

Substances psychoactives et agressions sexuelles : une réalité préoccupante en Belgique

Leeloo Godefroid, Vincent Didone & Etienne Quertemont

Ce travail a été réalisé en collaboration avec l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes ainsi qu'avec les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles de Bruxelles, Gand et Liège.

I. Introduction

Depuis quelques années, plusieurs campagnes de libération de la parole ont émergé afin de dénoncer les violences sexuelles. La plus connue est le mouvement « #MeToo », qui a donné naissance à plusieurs initiatives plus ciblées. C'est notamment le cas des mouvements « #BalanceTonBar » à Bruxelles et « #BalanceTonFolklore » dans le milieu étudiant. Ces deux mouvements ont pour point commun de recueillir des témoignages de violences sexuelles souvent associées à une consommation de substances psychoactives. Ce phénomène, encore méconnu, est appelé **agression sexuelle facilitée par une substance**, ou « **soumission chimique** » et constitue un défi dans la conception de l'agression sexuelle et du consentement. Les médias se sont récemment emparés de cette thématique, mettant en lumière des cas emblématiques. Un exemple spectaculaire est le récent procès des viols de Mazan¹, qui a suscité une large couverture médiatique et sensibilisé davantage le public à cette problématique. Cependant, les cas rapportés dans les médias ne représentent que la facette la plus spectaculaire des agressions sexuelles facilitées par une substance. En réalité, ces incidents médiatisés ne sont que la partie émergée de l'iceberg.

Les violences sexuelles regroupent tous les actes à caractère sexuel portant atteinte à la personne. Cela inclut diverses formes telles que l'agression sexuelle, le viol, le voyeurisme, l'exhibitionnisme ou le harcèlement sexuel. En d'autres termes, les violences sexuelles sont des situations où une personne impose à autrui des comportements ou des propos (oraux ou écrits) à caractère sexuel. On peut différencier les violences sans contact physique, appelées violences « hand-off », comme le harcèlement ou le voyeurisme, et les violences avec contact physique, appelées violences « hand-on », telles que l'atteinte à l'intégrité sexuelle et le viol, également connues sous le terme d'agressions sexuelles.

Au sein des violences sexuelles, et plus particulièrement parmi les agressions sexuelles, il existe une catégorie spécifique appelée « agression sexuelle facilitée par une substance

¹ L'affaire des viols de Mazan implique 49 hommes accusés d'avoir violé Gisèle Pélicot, droguée à son insu par son mari, Dominique Pélicot, sur une période de près de dix ans. Le procès, débuté en septembre 2024 à Avignon, a mis en lumière la gravité et l'ampleur des violences sexuelles facilitées par des substances.

» (ASFS). Cette catégorie se caractérise par un état d'intoxication lié à la présence d'une substance psychoactive dans l'organisme de la victime. Une substance psychoactive est une substance qui agit sur le système nerveux central, modifiant les perceptions, l'humeur, la conscience ou le comportement. Un exemple courant est l'alcool, mais cela peut aussi inclure des drogues comme le GHB ou les benzodiazépines. Il convient de distinguer deux sous-catégories d'ASFS différenciées selon la personne qui est à l'initiative de la consommation de la substance par la victime. Dans la première catégorie, c'est l'agresseur qui administre la substance à la victime, le plus souvent à son insu, afin de provoquer une soumission chimique et de faciliter l'agression sexuelle. On parle dans ce cas d'**ASFS proactive**. Dans la seconde catégorie, qualifiées d'**ASFS opportunistes**, la victime consomme volontairement une ou plusieurs substances psychoactives. L'agresseur profite alors de son état d'intoxication pour imposer des actes sexuels non consentis. Les médias rapportent et insistent souvent sur les ASFS proactives, comme dans les viols de Mazan ou « #BalanceTonBar ». Paradoxalement, les ASFS opportunistes, bien que nettement plus fréquentes, sont généralement très peu rapportées et commentées dans les médias.

L'élément déterminant permettant de définir les violences sexuelles et de les distinguer des simples relations sexuelles est la notion de consentement. Bien que cela semble évident dans la définition, il est parfois difficile d'établir le consentement au niveau légal. C'est la raison pour laquelle le code pénal de nombreux pays insiste sur la démonstration de circonstances particulières, telles que des violences, la menace, la contrainte ou la surprise, pour définir les violences sexuelles. L'absence de consentement est alors déduite de l'usage de l'un de ces moyens coercitifs. En Belgique, une adaptation du code pénal en 2022 a remis le consentement libre au cœur de la définition légale des violences sexuelles. De plus, la définition légale belge du consentement est l'une des plus strictes. En effet, dans la législation belge, le consentement, en plus d'être libre, réversible et spécifique, ne peut découler d'un état de vulnérabilité de la personne, notamment lié à une intoxication par une substance psychoactive. Ce dernier élément de la définition permet en principe de protéger spécifiquement les victimes d'ASFS. Toutefois, dans la pratique, les substances psychoactives, en altérant la conscience, la mémoire et le jugement, rendent souvent difficile la démonstration de l'absence ou de la présence d'un consentement libre, surtout lorsque ces substances ont été consommées volontairement par la victime. De plus, la définition du code pénal stipulant qu'« il n'y a pas de consentement lorsque l'acte à caractère sexuel a été commis en profitant de la situation de vulnérabilité de la victime » se heurte, dans le cas des intoxications volontaires, à la difficulté de définir objectivement l'état de vulnérabilité. Par exemple, il n'existe pas une limite de taux d'alcool dans le sang à partir duquel le consentement serait présumé absent.

II. Prise en charge des violences sexuelles en Belgique

Pendant près de trente ans, la prise en charge des victimes de violence sexuelle en Belgique reposait exclusivement sur le dispositif du « set d'agression sexuelle (SAS) ». Ce kit, toujours en usage, est distribué à la police et son utilisation est supervisée par un magistrat. Son objectif principal est de collecter des preuves médico-légales pour identifier l'agresseur et fournir des éléments de preuve pour le procès. La prise en charge psychologique n'est pas la priorité, bien qu'une attention soit portée à minimiser la victimisation secondaire². Malgré son efficacité prouvée, certains aspects de ce dispositif restent controversés, notamment l'obligation de déposer plainte pour pouvoir bénéficier de l'examen.

En 2016, la ratification par la Belgique de la convention d'Istanbul a marqué un tournant dans la prise en charge des violences sexuelles. Cette convention a conduit à la création de centres d'aide d'urgence. En 2017, les trois premiers Centres de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS) ont été ouverts à Bruxelles, Gand et Liège. Ces centres offrent un accueil et une prise en charge globale des victimes par une équipe multidisciplinaire spécialement formée, comprenant des infirmiers, des médecins, des psychologues et des inspecteurs ou inspectrices des mœurs. Ils fournissent divers services tels que les soins médicaux, l'examen médico-légal, le soutien psychologique, le suivi et l'aide au dépôt de plainte.

Les CPVS fournissent également des données de terrain précieuses sur les violences sexuelles. Grâce à leur approche pluridisciplinaire, de nombreuses informations sont recueillies, principalement pour élaborer des dossiers judiciaires, mais aussi pour des analyses scientifiques ultérieures.

III. Prévalence des agressions sexuelles facilitées par une substance en Belgique

1) Violences sexuelles en Belgique

Selon une étude réalisée en 2021³, 64 % de la population belge âgée de 16 à 69 ans a rapporté avoir été victime d'une forme de violence sexuelle au cours de leur vie. Dans cette étude, le terme « violence sexuelle » a été pris dans le sens le plus large possible,

² La victimisation secondaire se produit lorsqu'une personne, déjà victime d'un acte de violence, est confrontée à des réactions négatives, à des attitudes de minimisation ou à de l'insensibilité de la part d'autres individus ou institutions. Ces réactions peuvent aggraver le traumatisme initial et entraver le processus de guérison.

³ Schapansky, E., Depraetere, J., Keygnaert, I., & Vandeviver, C. (2021). Prevalence and associated factors of sexual victimization: Findings from a national representative sample of Belgian adults aged 16-69. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7360.

comprenant des agressions graves mais aussi le voyeurisme et l'exhibitionnisme, par exemple. Pour ce qui est de la forme la plus grave, à savoir le viol, la police a enregistré pour l'année 2023 plus de 3200 cas⁴, ce qui représente plus de huit viols par jour sur le territoire belge.

Ces chiffres sont toutefois à mettre en perspective, en prenant en compte une notion de criminologie très importante appelée « **chiffre noir** ». Ce terme fait référence à l'écart systématiquement observé entre la criminalité réelle et les statistiques officielles. En d'autres termes, le chiffre noir est la différence entre le nombre de cas réels et le nombre de cas rapportés à la connaissance des autorités. Toutes les études indiquent que ce chiffre noir est particulièrement important dans le cas des violences sexuelles. En effet, on estime que seulement 16 à 25 % des victimes rapportent les violences sexuelles subies⁵. L'une des explications de ce chiffre noir réside dans les sentiments qu'éprouve la victime. En effet, dans le cas de violences sexuelles, il est courant que la victime éprouve de la peur, de la culpabilité, de la honte ou encore du déni, ce qui l'empêche de rapporter les faits auprès d'une autorité compétente. Il faut donc considérer que les chiffres réels sont significativement plus importants que ceux enregistrés par la police sur le territoire belge.

2) Agressions sexuelles facilitées par une substance en Belgique

En ce qui concerne spécifiquement les ASFS, il existe très peu de données en Belgique ou dans les autres pays européens. Cela s'explique par l'absence d'organismes dédiés à la compilation de ces données⁶ et par la difficulté à distinguer ce type d'agression⁷. Cette situation entraîne une grande variabilité dans les études scientifiques, avec des prévalences d'ASFS allant de 1,5 % dans certaines études à 78,5 % dans d'autres. Obtenir des chiffres sur les ASFS est d'autant plus difficile que la consommation de substances par les victimes peut accroître les sentiments de culpabilité et de honte, les dissuadant de signaler l'agression aux autorités ou de se rendre dans un centre de prise en charge. Le chiffre noir, c'est-à-dire les cas non déclarés, est ainsi considéré comme particulièrement élevé pour les ASFS.

En collaboration avec le Centre pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, nous avons réalisé une analyse rétrospective des données recueillies entre octobre 2017 et octobre 2018 dans les trois centres CPVS ouverts à cette époque. Parmi les 743 dossiers de victimes majeures ouverts durant cette période, les femmes étaient largement sur-

⁴ Police fédérale (2023). <https://www.police.be/statistiques/fr/criminalite/statistiques-de-criminalite>

⁵ Police fédérale – DGR – Information policière et ICT (2022).

<https://www.police.be/statistiques/fr/moniteur-de-securite>

⁶ 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).

⁷ Recalde-Esnoz, I., Prego-Meleiro, P., Montalvo, G., & Del Castillo, H. (2023). Drug-facilitated sexual assault: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380231195877.

représentées, avec environ 90,5 % des dossiers concernant des personnes s'identifiant comme femmes. Bien que les violences sexuelles touchent majoritairement les femmes, il est crucial de reconnaître aussi l'existence de victimes masculines. D'autant qu'il est probable que les cas non déclarés soient plus élevés chez les hommes en raison du tabou plus important entourant les agressions sexuelles masculines. La moyenne d'âge générale des victimes de violences sexuelles était de 28 ans. Si l'on sépare par genre, la moyenne était de 22 ans chez les femmes et de 25 ans chez les hommes.

Lorsqu'on examine spécifiquement l'implication de substances psychoactives, 56 % des dossiers ouverts entre 2017 et 2018 sont concernés. Cependant, la simple mention de la consommation ou de l'effet d'une substance psychoactive ne suffit pas à classer l'agression dans la catégorie des ASFS. Par exemple, la consommation d'un seul verre d'alcool n'entraîne pas une vulnérabilité suffisante pour parler d'ASFS. Des analyses plus poussées, basées sur les témoignages des victimes, indiquent que 20 à 30 % des dossiers impliquaient un état d'intoxication suffisant de la victime pour parler d'ASFS. De plus, 7 à 17 % des dossiers contenaient des éléments permettant de suspecter une ASFS de nature proactive, c'est-à-dire une situation dans laquelle la substance avait été administrée à la victime par l'agresseur. Bien que ces analyses soient basées uniquement sur les témoignages des victimes sans confirmation toxicologique, elles montrent clairement que le phénomène des ASFS est loin d'être marginal et concerne un nombre significatif de dossiers de violences sexuelles en Belgique.

Concernant les substances impliquées, l'alcool est de loin la plus souvent mentionnée dans les dossiers d'agressions sexuelles. Pour la période examinée, l'alcool était évoqué dans 54 % des dossiers. Cela indique deux choses : d'une part, les violences sexuelles surviennent fréquemment dans des contextes de consommation d'alcool ; d'autre part, l'alcool est probablement la principale substance facilitatrice des agressions sexuelles dans notre société. Consommé en grandes quantités, l'alcool produit des effets sédatifs et ataxiques⁸, et à très fortes doses, des pertes de mémoire (blackouts) et de conscience. Tous ces effets provoquent un état de vulnérabilité susceptible de faciliter une agression sexuelle.

De manière générale, les études antérieures montrent que n'importe quelle substance exerçant des effets ataxiques, sédatifs ou anesthésiques est susceptible de faciliter les agressions sexuelles. Cela concerne donc une grande variété de molécules. D'autres propriétés sont aussi recherchées par les agresseurs sexuels pour commettre des ASFS de nature proactive. Sont ainsi privilégiées des substances avec une action rapide, peu détectables pour faciliter l'administration à l'insu de la victime (absence de coloration, de goût ou d'odeur trop marqués) et faciles d'accès. Les molécules provoquant des effets amnésiants (blackouts) sont également appréciées car elles entravent le témoignage des victimes et diminuent donc significativement les risques de poursuites judiciaires. Ces

⁸ L'ataxie est un état caractérisé par une altération de la coordination des mouvements.

substances, souvent qualifiées de drogues du viol par les médias, comprennent l'acide gamma-hydroxybutyrique (GHB), certaines benzodiazépines⁹ comme le rohypnol et la kétamine, un anesthésiant dissociatif, pour ne citer que les plus fréquentes.

IV. Conséquences de l'implication de substances psychoactives

L'implication de substances psychoactives dans les agressions sexuelles n'est pas anodine et entraîne des conséquences significatives. Deux d'entre elles sont souvent mentionnées dans la littérature scientifique.

Premièrement, les ASFS sont moins susceptibles d'être rapportées aux autorités que les agressions sans substance. La victime est également moins encline à porter plainte, même lorsqu'elle se présente dans un centre spécialisé. Deuxièmement, le délai avant de rapporter les faits est souvent plus long par rapport aux agressions sans substances, ce qui complique la collecte d'échantillons pour les analyses toxicologiques. En effet, de nombreuses substances psychoactives sont rapidement éliminées par l'organisme, rendant leur détection difficile au-delà de 24 heures après leur consommation.

Les données des CPVS pour la période 2017-2018 confirment ces tendances. Le délai de présentation était significativement plus long lorsque la victime avait consommé une substance psychoactive, même dans les cas d'ASFS opportunistes. En revanche, lorsque la victime pense avoir été droguée par autrui (ASFS proactives), le délai avait tendance à diminuer. La volonté de porter plainte suivait la même tendance : une moindre volonté de porter plainte lorsque la victime avait consommé une substance psychoactive.

Ces deux observations peuvent s'expliquer par un sentiment de culpabilité et de honte plus grand lorsque la victime est à l'origine de la consommation de la substance. En effet, il est compréhensible qu'une personne ayant volontairement consommé une substance, entraînant un état de vulnérabilité facilitant une agression sexuelle, redoute davantage le jugement d'autrui. Il est cependant important de noter que, selon la loi belge, la consommation de substances psychoactives par la victime ne constitue pas une excuse pour l'auteur de l'agression. Au contraire, la révision de la loi en 2022 consacre l'absence de consentement en cas d'état de vulnérabilité provoqué par une substance, sans préciser qui doit avoir initié cette consommation ou administration de substance.

Un autre élément d'explication de ces observations est lié aux effets des substances, en particulier leurs effets amnésiques. En cas d'amnésie, la victime peut hésiter à rapporter les faits et mettre plus de temps à les reconstituer, ce qui retarde la présentation auprès

⁹ Les benzodiazépines sont une classe de médicaments psychotropes principalement utilisés pour traiter l'anxiété et les troubles du sommeil. Cette famille contient des molécules avec des noms commerciaux connus comme le Valium ou le Xanax.

des CPVS. Faute de pouvoir témoigner précisément des faits, la victime peut également hésiter à porter plainte, craignant de ne pas être prise au sérieux.

V. Conclusion

Les ASFS représentent un défi contemporain dans la lutte contre les agressions sexuelles et leur prise en charge. Bien que la presse se concentre généralement sur les ASFS de nature proactive, les chiffres, y compris ceux des CPVS, montrent que les ASFS de nature opportuniste sont bien plus fréquentes. Il est crucial de les prendre en considération en raison de leurs implications pour la victime, notamment en ce qui concerne le délai avant la présentation et la volonté de porter plainte. La littérature scientifique indique que le chiffre noir est important dans le cadre des violences sexuelles, mais il l'est encore plus pour les ASFS, atteignant son apogée pour celles de nature opportuniste. La prévalence des ASFS en Belgique est donc certainement plus élevée que ce que les données disponibles indiquent.