

Violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues

Les violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues sont un phénomène encore mal connu et sous-estimé. Que savons-nous actuellement à ce sujet ? Comment mieux les détecter, les prévenir et mieux soutenir les victimes ? Quels changements pouvons-nous opérer afin de donner une meilleure place au consentement ?

Soumission chimique

La notion de soumission chimique désigne l'administration de drogues à une personne, à son insu ou sous la contrainte, pour faciliter un crime à son encontre. C'est une forme de **violence associée à des pratiques délictuelles (vol) ou criminelles** (agression sexuelle). La notion de vulnérabilité chimique permet quant à elle de qualifier l'état de fragilité dans lequel se trouve une personne suite à une consommation volontaire de drogues (alcool compris), la rendant plus vulnérable à un acte criminel (CEIP-A, 2019)¹. De manière plus englobante, l'on peut également parler de **violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues**.

La consommation de drogues, qu'elle soit **volontaire ou involontaire**², modifie les comportements des victimes, affecte leurs **perceptions et capacités** à analyser les situations et leur dangerosité, à prendre des décisions, à se défendre, à exprimer leur consentement ou leur non-consentement, et à demander de l'aide. Elle peut même mener à la perte de conscience et/ou à une amnésie temporaire ou permanente, selon le(s) produit(s) consommé(s) et certaines caractéristiques individuelles (corpulence, habitudes de consommation, traumatisme...). Les violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues induisent souvent un **sentiment de vulnérabilité** chez les personnes victimes. Il est dès lors fréquent que celles-ci ne rapportent pas les

agressions sexuelles aux autorités ou le fasse tardivement (or, plus le temps passe, moins les drogues utilisées sont détectables ; Anderson et al, 2017). Ce sentiment de vulnérabilité est de plus aggravé par la complexité administrative et la lenteur du système judiciaire (Garcia et al, 2021), mais aussi par la crainte de ne pas être cru-e par les autorités voire d'être blâmé-e (en particulier dans les cas où les victimes ont consommé volontairement des drogues ; Anderson et al, 2017).

Nous n'avons dès lors qu'une compréhension partielle du phénomène, et les données disponibles actuellement sont clairement une **sous-estimation de la réalité**. De plus, il est souvent difficile de distinguer les consommations volontaires et involontaires, notamment dans les contextes festifs, où les consommations récréatives sont courantes.

Sur base des données disponibles, nombre de chercheur-es estiment que les **crimes sexuels facilités par la consommation volontaire** de drogues, provoquant l'incapacité à donner son consentement et un état de vulnérabilité, sont les plus courants. Ainsi, il semble que la prévalence de crimes « d'opportunité » soit plus élevée que celle de crimes « proactifs » (voire prémédités), contrairement aux représentations qui circulent au sein de la société (Anderson et al, 2017). Plusieurs études montrent en effet que les drogues impliquées sont aussi celles qui sont les plus

¹ Une étude menée en France par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) a relevé que les agressions sexuelles représentent plus de la moitié (54%) des cas de soumissions chimiques identifiés. Les victimes de soumission chimique et de vulnérabilité chimique sont majoritairement des femmes, représentant respectivement 66% et 91% des cas identifiés (CEIP-A, 2019).

² Notons de plus que la pression sociale à consommer, exercée par un groupe ou une personne, dans l'objectif ou non de commettre un crime, peut être considérée comme une forme de consommation à mi-chemin entre la consommation volontaire et involontaire.

communément consommées au sein de la population en contexte festif (c'est-à-dire l'alcool et d'autres drogues récréatives comme la MDMA, la cocaïne ou les cannabinoïdes), et non des drogues moins courantes (i.e. kétamine, GHB/GBL) (Hagemann et al, 2013 ; Hagan et al, 2015 ; Tiemensma et al, 2018 ; Poulsen et al, 2021 ; Kapitány-Fövény et al, 2017).

L'**alcool (éthanol)** est la drogue la plus fréquemment détectée dans les affaires d'agressions sexuelles facilitées par la consommation de drogues. Celui-ci étant fortement présent dans les événements sociaux, il est courant que la victime ait consommé de l'alcool volontairement. Toutefois, la littérature scientifique tend à suggérer que l'alcool est rarement le seul produit impliqué dans ces crimes. En effet, certaines drogues utilisées dans le cadre d'une soumission chimique, incorporées dans les boissons des victimes à leur insu, produisent des

effets similaires à l'éthanol, ce qui peut biaiser le diagnostic (en l'absence d'analyse toxicologique) (Garcia et al, 2021 ; Anderson et al, 2017). Les **benzodiazépines** arrivent en seconde place des drogues les plus fréquemment détectées. Ceci peut s'expliquer par leur forte accessibilité dans de nombreux pays (y compris en Belgique). Il s'agit en effet de médicaments fréquemment prescrits et qui peuvent être commandés facilement sur internet (hors du cadre légal d'une prescription, pour un prix relativement bas) (Garcia et al, 2021 ; Anderson et al, 2017). La **polyconsommation** est également souvent rapportée, car l'association de deux produits peut potentialiser les effets de soumission ou de vulnérabilité (e.g. alcool + GHB ou alcool + benzodiazépines) ; et les études scientifiques ne distinguent pas toujours (ou n'ont pas toujours possibilité de distinguer) quelles drogues ont été consommées volontairement par les victimes ou administrées à leur insu (Anderson et al, 2017).

GHB, « drogue du viol » ?

Le GHB (Gamma-Hydroxy-Butyrate) est un dépresseur du système nerveux central. Ce produit peut être détourné d'un usage médical, mais il peut aussi être synthétisé au départ de GBL ou de Butanediol, précurseurs chimiques que l'on retrouve dans des solvants très utilisés dans l'industrie, et disponibles dans le commerce. Le GHB se présente généralement sous forme liquide, dans des petites bouteilles en plastique ou dans des capsules. Il est inodore, incolore et quasiment insipide (il a un goût légèrement salé). On le retrouve aussi parfois sous forme de comprimés ou en poudre. Le GBL et le Butanediol circulent principalement sous forme liquide. Ces derniers ont toutefois un goût particulièrement déplaisant et une forte acidité en raison de la présence d'autres molécules dans le solvant.

A dose normale, le GHB (et ses précurseurs) a un effet euphorisant, désinhibant et aphrodisiaque, similaire à celui de l'alcool, d'où sa consommation récréative, notamment en milieu festif ainsi que lors de la pratique du chemsex³. Mais en cas de forte dose ou de prise combinée d'alcool ou d'autres dépresseurs (benzodiazépines, barbituriques, etc.), son action est hypnotique (avec amnésie antérograde voire perte de conscience), et peut même entraîner des convulsions voire un coma (et dans les cas les plus sévères, le décès par dépression respiratoire).

La combinaison des effets hypnotiques-désinhibants de cette substance en font une substance potentiellement dangereuse et son utilisation dans certains cas pour faciliter les agressions sexuelles explique qu'elle ait été baptisée « *drogue du viol* ». Néanmoins, la recherche scientifique épingle d'une part que les agressions sexuelles facilitées par la consommation de drogues sont plus souvent opportunistes, et d'autre part, que le GHB est beaucoup moins souvent détecté que l'alcool, les benzodiazépines et d'autres drogues (cannabis, MDMA, antidépresseurs).

³ On parle de chemsex pour désigner le fait de consommer des produits psychoactifs dans le cadre de sessions sexuelles. Si une définition large peut s'appliquer tant aux relations hétérosexuelles qu'homosexuelles, le chemsex désigne toutefois un phénomène beaucoup plus spécifique et propre

aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, le plus souvent en groupe. Voir notre focus thématique dans le [Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences sociosanitaires 2018](#).

Prévenir, détecter, soutenir

Certaines réactions et actions entendant lutter contre les violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues tendent à se focaliser sur lesdites drogues et à les considérer comme le problème à régler. Les substances psychoactives sont toutefois un moyen mobilisé dans le cadre d'un crime. Le réel problème est la perpétuation de violences sexistes et sexuelles.

Il reste bien sûr nécessaire de mettre en place des dispositifs limitant les risques liés à la consommation (volontaire et involontaire) de drogues lors d'évènement sociaux et/ou festifs. Ceci passe notamment par une **adaptation des lieux de rencontre et de fête** (voir tableau). La lutte contre les violences repose aussi sur l'amélioration de nos connaissances et le renforcement des **actions de prévention et de sensibilisation** à la fois en matière de consommation de produits psychoactifs et de consentement. En Belgique, des actions sont menées pour sensibiliser à la question du consentement, à une vie sexuelle et affective positive et à la prévention des agressions sexuelles et des rapports sexuels regrettés ou non-protégés. En milieu festif, la dimension « vie affective et sexuelle » est généralement abordée lors des interventions de réduction des risques liés à la consommation de drogues, a minima via la distribution de préservatifs et de lubrifiant, et à l'aide de brochures qui abordent directement cette problématique. Des interventions ciblant plus spécifiquement la **lutte contre le harcèlement et les violences sexistes et sexuelles**, et promouvant la notion de consentement existent également (e.g. Plan SACHA, les actions de sensibilisation de Sex&Co⁴, les actions du collectif « Laisse les filles tranquilles »)⁵.

Il est également central d'améliorer **l'aide et la prise en charge des personnes victimes** par les services de soins et par les autorités publiques (police, justice), notamment grâce à la formation des professionnel·les et à la création d'unités

spécialisées, et d'encourager les victimes à porter plainte. Pour cela, les autorités doivent mettre à disposition des **procédures claires et adaptées** pour les personnes en contact avec les victimes et promouvoir la lutte contre l'impunité des auteur·es.

La lutte contre les violences sexistes et sexuelles reposera enfin et surtout sur une réelle politique de sensibilisation, de prévention et de lutte contre la **culture du viol** (voir encadré pour une définition). Il est important que des animations d'éducation à la **vie sexuelle et affective** soient dispensées à toutes et tous (notamment en milieu scolaire) et puissent aborder (avec une approche critique et de manière adaptée selon l'âge) les notions de genre, de consentement et de respect de soi et des autres, ainsi que discuter ouvertement et de manière bienveillante de la place du consentement dans la vie affective et sexuelle, des violences sexistes et sexuelles et des effets de l'usage de drogues (alcool compris) et ses interactions avec les comportements de séduction/drague et le consentement.

Changer de paradigme : la culture du consentement

Les violences sexistes et sexuelles s'ancrent dans un cadre social et culturel qui leur est favorable. Lutter efficacement et durablement contre celles-ci requiert de soutenir un réel changement de paradigme dont la visée est d'atteindre une **culture du consentement**.

Au sein d'une culture reposant sur le consentement, la société et les individus qui la composent placent **l'autonomie corporelle** au centre de leurs valeurs et attitudes et considèrent qu'une personne est la mieux placée pour déterminer ses propres désirs et besoins. Une culture du consentement cherche à créer **des solidarités et de l'empathie** envers les victimes de violences sexistes et sexuelles⁶.

⁴ Projet de Promotion de la Santé affective et sexuelle en milieux festifs de la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial.

⁵ Ces actions de sensibilisation et de prévention sont attentives à ne pas faire reposer la responsabilité d'éviter les violences sur les (potentielles) victimes, mais s'adressent aux (potentiels) auteur·es de violences, attirent l'attention sur la notion de consentement et incitent les témoins et l'entourage

à être attentifs à leur ami·es, à veiller les un·es sur les autres, et à aider/intervenir/chercher de l'aide en cas de harcèlement ou d'agression.

⁶ Définition proposée par la Fédération Canadienne des Étudiantes et Étudiants (2016). Voir aussi la bande dessinée de Emma « C'est pas bien, mais... », URL : <https://emmaclit.com/2017/11/27/cest-pas-bien-mais/>

LUTTER CONTRE LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES⁷

Adapter les environnements festifs (publics et privés)	Renforcer la réponse judiciaire
<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les dispositifs de prévention et de réduction des risques liés à la sexualité, aux violences et à la consommation de drogues (attention à son entourage, testing des produits, <i>relax zone</i> en cas de malaise ou <i>bad trip</i>, eau gratuite, personne référente en cas de harcèlement ou agression, etc.) - Mettre à disposition de l'information et du matériel de réduction des risques liés à la consommation de drogues (tableau des mélanges Trip Sit, pipettes GHB, eau gratuite, etc.) - Sensibiliser et former le personnel de sécurité et de service (consommation de drogues, consentement, discriminations en raison du genre ou de l'orientation sexuelle, harcèlement, écoute et prise en charge des victimes, gestion des comportements violents, auto-défense verbale et physique, etc.) - Sensibiliser les publics festifs (stands, maraudes, etc.) - Mettre en place une ligne téléphonique ou un système interne de signalement ou d'urgence - Encourager les personnes victimes, leur entourage et les témoins à intervenir ou à prévenir le personnel de sécurité - Adresser des messages de sensibilisation (en faisant attention à ne pas faire porter la responsabilité sur les – potentielles – victimes) - Proposer un dispositif d'écoute et de soutien aux victimes tout au long du moment festif et après 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer, diffuser et garder à jour des directives et protocoles portant sur la prise en charge des crimes de violences sexuelles facilitées par la consommation de drogues (prélèvement d'échantillons, examen clinique, analyse toxicologique, accompagnement non-jugeant, etc.)⁸ - Améliorer la connaissance de la loi auprès des professionnel·les en contact avec les victimes - Renforcer les moyens financiers et humains injectés dans l'application de la loi (prévention, accompagnement et soutien, examen clinique, analyse toxicologique, enquête policière, poursuites judiciaires) - Améliorer et systématiser le prélèvement d'échantillons toxicologiques pour appuyer les enquêtes policières - Lutter contre le sentiment d'impunité des auteur·es de crimes sexuels - Dissuader les (potentiels) auteur·es en promouvant l'amélioration de la détection des drogues et de la réponse judiciaire
Prévenir les violences sexistes et sexuelles	Encourager le dépôt de plainte
<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir la recherche scientifique afin d'améliorer la compréhension du phénomène et adopter les stratégies de prévention et de santé publique les plus adaptées - Promouvoir les normes sociales protégeant contre les violences (intervenir en tant que témoin, devenir allié·e⁹) - Enseigner les compétences participant à la prévention des violences (apprentissage socio-émotionnel, écoute active, empathie, sexualité saine et positive, compétences pour des relations amoureuses saines, etc.) tout au long de la vie et de manière adaptée selon l'âge - Fournir des opportunités d'empouvoirement¹⁰ et de soutien aux femmes, minorités sexuelles et de genre, et aux jeunes filles - Créer des environnements sécurés (écoles, milieu professionnel, communauté...) - Soutenir les victimes afin de réduire les dommages sur leur santé physique et mentale 	<ul style="list-style-type: none"> - Informer la population sur le phénomène afin d'améliorer la détection des violences et des cas de soumission chimique - Encourager les victimes à chercher de l'aide au plus vite et à déposer plainte - Lutter contre la crainte des victimes de ne pas être cru·es voire d'être blâmé·es par les autorités (police, justice) pour leur consommation de drogues et/ou pour leur agression - Améliorer la connaissance de la loi auprès de la population générale (i.e. le caractère criminel des violences sexuelles et de la soumission chimique, les obligations de la police lors du dépôt d'une plainte, etc.)
Soutenir les victimes	
<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les dispositifs d'aide et de soutien aux victimes de violences sexistes et sexuelles (par exemple, SOS Viol) - Améliorer l'accueil et la prise en charge des victimes (non-jugement, explication des procédures...) - Améliorer la disponibilité et l'accessibilité de la prise en charge médicale d'urgence par un personnel formé - Renforcer ou créer des unités policières et hospitalières spécialisées (par exemple, en Belgique, les Centres de Prévention des Violences sexuelles) - Former les professionnel·les en contact avec les victimes 	

⁷ Voir EMCDDA (2008) et les revues de la littérature scientifique de Garcia et al, 2021 et Anderson et al, 2017. En ce qui concerne les stratégies de prévention des violences sexistes et sexuelles, voir Basile et al (2016).

⁸ Voir par exemple la [boîte à outils du NSVRC](#) (National sexual violence resource center)

⁹ Les allié·es sont des personnes qui ne subissent pas une oppression (racisme, sexisme, homophobie, validisme, etc.) mais qui vont s'associer aux personnes qui en sont victimes pour combattre ensemble le système oppresseur (Mabille, 2019)

¹⁰ Du terme anglais « empowerment », désigne le processus d'autonomisation par lequel une personne ou un groupe acquiert davantage de pouvoir d'action et de décision par rapport aux systèmes de domination qui l'oppressent, à son environnement et à sa vie.

Elle ne marque pas la fin de la drague ni celle de la sexualité, mais encourage les relations **saines et égalitaires** basées sur la communication et l'enthousiasme. Elle ne promeut pas non plus l'abstentionnisme sexuel en cas de consommation de drogues, mais invite à adopter une attitude **réflexive et attentive** aux autres et à soi-même. La culture du consentement dépasse même la sexualité et s'applique à l'ensemble des interactions quotidiennes (partager une photo, prendre dans les bras, etc.).

Les vagues féministes successives, les mouvements LGBTQI+¹¹ et intersectionnels, ainsi que les mouvements #metoo, #balancetonporc, et plus récemment #balancetonbar et #balancetonfolklore, ont participé à **libérer la parole** autour des violences sexistes et sexuelles, y

compris en lien avec la consommation de drogues, à épingler certains dysfonctionnements de l'appareil judiciaire et à conscientiser à l'échelle de la société les mécanismes systémiques qui maintiennent les rapports de domination et les violences qu'ils impliquent.

Changer de paradigme et s'orienter vers une culture du consentement est un travail complexe et long, qui prend son appui sur la conduite de réelles discussions au sujet des stéréotypes de genre, de la sexualité, des rapports de domination, des violences et du consentement, mais aussi sur une **opération préventive** de fond et sur le long terme (des discriminations et violences sexistes, sexuelles, physiques, économiques, cyber, émotionnelles et institutionnelles) et l'affirmation des **réponses législatives et judiciaires**.

Qu'est-ce que la culture du viol ?

La culture du viol regroupe un ensemble **d'attitudes et de croyances erronées**, qui persistent cependant et sont largement transmises et diffusées au sein des sociétés hétéropatriarcales (c'est-à-dire les sociétés au sein desquelles le genre masculin et l'hétérosexualité dominent les autres genres et orientations sexuelles).

Ces attitudes et croyances participent à **dénier, justifier, minimiser et banaliser les agressions sexuelles**, majoritairement commises par des hommes à l'encontre de femmes, voire même à faire reposer la faute et la responsabilité sur les victimes (notamment : « la victime a bu de l'alcool/l'a bien cherché/a consommé des drogues/est sortie seule/portait une jupe/a dragué son agresseur », etc.). Elles participent également à instaurer un tabou autour des agressions sexuelles dont les hommes sont victimes, et à perpétuer des représentations racistes et homophobes des sexualités et désirs masculins.

La culture du viol repose notamment sur la croyance selon laquelle les hommes sont des **sujets désirant** qui ne savent pas contrôler leurs « pulsions sexuelles », qu'ils sont par « nature des prédateurs sexuels », et que leur valeur dépend de leur capital de « virilité » et de « conquêtes sexuelles » ; et que les femmes sont des **objets de désir** auxquels il revient de « faire attention » et d'être « moins attirantes » (tout en étant socialement sanctionnées ou marginalisées si elles ne correspondent pas aux standards de beauté et de genre en vigueur). Les stéréotypes de genre masculin et féminin, hétéronormés, sont à la fois **nocifs pour les individus** (se plier à des normes incompatibles et irréalistes, voire en contradiction avec son identité) et à **la vie en société** (catégoriser les individus et discriminer celles et ceux qui n'entrent pas dans la norme, voire les sanctionner – notamment les personnes LGBTQI+).

Faire reposer la responsabilité et la culpabilité sur les épaules des victimes est une **violence supplémentaire** et constitue un obstacle dans la libération de la parole, la recherche d'aide, le dépôt de plaintes et l'application de la loi. Il est essentiel de souligner que les victimes de violences ne sont en aucun cas responsables des agissements de leurs auteur-es.

¹¹ Lesbiennes, Gays, Bisexuel·les, Trans, Queer et Intersexes. Le signe « + » signifie que le sigle est inclusif de toute identité,

orientation sexuelle ou comportements non-hétéronormés ou non-cisgenres.

Références

- Anderson, L., Flynn, A. & Schumann, J. (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. [10.1016/j.jflm.2017.02.005](https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.02.005).
- Basile, K.C., DeGue, S., Jones, K., Freire, K., Dills, J., Smith, S.G., Raiford, J.L. (2016). STOP SV: A Technical Package to Prevent Sexual Violence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- CEIP-A (2019). « Soumission chimique. Résultats de l'enquête 2019 ». Centre d'Évaluation et d'Information sur les Pharmacologie et d'Addictovigilance d'IDF. Document réalisé avec le soutien de l'ANSM, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. France : Paris.
- EMCDDA (2008). "Sexual assaults facilitated by drugs or alcohol". European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Lisbon.
- Fédération Canadienne des Étudiantes et Étudiants (2016). Une vision nationale pour une culture du consentement dans l'éducation post-secondaire.
- García, M. G., Pérez-Cárceles, M. D., Osuna, E., & Legaz, I. (2021). Drug-facilitated sexual assault and other crimes: A systematic review by countries. *Journal of forensic and legal medicine*, 79, 102151. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2021.102151>
- Hagan K.S., Reidy L. (2015). Detection of synthetic cathinones in victims of sexual assault. *Forensic Science International*. 257:71–75. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2015.07.040>.
- Hagemann C.T., Helland A. (2013). Ethanol and drug findings in women consulting a Sexual Assault Center – Associations with clinical characteristics and suspicions of drug-facilitated sexual assault. *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 20(6):777–784. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.05.005>.
- Kapitány-Fövény M., Zacher G., Posta J., Demetrovics Z. (2017). GHB-involved crimes among intoxicated patients. *Forensic Science International*. 275:23–29. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2017.02.028>.
- Mabille, B. (2019). Les alli.e.s de la lutte antiraciste : Partie 1. BePax asbl. Analyse. URL : <https://www.bepax.org/files/files/2019-analyse-les-allie.pdf>
- Poulsen H., McCarthy M.-J., Baker J., et al. (2021). Toxicological assessment of the role of alcohol and drugs in drug-facilitated sexual assault cases in New Zealand. *Journal of Analytical Toxicology*. 45(1):44–52. <https://doi.org/10.1093/jat/bkz110>.
- Tiemensma M., Davies B. (2018). Investigating drug-facilitated sexual assault at a dedicated forensic centre in Cape Town, South Africa. *Forensic Science International*. 288:115–122. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2018.04.028>.