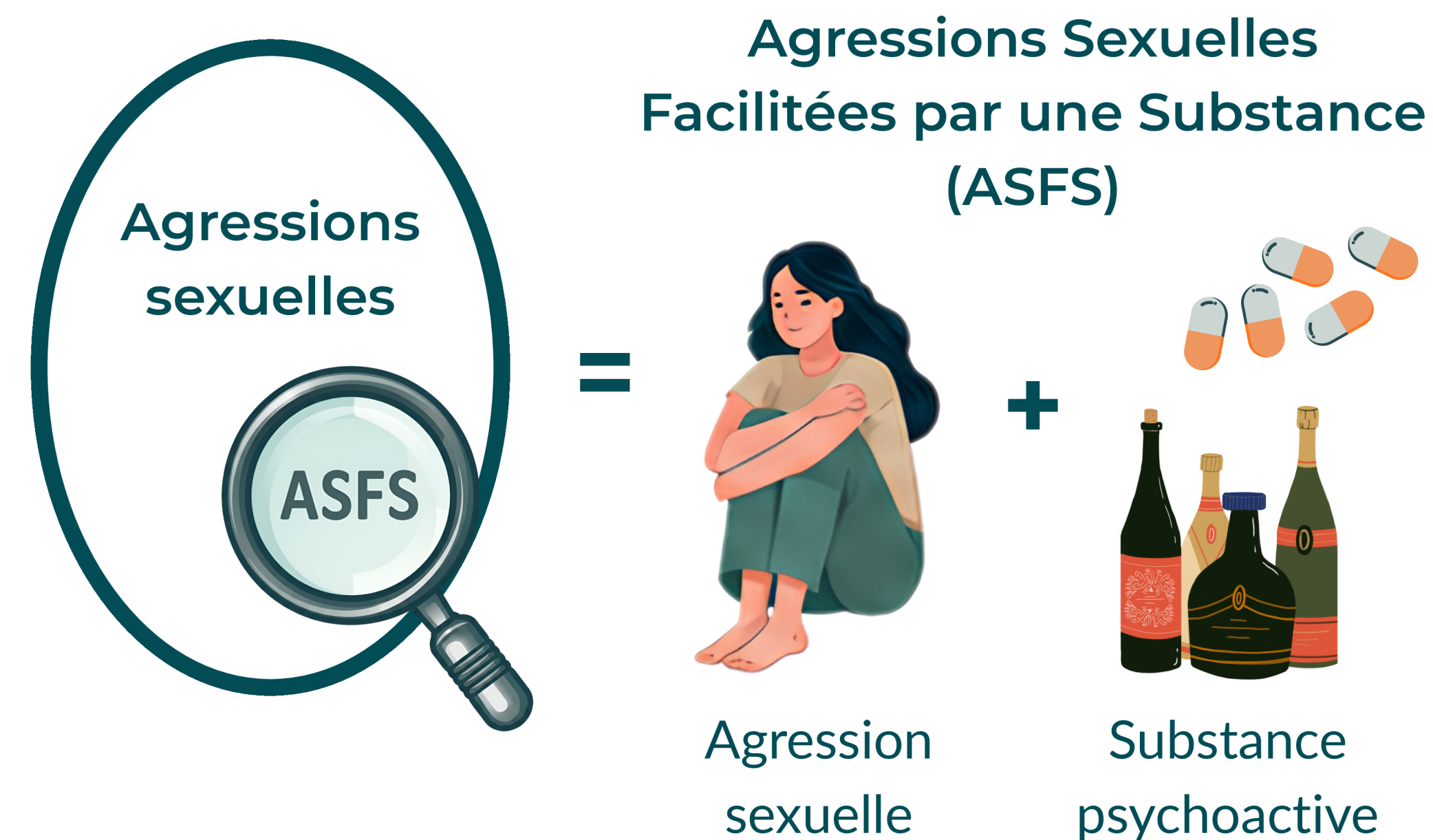


01 INTRODUCTION



Les substances psychoactives peuvent altérer les capacités de prise de décision et, par conséquent, le consentement sexuel (1). Depuis 2022, la Belgique reconnaît l'impact des substances psychoactives sur la capacité à consentir (Art. 417/5 du Code Pénal Belge). Toutefois, la notion de vulnérabilité chimique reste floue et difficile à évaluer dans les situations d'agression sexuelle (2-6). Malgré une littérature croissante, peu de données issues du terrain documentent cette problématique.

Comment définir la vulnérabilité chimique ?

02 OBJECTIF

L'objectif est d'évaluer la relation entre présence de substances psychoactives, vulnérabilité chimique et appréciation médico-légale du consentement dans les dossiers d'agressions sexuelles issus des CPVS en Belgique.

03 MÉTHODE

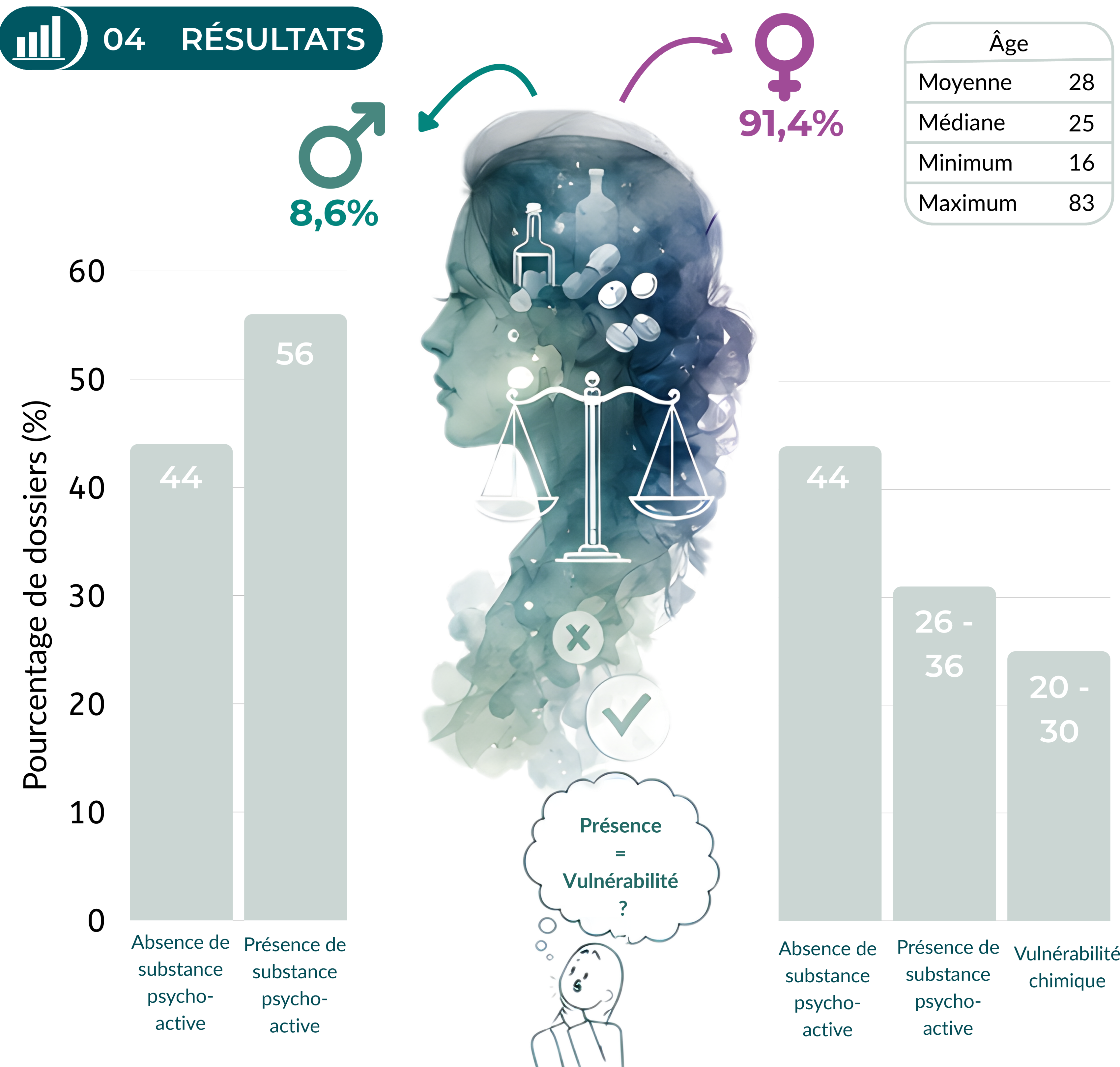
Les données empiriques présentées proviennent d'une analyse des dossiers des Centres de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS) ouverts entre octobre 2017 et octobre 2018.

Seuls les dossiers concernant des personnes ayant atteint la majorité sexuelle (16 ans) et disposant des variables nécessaires à la classification des ASFS ont été inclus.



N = 743

04 RÉSULTATS



05 DISCUSSION

Les ASFS représentent une part importante des violences sexuelles mais restent sous-estimées.

La réforme belge de 2022 reconnaît mieux la vulnérabilité chimique, mais sa définition demeure imprécise.

La présence d'une substance psychoactive ne suffit pas à établir à elle seule une vulnérabilité chimique ; le contexte et les effets varient selon les situations.

Des outils cliniques et médico-légaux sont nécessaires pour mieux objectiver le défaut de consentement et améliorer la prise en charge.

06 MESSAGES CLÉS

01  Présence substance psychoactive ≠ Vulnérabilité chimique

02  Nécessité de développer des outils cliniques et médico-légaux pour objectiver l'état de vulnérabilité

03  Prévention essentielle pour favoriser une prise en charge précoce et améliorer la détection des substances psychoactives



MAIS

la classification repose sur des symptômes sévères (blackout), pouvant sous-estimer des vulnérabilités chimiques plus précoces



1 Psychology & Neuroscience of Cognition (PsyNCog) - ULiège - Belgique
2 Fonds de la Recherche Scientifique (FRS - FNRS) - Belgique
3 Unité de recherche Cité - ULiège - Belgique
4 Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS) - Belgique

1. Jozkowski, K. N., & Hoffacker, C. (2023). How drunk is "Too Drunk" to consent?: A summary of research on alcohol intoxication and sexual consent. *Consent*, 88-104.
2. Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal of forensic and legal medicine*, 47, 46-54.
3. Busardò, F. P., Vari, M. R., Di Trana, A., Malaca, S., Carlier, J., & Di Luca, N. M. (2019). Drug-facilitated sexual assaults (DFSA): a serious underestimated issue. *European Review for Medical & Pharmacological Sciences*, 23(24).
4. Grella, A., Gautam, L., & Cole, M. D. (2018). A multifactorial critical appraisal of substances found in drug facilitated sexual assault cases. *Forensic science international*, 292, 50-60.
5. Hall, J. A., & Moore, C. B. T. (2008). Drug facilitated sexual assault—a review. *Journal of forensic and legal medicine*, 15(5), 291-297.
6. Kintz, P. (2024). Soumission chimique, un enjeu sociétair: à tout âge, sans limite de situation, avec des agents incapacitants très variés. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 208(2), 181-186.