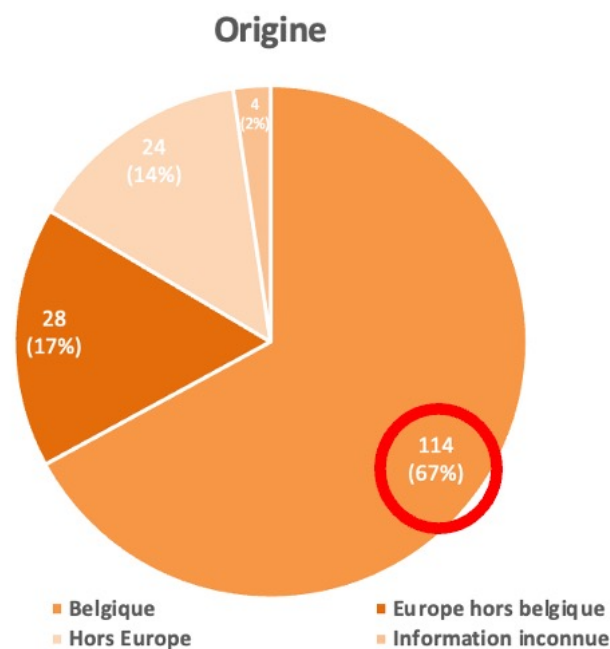
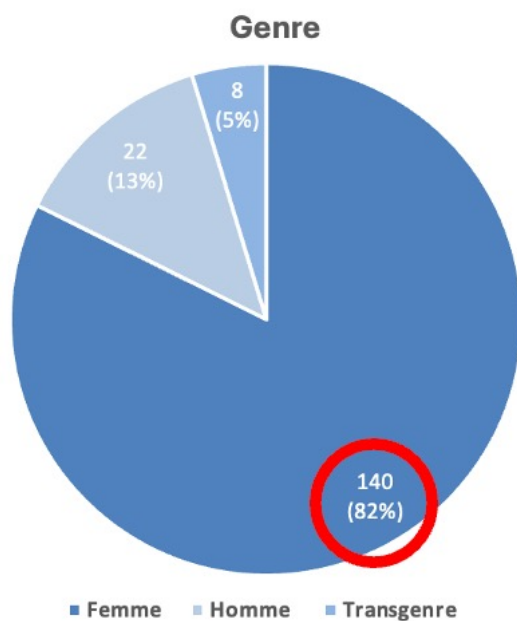
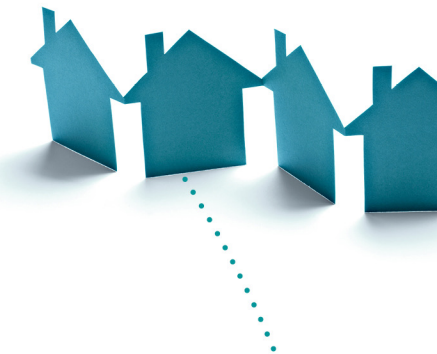
Table 1: Reasons for suspecting drug-facilitated sexual assault

Reason	No. (%)* of victims n = 184
For suspecting sexual assault	
Vague sensation that something is wrong or that something sexual has happened	94 (51.1)
Woke to find clothing in disarray or to find self unclothed	78 (42.4)
Unexplained body fluids (e.g., semen) or foreign materials (e.g., used condom) found on body or nearby	25 (13.6)
Unexplained genital, anal or oral bleeding or bruising	32 (17.4)
Unexplained bodily injuries (e.g., scratches, bruising)	44 (23.9)
Woke to find uninvited person in bed or in a strange place	43 (23.4)
Reported by witness to have been seen in compromised circumstances	30 (16.3)
Knew that she or he had been sexually assaulted	54 (29.4)
For suspecting drugging	
Total amnesia	115 (62.5)
Partial amnesia	46 (25.0)
Conscious paralysis	12 (6.5)
Loss of consciousness or "blacked out"	84 (45.7)
Slurred speech	46 (25.0)
Impaired vision	34 (18.5)
Drowsiness	73 (39.7)
Confusion	77 (41.8)
Hangover or symptoms inconsistent with amount of alcohol or drugs used	89 (48.4)
Disinhibition	19 (10.3)
Delirium or hallucinatory state	10 (5.4)
Impaired judgment	31 (16.8)
Dizziness or light-headedness	81 (44.0)
Impaired motor skills	50 (27.2)
Nausea or vomiting	66 (35.9)
Reported by witness to have been seen acting inconsistently with personality and/or amount of alcohol or drugs used	31 (16.8)



Caractéristiques épidémiologiques

275 cas de suspicion d'ASFD – 170 cas étudiés



Age moyen : 29,6 ans (Ecart-type 10,6)

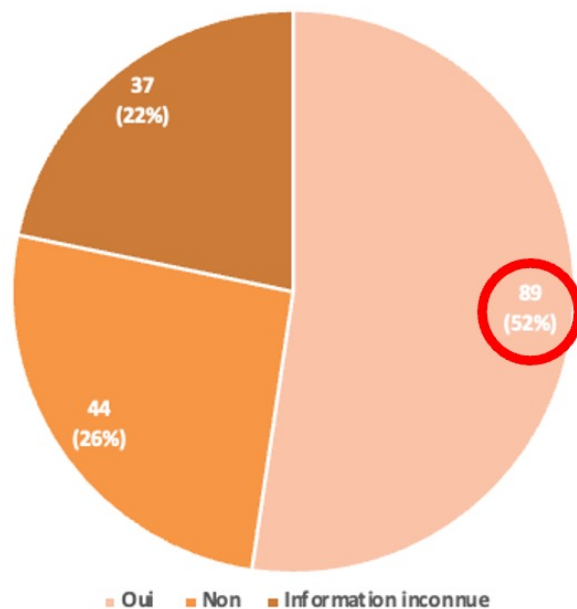
Palacios Lucie, mémoire de fin d'étude

Caractéristiques épidémiologiques

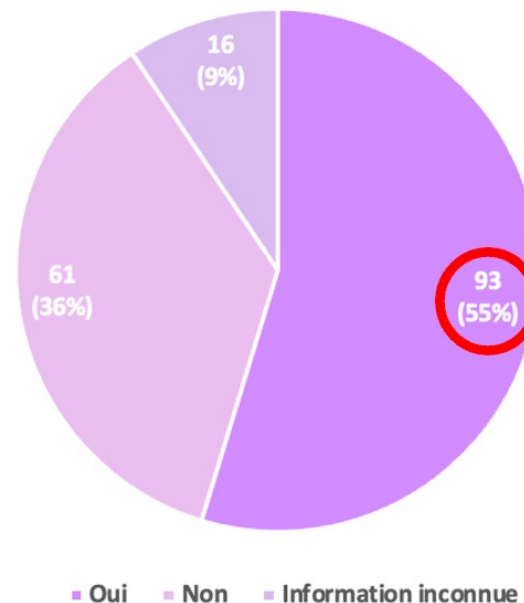
275 cas de suspicion d'ASFD – 170 cas étudiés



Antécédent de violence sexuelle



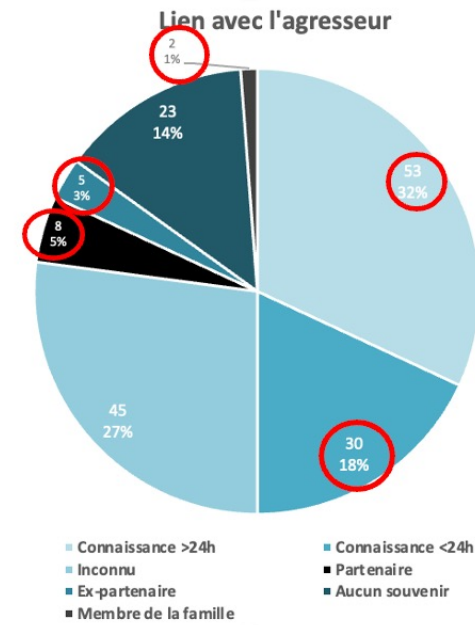
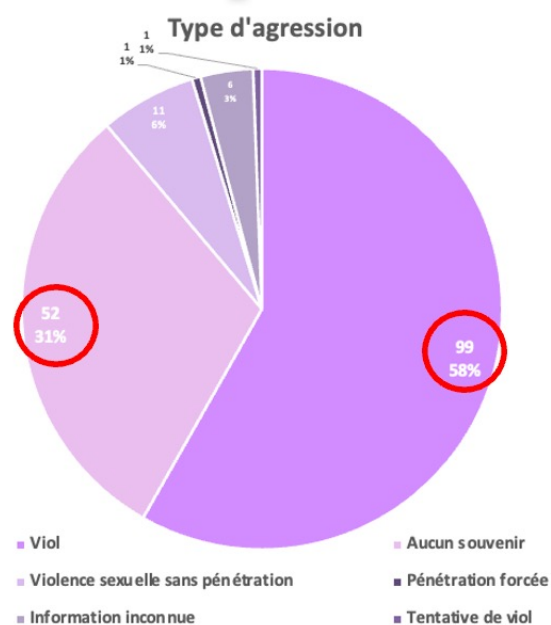
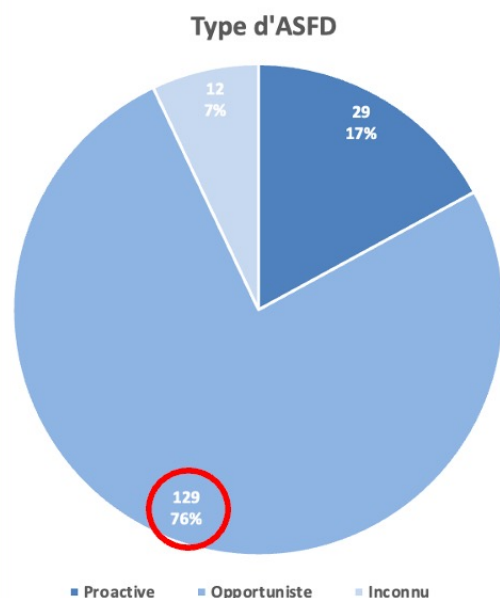
Problèmes de santé mentale/psychiatriques



Palacios Lucie, mémoire de fin d'étude

Caractéristiques épidémiologiques

275 cas de suspicion d'ASFD – 170 cas étudiés



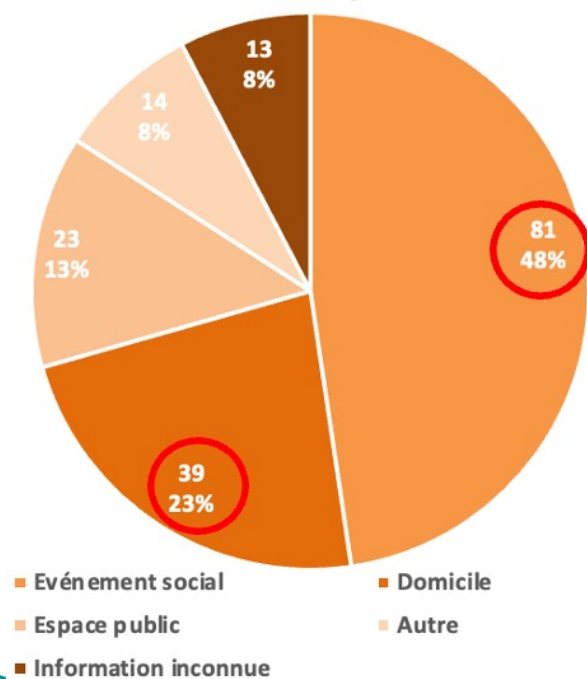
Palacios Lucie, mémoire de fin d'étude

Caractéristiques épidémiologiques

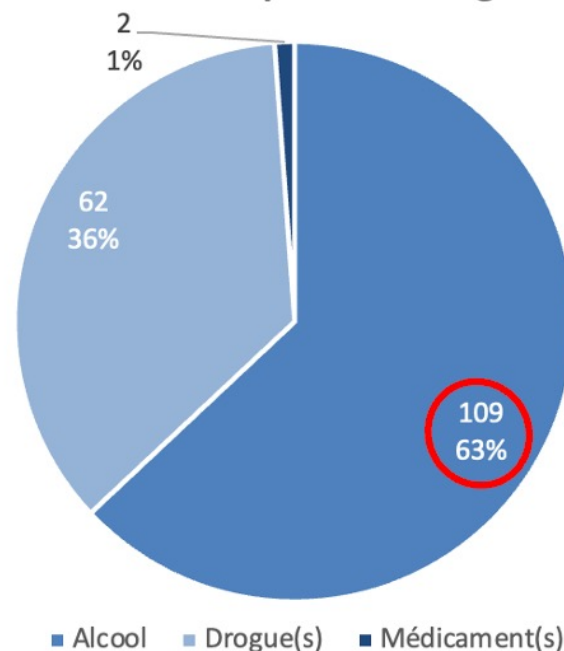
275 cas de suspicion d'ASFD – 170 cas étudiés



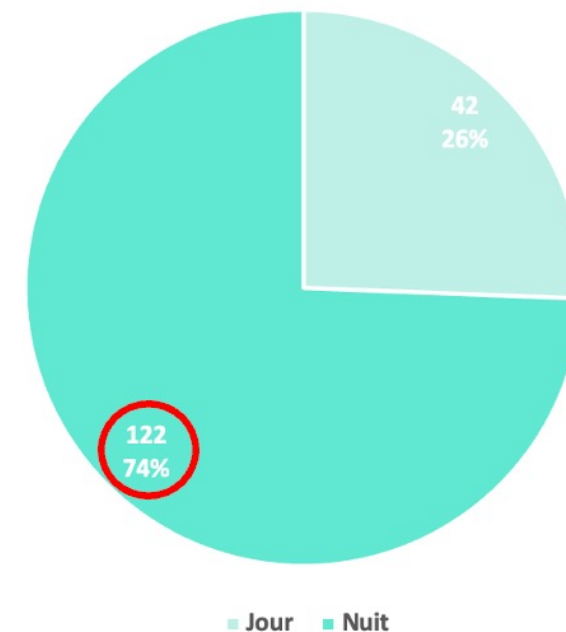
Lieu de l'agression



Consommation volontaire d'une ou plusieurs substances dans les heures précédant l'agression



Moment de l'agression



Palacios Lucie, mémoire de fin d'étude

Analyses toxicologiques ...



Centres de
Prise en charge des
Violences Sexuelles

Zorgcentra
na Seksueel Geweld

INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES

INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN



Discussion et conclusions de l'étude

Discussion

- Majorité des victimes : femmes
- Âge moyen : 29,6 ans
- Plus de la moitié : atcd de VS ou problème psychiatrique/de santé mentale



Discussion

- Majorité des agressions : opportunistes (76%)
- 47,6% des agressions : contexte de soirée
- 63% des victimes : consommation volontaire d'alcool durant les heures précédant leur agression



Conclusions

- Alcool = principale substance détectée
- Majorité = opportuniste
- Jeunes femmes
- Milieu festif = lieu d'agression le plus souvent rapporté



Contacts

- Centre 320 – CPVS
 - rue Haute 320, 1000 Bruxelles
- 02/535.45.42
- cpvs@stpierre-bru.be
- charlotte.rousseau@stpierre-bru.be
- <https://cpvs.belgium.be/fr>

