

GAMS

BELGIQUE - BELGIË



GBV & ASYLUM
LEARN & ACT

7

FICHE
SPÉCIFIQUE

Violences sexuelles et asile



Table des matières

1. Points essentiels.....	1
1.1. Définitions.....	1
1.2. Contexte.....	2
1.3. Conséquences.....	4
2. Cadre juridique.....	5
3. Identification.....	6
3.1. Points d'attention de l'intake social et médical.....	6
3.2. Signaux pour identification.....	7
3.3. Phrases types.....	7
4. Démarches après identification.....	8
4.1. Sur le plan psychosocial.....	8
4.2. Sur le plan de la santé.....	9
4.3. Sur le plan juridique.....	10
4.4. Sécurité dans le centre d'accueil.....	12
5. Ressources pratiques.....	13
6. Pour aller plus loin.....	15

1 | Points essentiels

1.1. DÉFINITIONS

Le terme « violences sexuelles » regroupe différents actes et concepts et il est important de les définir. Pour cela, nous avons fait le choix d'utiliser les définitions reprises dans le code pénal belge car ce sont elles qui serviront de repère et d'outil de travail en cas de dépôt de plainte.

Viol

En Belgique, le viol est défini comme « tout acte de pénétration sexuelle de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas » (article 375 du Code pénal).¹

Il requiert deux éléments constitutifs : une **pénétration sexuelle** et l'**absence de consentement** de la victime. La loi présume que la victime n'était pas en mesure de consentir si la pénétration sexuelle a été imposée par la violence, la contrainte, la menace, la surprise ou la ruse. C'est aussi le cas si le viol a été rendu possible en raison d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale de la victime.

Tout viol commis sur un enfant de moins de 14 ans est réputé commis avec violence.

Le viol entre époux est punissable par la loi belge.



Attentat à la pudeur

C'est une atteinte à l'intégrité sexuelle d'une personne sans le consentement de cette dernière. A la différence du viol, il ne donne pas lieu à une pénétration sexuelle.² Par exemple : attouchements non désirés, caresses ou baisers, contraindre une personne à se déshabiller ou à montrer ses parties génitales.



Voyeurisme

C'est le fait d'observer (ou de faire observer) une personne ou d'en réaliser (ou d'en faire réaliser) un enregistrement visuel ou audio, sans l'autorisation de cette personne ou à son insu³. La personne qui en est victime doit être dénudée ou se livrer à une activité sexuelle explicite. Elle doit aussi se trouver dans des circonstances où elle pouvait raisonnablement considérer qu'il ne serait pas porté atteinte à sa vie privée.



Grooming

Il s'agit de sollicitations effectuées par une personne majeure au moyen de technologies de l'information et de la communication en vue de tisser un lien de confiance avec une personne mineure de moins de 16 ans. Le grooming requiert la volonté pour l'auteur d'obtenir une rencontre avec le ou la jeune de moins de 16 ans en vue de commettre une infraction à caractère sexuel⁴.



1 Loi du 4 juillet 1989.

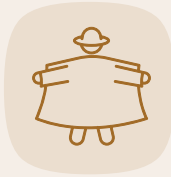
2 La loi du 1^{er} février 2016 est venue modifier les dispositions relatives à l'attentat à la pudeur (Articles 372 et suivants du code pénal). Depuis lors, l'attentat à la pudeur ne requiert plus de menaces ou de violences pour être caractérisé. La difficulté est que cette notion d'attentat à la pudeur n'est pas définie légalement : elle est donc soumise à interprétation.

3 Article 371/1 du code pénal. Ce même article sanctionne également la diffusion d'enregistrements liés au voyeurisme.

4 Article 377 quater du code pénal.

Outrage public aux bonnes mœurs

Il consiste à outrager publiquement les mœurs par des actions qui blessent la pudeur.⁵ Il recouvre, par exemple, l'**exhibitionnisme** (le fait de montrer son sexe et/ou de se masturber en public).



Harcèlement sexuel

Il correspond à un ensemble de gestes, d'attitudes et de paroles ayant une connotation sexuelle et étant susceptibles de porter atteinte à la dignité et à l'intégrité, morale et/ou physique, d'une personne et créant un environnement hostile, humiliant, dégradant ou offensant.⁷



Sexisme

Il s'agit de tout geste ou comportement qui a pour objet d'exprimer un mépris à l'égard d'une personne, en raison de son appartenance sexuelle, ou de la considérer, pour la même raison, comme inférieure ou comme réduite essentiellement à sa dimension sexuelle et qui entraîne une atteinte grave à sa dignité.⁶



Détention ou production de matériel pédopornographique

Le matériel pédopornographique vise, notamment, tout matériel représentant un mineur se livrant à un comportement sexuellement explicite ou représentant les organes sexuels d'un mineur à des fins principalement sexuelles.⁸



1.2. CONTEXTE

DANS LE PAYS D'ORIGINE

Le viol comme arme de guerre

Les violences sexuelles et sexistes (SGBV) liées aux conflits sont une arme de guerre largement répandue dans les conflits en République centrafricaine, en République démocratique du Congo, au Mali, au Darfour et en Syrie, pour ne citer que ceux-là. Elles sont utilisées pour terroriser, dénigrer, punir les communautés et faire du « nettoyage » ethnique. Les femmes et les filles en sont les premières victimes mais les hommes et les garçons sont également visés et en sont affectés. Les survivants sont souvent marginalisés et stigmatisés, n'ayant que peu d'espoir de voir leurs bourreaux répondre de leurs actes en justice.

Les violences sexuelles augmentent en période de conflit et post-conflit⁹

Les filles et les femmes courent un risque plus important de subir des violences sexuelles dans les situations de conflit et post-conflit. Les filles et les femmes détenues en prison et dans les camps de concentration sont particulièrement exposées, notamment lorsque les conditions de détention n'assurent pas de protection par rapport aux prisonniers masculins ou lorsque les gardiens sont des hommes.

Dans les contextes où le ravitaillement en nourriture, puisage de l'eau, ramassage de bois de cuisson reposent sur les filles et les femmes, de nombreuses villageoises doivent s'aventurer dans des lieux isolés. De même, pour compenser la rareté des denrées (aliments, eau, combustible, insuffisance des

5 Article 385 du code pénal.

6 La loi du 22 mai 2014.

7 Sur le lieu du travail, le harcèlement sexuel est condamné par la Loi du 4 août 1996 sur le bien-être au travail ainsi que par la Loi du 28 février 2014 qui concerne la prévention des risques psychosociaux au travail.

8 Article 383 bis du code pénal.

9 Josse, E (2015). Les violences sexuelles dans les contextes de conflit et de postconflit. Une série du journal de médecine légale 3 (58) : 205-211. Retrieved from http://www.resilience-psy.com/IMG/pdf/205-212_josse_violences_sexuelles_pub_2.pdf.

rations et lots distribués, etc.), les femmes déplacées et réfugiées sortent hors du périmètre des camps pour trouver des vivres. Elles s'exposent ainsi au risque de viol, d'agression et d'enlèvement par des combattants ou des bandits.

Les violences sexuelles peuvent aussi être commises par des personnes sensées protéger les personnes déplacées et réfugiées ainsi plusieurs enquêtes et signalements ont révélé des cas de viols sur mineur.e.s commis par des Casques bleus dans le cadre des missions de maintien de la paix en Haïti, République centrafricaine ou RDC.¹⁰

Pendant le parcours migratoire

Le corps des femmes constitue souvent une monnaie d'échange au cours du parcours migratoire pour passer une frontière ou payer un moyen de transport. La plupart des femmes sont ainsi victimes de violences sexuelles au cours de leur voyage vers l'Europe et certaines femmes racontent comment on leur a proposé des injections de progestérone (contraceptif de longue durée sur 3 mois) avant d'entamer le voyage pour les protéger d'une grossesse non désirée.¹¹ Si tout le parcours migratoire représente un risque augmenté de violences sexuelles, cer-

tains pays sont connus pour pratiquer des violences sexuelles systématiques, comme la Lybie. Dans les centres de détention en Lybie, hommes et femmes sont soumis à des violences sexuelles systématiques (viols forcés d'autrui, y compris de cadavre, inceste forcé, castration, etc...)¹². Dire qu'on est passé par la Lybie est synonyme d'avoir été victime de violences sexuelles qu'on soit un homme ou une femme. Les scènes de violences sexuelles sont filmées et envoyées à la famille pour essayer d'extraire de l'argent des proches des victimes.

DANS LE PAYS D'ACCUEIL

Plusieurs femmes migrantes témoignent avoir subi des violences sexuelles une fois arrivées en Belgique. Une étude menée en Belgique et aux Pays-Bas a révélé la fréquence des violences sexuelles et sexistes chez les migrant.e.s en Europe : 87/223 répondants en ont été personnellement victimes depuis leur arrivée en Europe. La majorité des auteurs étaient des hommes (74,0%) et 69,3% des victimes étaient des femmes. Si le plus souvent l'auteur des violences étaient le partenaire et l'ex-partenaire, un cinquième des violences signalées ont été perpétrées par des professionnels du secteur de l'asile.¹³

10 Lee, S & Bartels, S (2020) 'They Put a Few Coins in Your Hand to Drop a Baby in You': A Study of Peacekeeper-fathered Children in Haiti, *International Peacekeeping*, 27:2, 177-209, Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13533312.2019.1698297?needAccess=true>.

11 Richard F., 2019. Communication personnelle : témoignages de femmes en consultation médicale.

12 Chynoweth, S (2019). "More Than One Million Pains": Sexual Violence Against Men and Boys on the Central Mediterranean Route to Italy. Women's Refugee Commission.

13 Keygnaert I., Vettenburg N. & Temmerman M. (2012) Hidden violence is silent rape: sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands, *Culture, Health & Sexuality*, 14:5, 505-520. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13691058.2012.671961?needAccess=true>.



1.3. CONSÉQUENCES

→ Voir la fiche transversale 3 « Conséquences des violences basées sur le genre sur la santé » pour plus de détails sur la mémoire traumatique.

Les conséquences des violences sexuelles sont importantes et bouleversent généralement tous les domaines de la vie de la personne.

Conséquences immédiates

Au moment de l'agression, la personne est « sidérée » avec souvent une absence de réaction et une peur de mourir. La sensation d'être « coupée » d'elle-même est fréquente, on parle alors de **dissociation**. Cette sidération et cette dissociation peuvent devenir des mécanismes persistants si le stress post-traumatique s'installe dans la durée.

Certaines victimes de viols rapportent une érection, une éjaculation (pour les hommes) ou une lubrification vaginale, un orgasme (pour les femmes). Ceci est une réaction involontaire purement physique que la victime ne peut pas maîtriser. Cela peut entraîner une confusion et une honte et contribue à la non-déclaration du viol.¹⁴

Conséquences à moyen et long terme

Les violences sexuelles impactent toujours la santé mentale et/ou physique des personnes qui y sont confrontées. Il y a toujours un « avant » et un « après » une agression sexuelle. Mais cet impact varie dans sa forme et son intensité selon les personnes.

Certains symptômes typiques peuvent toutefois être relevés car présents dans la majorité des cas :

- Honte, culpabilité, et difficulté d'en parler ;
- Perte de l'estime de soi, de confiance en soi et en l'autre ;
- Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ;
- Douleurs psychosomatiques ;
- Réveil de la mémoire traumatique (souvenir aigu des douleurs vécues pendant l'agression, cauchemar) ;
- Etats dépressifs, idées suicidaires ;
- Risques accrus de pratiques mutilantes ou anesthésiantes pour se couper de l'envahissement post-traumatique (automutilations, consommation de drogues, de médicaments, d'alcool).

¹⁴ Levin, R. J., & Berlo, W. V. (2004). Sexual arousal and orgasm in subjects who experience forced or non consensual sexual stimulation- a review. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 11(2), 82-88. Retrieved from http://www.pereestupinya.com/pdf/sexual_arousal_during_forced_sex.pdf.

2 | Cadre juridique

→ Voir la fiche transversale 2 « Mesures de protection internationale et nationale concernant les violences basées sur le genre » pour retrouver les textes internationaux, européens et nationaux s'appliquant à tous les types de VBG. Sont mentionnés ici les textes spécifiques aux violences sexuelles.

En droit international

➤ Le **Statut de Rome**, qui a été adopté en 1998, a figuré parmi les premiers traités internationaux ayant largement reconnu les violences sexuelles et sexistes liées aux conflits en tant que crimes contre l'humanité, crimes de guerre, et dans certains cas, génocide.

➤ Le Conseil de sécurité de l'ONU a voté à l'unanimité en 2008 en faveur d'une **résolution considérant le viol comme arme de guerre**, prenant ainsi une mesure capitale en faveur de la protection des femmes et des filles de RDC et du monde entier. La résolution 1820 affirme que le viol et d'autres formes de violence sexuelle peuvent constituer un crime de guerre, un crime contre l'humanité ou un élément constitutif du crime de génocide.

En droit belge

La loi belge constitue une bonne base pour repérer de quel type de violence sexuelle une personne est ou a été victime. Dans le code pénal belge, le viol et l'attentat à la pudeur constituent des agressions sexuelles. Mais d'autres formes de violence sexuelle sont également condamnées par la loi belge. On peut notamment citer le voyeurisme, le grooming, l'outrage public aux bonnes mœurs, ou encore le sexisme, le harcèlement sexuel et la pédopornographie (voir les définitions dans le chapitre 1.1).

Focus âge et consentement

- **Avant 14 ans** : une relation sexuelle est toujours considérée comme un viol, qu'il y ait ou non consentement.
- **Entre 14 et 16 ans** : à partir de 14 ans, il n'y aura plus de viol si la personne concernée consent volontairement à la pénétration sexuelle. Un rapport sexuel peut être qualifié par la justice belge d'attentat à la pudeur même sans violence ni menace et ce, même si le partenaire est consentant.
- **A partir de 16 ans** (majorité sexuelle) : un mineur peut légalement avoir des relations sexuelles consenties.

Délais de prescription pour porter plainte

Pour les victimes majeures, le délai de prescription s'élève à 10 ans après les faits à compter de la date de commission des faits.

Pour les victimes mineures, il n'y a plus de délai de prescription. La loi du 14 novembre 2019¹⁵ a supprimé la prescription des infractions sexuelles graves commises sur des mineur.e.s ; elle est entrée en vigueur le 30 décembre 2019.



ATTENTION

Pour les infractions sexuelles déjà prescrites à la date du 30 décembre 2019, la prescription de l'action publique restera acquise.

L'imprescriptibilité des infractions sexuelles commises sur des mineur.e.s ne s'appliquera qu'aux infractions qui ne sont pas encore prescrites.

La prescription est une matière complexe et il est préférable de s'adresser à un avocat pour chaque dossier particulier.

¹⁵ Loi du 14 novembre 2019 modifiant la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale en vue de supprimer la prescription des infractions sexuelles graves commises sur des mineurs.
Retrieved from : https://www.etaamb.be/fr/loi-du-14-novembre-2019_n2019015803.html.

3 | Identification

→ Voir la fiche transversale 4 « Entretien individuel » pour tous les conseils de base sur la conduite d'un entretien avec une personne victime ou potentiellement victime de VBG.

3.1. POINTS D'ATTENTION DE L'INTAKE SOCIAL ET MÉDICAL

Important : Inviter une personne à se confier doit être fait dans l'intérêt de la personne. Il est important de ne pas questionner la personne trop directement. Le viol est une intrusion subie par les victimes. Forcer la personne à parler peut donc constituer une nouvelle violence.

La création d'un lien de confiance est un préalable à toute parole possible

Voici plusieurs conseils de base pour favoriser la création de ce lien de confiance :

- Respecter le rythme de la personne, et accepter que les moyens mis en œuvre ne suffisent pas toujours à permettre que la parole s'ouvre ;
- Avoir quelque chose à proposer (un relais psy, un service spécialisé, etc.) si la personne s'ouvre et parle ;
- Tenir compte des aspects culturels dans la rencontre. La manière d'aborder les questions intimes est très différente d'une culture à l'autre.

À éviter :

- Ne pas juger, ne jamais mettre en doute ce qui est dit ;
- Ne pas banaliser ou minimiser les propos malgré la difficulté d'entendre ;
- Ne pas chercher à établir une vérité objective des faits ;
- Ne pas chercher à (trop) savoir. Pas d'insistance dans les questions.

À encourager :

- Se rendre disponible ;
- Rassurer ;
- Laisser la personne livrer son histoire, ses peurs, ses difficultés, ses émotions ;
- Respecter le rythme de sa parole.

Identification lors de l'intake social

- Privilégier un lieu adapté et confidentiel pour accueillir cette parole difficile (à l'abri notamment des regards, du passage de tiers, etc.) ;
- Demander à la personne comment elle est arrivée en Belgique, via quel itinéraire, par quels moyens de transport, ...
Exemple : Si elle est arrivée par la Libye, vous pouvez dire « on imagine que ça a dû être compliqué en Libye », elle comprendra que vous savez ce qui se passe là-bas et cela pourrait l'aider à raconter ;
- Demander si elle a fui des violences et quel type de violences, si elle a été confrontée à des violences sur la route et ici en Belgique.

Identification lors de l'intake médical

- L'examen physique est parfois le déclencheur et libère la parole car le corps se dévoile : cicatrices sur le corps qui témoignent de violences subies et qui peuvent être un point d'accroche lors de la consultation médicale ;
- Une grossesse non désirée, une déchirure de l'infibulation (pour les femmes avec une MGF de type 3), une IST peuvent être les conséquences d'un viol au pays avant la fuite et être diagnostiquées lors de l'intake médical.



Enfin, il peut arriver que l'identification d'une problématique de violences sexuelles soit faite par un autre professionnel du centre, en dehors de l'intake social ou médical. Le ou la professionnel.le qui a reçu la confiance

conseille à la résidente ou au résident d'en discuter avec son ou sa référent.e. Si la personne concernée indique qu'elle a besoin d'aide pour cela, le/la professionnel.le qui a reçu la confiance facilite l'orientation.

3.2. SIGNAUX POUR IDENTIFICATION

Chaque élément ne constitue pas à lui seul une preuve que la personne a été victime de violence sexuelle, mais l'occurrence de plusieurs des éléments ci-dessous doit inviter les professionnel.le.s à se poser la question :

- Le pays ou les régions d'où proviennent les personnes, ou que celles-ci ont traversés dans leur parcours d'exil, et la longueur du voyage (ex : personnes venues par la mer, ou ayant dû traverser des pays dangereux comme la Libye) ;
- La symptomatologie clinique des personnes (voir la section 1.3 conséquences) ;
- L'existence d'une grossesse non-désirée, et parfois d'une demande d'avortement ;
- Les difficultés à investir sa grossesse, à accepter le nouveau-né ;
- Les violences sur l'enfant (né.e du viol) ;
- Des douleurs physiques diffuses : maux de tête et douleurs pelviennes.

Point d'attention

Les symptômes de souffrance psychique et/ou de traumatismes psychiques peuvent varier grandement d'une culture à l'autre. Il s'agit donc de rester ouvert à d'autres manières d'exprimer la souffrance que celles qui sont familières au regard de l'accueillant.e. Il est souvent difficile dans le cadre d'une clinique de l'exil de différencier les conséquences du traumatisme sexuel des conséquences d'autres traumatismes, étant donné que les personnes ont été victimes de violences multiples.

3.3. PHRASES TYPE

Tip ! les meilleures questions sont celles que vous vous sentez capable de poser. Ces questions doivent être simples et adaptées à

l'âge et la maturité de la personne. Les listes ci-dessous sont là pour vous guider, toutes les questions ne doivent pas être posées.

Exemples de questions qui peuvent vous aider à identifier des violences sexuelles :

Cette liste est évidemment non-exhaustive, et les questions que l'intervenant.e posera devront correspondre à son style dans le travail.

- Est-ce que quelqu'un vous a déjà fait du mal ? Dans votre pays ou ici ?
- Comment s'est passée votre enfance ?
- Avez-vous peur de quelqu'un en Belgique ?
- Avez-vous fait dans votre vie une mauvaise rencontre ? (Exemple : croiser une personne avec des comportements inadéquats, déplacés)
- Pensez-vous qu'il serait important de mettre en place un accompagnement psychologique par rapport à des choses difficiles que vous auriez pu vivre par rapport à votre corps, votre féminité, votre intimité ?

4 | Démarches après identification

Préambule

La personne demandeuse de protection internationale (DPI) reçoit des informations sur l'accompagnement qui peut être offert dans les différents domaines. Elle décide elle-même des aspects de cette offre qu'elle souhaite utiliser. La seule exception à cette règle concerne les actions dans les situations d'urgence aiguë.

Au sein de la structure d'accueil, cette offre d'accompagnement peut être organisée par différent.e.s collaborateurs.ices ou services.

Des partenaires extérieurs peuvent être également sollicités.

La structure d'accueil organise des canaux de concertation et de communication entre les différent.e.s professionnel.le.s afin de coordonner au maximum l'offre.

Si la personne ne veut pas entamer davantage de démarches, rester à l'écoute et disponible et l'inviter à revenir quand elle sera prête.

4.1. SUR LE PLAN PSYCHOSOCIAL

Les professionnel.le.s doivent être averti.e.s du **sentiment d'impuissance** qu'ils vont inévitablement ressentir dans certaines situations. Le discours d'une victime de violences sexuelles peut être bouleversant et perturbant pour le.la professionnel.le qui l'accueille.

Face à la détresse, **offrir une écoute de qualité** est primordial pour établir un lien de confiance :

- Se montrer disponible et bienveillant pour éviter la victimisation secondaire ;
- Avoir en tête qu'on accueille parfois la parole de quelqu'un qui parle pour la première fois ;
- Comprendre que la personne qui se confie a déjà surmonté une quantité d'obstacles avant de le faire : la peur d'être jugée, la honte, la culpabilité, la peur des représailles, la crainte de mal faire, etc.

Il revient donc à l'équipe psycho-sociale de se pencher sur les points suivants :

- Evaluer le niveau de sécurité (si les violences sexuelles ont eu lieu dans le centre ou aux alentours, par exemple) ;
- Evaluer les besoins d'un accompagnement psychologique de la personne ;
- Informer de la possibilité de consulter un.e psychologue, les bénéfices de ce type de soin, essayer de déconstruire les idées reçues autour de l'association folie/psychologue, accompagner vers les services adéquats ;
- Informer sur la possibilité d'un accompagnement par une association spécialisée sur les violences sexuelles (voir liste de contact) et l'aider dans la prise de contact.



4.2. SUR LE PLAN DE LA SANTÉ

Si le viol date de moins d'une semaine, il est recommandé d'accompagner la victime dans un **des centres agréés de prise en charge des violences sexuelles (CPVS)** qui assurent une prise en charge médicale et psychologique 24h/24h avec la possibilité de porter plainte sur place via des agents de police formés (voir adresses dans contacts) :

- Se présenter **si possible avant 72 heures** pour une meilleure prévention des IST, VIH et grossesse et pour effectuer les prélèvements médico-légaux ;
- **Eviter de se laver et d'uriner** si le délai le permet (ou garder si possible l'urine et le papier de toilette utilisé) ;
- **Amener les vêtements portés**, ainsi que toute autre trace de l'agression, dans un sac en papier (ou prendre des vêtements de rechange si vous les portez encore sur vous).

S'il n'existe pas encore de CPVS proche du centre d'accueil, et que la victime a besoin de recevoir des soins, il faut aller à l'hôpital le plus proche en passant par les urgences. Le médecin pourra également utiliser un Set Agression Sexuelle. Ce set comprend du matériel pour rassembler les preuves de l'agression sexuelle, le plus minutieusement possible, afin de recueillir un maximum de preuves. La victime est libre de porter plainte ou pas.

- Organiser une consultation au service médical ;
- Voir la victime seule (sans enfants, sans conjoint) et, si nécessaire, demander une interprète formée aux violences de genre ;
- Proposer des examens complémentaires en fonction des antécédents et des plaintes de la personne :
 - examen physique sur base de l'anamnèse à la recherche de traces de lésions, coups, blessures (au niveau des parties génitales : vulve et anus, et sur le corps s'il y a eu contention) ;
 - tests de laboratoire à la recherche d'infections sexuellement transmissibles si violences sexuelles ;
 - dépistage de grossesse et explication sur les différentes possibilités si grossesse non désirée.
- Évaluer conjointement le besoin d'un soutien psychologique, en discuter avec les collègues du service psychosocial ;
- Informer la personne sur les contraceptifs disponibles au centre d'accueil qu'elle peut utiliser ;
- S'il y a une demande d'attester les violences subies (physique et psychologique), organiser une consultation avec le médecin du centre.¹⁶ Si ce n'est pas possible au niveau du service médical du centre d'accueil, orienter la personne vers un service spécialisé ;
- Prendre rendez-vous après chaque consultation externe pour faire le point avec la personne concernée et assurer une bonne coordination du processus de soins.

16 Il n'existe pas actuellement de modèle type du CGRA. L'important est de circonstancier le rapport qui doit se baser sur des éléments objectivables et non sur le seul récit de la personne.



4.3. SUR LE PLAN JURIDIQUE

SITUATION 1

La personne a subi des violences sexuelles en Belgique

La personne peut déposer plainte.

➤ Informer sur la possibilité de porter plainte et la procédure si l'agression a eu lieu en Belgique (mais si la personne n'est pas, ou plus, inscrite à l'Office des Étrangers, porter plainte peut l'exposer à d'autres risques en termes de séjour).

Pour cela, elle peut se rendre au bureau de police de l'arrondissement du centre d'accueil ou du lieu de l'infraction ou adresser un courrier au Parquet du procureur du Roi. Le policier doit dresser un procès-verbal et en référer au Parquet qui reste libre de donner suite, ou non, à sa plainte.

Lors d'un rendez-vous avec la police, indiquez si un.e interprète est nécessaire et pour quelle langue.

Pour être informée des suites données à la plainte, la personne doit faire une déclaration de personne lésée à l'issue du dépôt de plainte.



Droits de la personne lésée :

- Être assistée ou représentée par un avocat ;
- Que puisse être joint au dossier tout document utile ;
- Être informée d'un éventuel classement sans suite et de son motif ;
- Être prévenue de l'ouverture d'une instruction et de la fixation d'une date d'audience devant les juridictions d'instruction et de jugement.

La personne peut faire appel au Service d'Assistance Policière aux Victimes pour être soutenue dans ce processus. Il s'agit d'une équipe psychosociale qui travaille en collaboration avec la police et qui accompagne la personne à préparer le dépôt de plainte.

Que faire concernant l'agresseur présumé (désigné par la victime) s'il vit dans le centre avec elle ?

1 Si l'agresseur présumé est un résident du centre :

- La victime peut déposer plainte à la police ;
- Le centre évalue la sécurité de la victime et procède si besoin à un transfert de centre le temps que l'enquête soit finalisée.

2 Si l'agresseur présumé est un membre du personnel du centre :

- La victime peut déposer plainte à la police ;
- La direction du centre doit démarrer la procédure interne pour comportements transgressifs.

La décision de porter plainte appartient toujours à la victime.

Cependant, il existe des **exceptions** liées à la levée du secret professionnel :

1

En ce qui concerne les professionnels tenus au secret professionnel (médecins, assistants sociaux, psychologues, etc.), ce sont les **dispositions relatives aux conditions de levée du secret professionnel** qui s'appliquent (article 458 bis du code pénal et article 29 du code de déontologie médicale).

« Le médecin qui soupçonne qu'une personne vulnérable est menacée par un danger grave et imminent ou qu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres personnes vulnérables soient victimes de maltraitance ou de négligence peut, dans le cadre de son obligation légale d'assistance, avertir le procureur du Roi lorsqu'il ne peut pas lui-même ou avec l'aide d'autrui protéger l'intégrité physique ou psychique » (art. 29 du code de déontologie médicale du 3 mai 2018)¹⁷

2

Dans le cas de personnes mineures, toute personne de l'entourage soupçonnant des sévices sexuels est tenue de dénoncer les faits (famille, ami.e.s, enseignant.e.s, etc.).

Le professionnel qui craint un danger grave pour la victime doit en rendre compte à sa direction afin d'évaluer la situation et prendre la décision d'avertir le Procureur du Roi.

SITUATION 2

La personne a subi des violences sexuelles dans son pays d'origine

- Encourager la personne à discuter d'une demande sur la base de violences sexuelles avec son avocat et à s'enquérir de ses droits, du fonctionnement de la procédure, du déroulement de l'entretien avec le CGRA, etc. ;
- Proposer, si possible, à la personne de documenter sur papier les principaux éléments qui l'ont amenée à fuir, en préparation de la conversation avec l'avocat.

Éléments à prendre en compte pour comprendre la difficulté des femmes à fournir des éléments de preuves au moment de l'entretien avec l'agent du CGRA

- Difficultés pour les femmes victimes de violences sexuelles de faire des **déclarations précises et détaillées** des violences subies (mémoire traumatique) et/ou en raison de la honte d'exposer les violences sexuelles subies ;
- Difficultés de disposer de **preuves matérielles** car il est difficile d'attester médicalement un viol qui a eu lieu plusieurs mois avant l'arrivée en Belgique ;
- Problèmes de **traduction** : la personne qui traduit n'a pas toujours le vocabulaire ou peut être gênée de traduire des mots faisant référence au sexe.

¹⁷ Art. 29 du code de déontologie médicale du 3 mai 2018. Retrieved from : <https://www.ordomedic.be/fr/code-2018/chapitre/respect>.

4.4. SÉCURITÉ DANS LE CENTRE D'ACCUEIL

→ Voir la fiche transversale 6 « Sécurité dans le centre d'accueil » pour les mesures générales. Sont reprises ici les mesures spécifiques aux violences sexuelles.



SI VOUS DEVEZ AGIR ET APPELER LA POLICE OU LE PARQUET :

- Urgence vitale (danger pour la sécurité des personnes) :
→ Police 101
- Situation inquiétante mais pas d'urgence vitale

Demander l'Inspecteur de police en charge des faits de mœurs (Police) ou le magistrat de référence pour les faits de mœurs (Parquet) qui ont été formé.e.s sur la question des violences sexuelles.

- Être attentif.ve aux signaux qui peuvent indiquer que la personne est victime de violences sexuelles dans le centre ou à l'extérieur et qu'elle est contrôlée (par exemple, ne pas prendre la parole, liberté de mouvement limitée, la personne est toujours accompagnée pendant ses déplacements, etc.) ;
- Être vigilant.e et organiser des rencontres individuelles régulières avec la personne concernée (pour fournir des informations et pour conclure des accords sur les prochaines étapes). Si nécessaire, faire appel à des interprètes neutres, de préférence formé.e.s sur les violences de genre ;
- Établir un plan de sécurité avec la femme concernée: quelles mesures peut-elle prendre si elle ne se sent pas vraiment en sécurité, qui peut la contacter et de quelle manière, comment peut-elle se préparer à un éventuel départ du centre d'accueil (par exemple : sac de vêtements et objets importants, copie des papiers en lieu sûr, etc.) ;
- Insister auprès de tous les employé.e.s sur le fait que la communication mutuelle doit être discrète et doit donc se faire selon le secret professionnel partagé (par exemple, ne pas discuter d'un cas pendant la pause-café, etc.) ;
- Travailler en lien avec les services de police locaux pour sécuriser les abords du centre ;
- S'assurer du respect par le personnel du centre du code de déontologie et de l'arrêté ministériel pour le réseau d'accueil (titre IV, article 50 de la loi sur l'accueil de 2007) qui définissent la nature des relations entre les membres du personnel et les résident.e.s du centre d'accueil où il est clairement mentionné que « *l'employé du centre d'accueil ne peut pas tirer profit de sa position de professionnel* ».

5 | Ressources pratiques



Pour connaître l'ensemble des organisations liées à la thématique de la fiche, consultez le mapping des organisations via le site ACCESS EU : <https://www.we-access.eu/fr/carte>.

www

PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE POUR LES VIOLENCES SEXUELLES < 1 MOIS

Centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS)

- Prise en charge médicale et psychologique 24h/24h 7j/7j ;
- Enquête médico-légale avec possibilité de porter plainte (violences sexuelles < 1 mois).

Contacts

CPVS Bruxelles

+ 32 (0)2 535 45 42

Via Rue Haute 320, 1000 Brussel

Métro 2 et 6 : station Porte de Hal

Pré-métro : 3 - 4 - 51 arrêt Porte de Hal

CPVS Liège

+ 32 (0)4 367 93 11

cpvs@chu.ulg.ac.be

Entrée par le service des urgences

CHU Liège : Urgences des Bruyères

Rue de Gaillarmont 600 à 4032 Chênée

ZSG Gent

+ 32 (0)9 332 80 80

zsg@uzgent.be

Entrée 14 du CHU Gent

(UZ Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent)

Tram 4 (dernier arrêt: UZ)

bus 5 (arrêt UZ)

PRISE EN CHARGE INDIVIDUELLE À MOYEN ET LONG TERME

SOS Viol

Mission

SOS Viol s'adresse à toute personne concernée par les violences sexuelles, qu'elle soit victime, proche de victime ou professionnelle, quelque soit son genre et son orientation sexuelle.

- Ecoute téléphonique anonyme et gratuite en semaine (via le numéro vert 0800 98100) ;
- Consultations psychologiques ;
- Accompagnement social ;
- Consultations juridiques.

Contact

Rue Coenraets 23, 1060 Bruxelles

www.sosviol.be

info@sosviol.be

Numéro Vert gratuit : 0800 98 100

SOS Inceste

Mission

Equipe pluridisciplinaire qui accompagne des personnes, femmes et hommes, confrontées ou ayant été confrontées à des abus sexuels intrafamiliaux.

- Accueil ;
- Écoute ;
- Information ;
- Accompagnement et soutien.

Contact

Avenue Hansen Soulie 76, 1040 Etterbeek

www.sosinceste.be

sosinceste.belgique@skynet.be

sosinceste@sphere.be

+ 32 (0)2 646 60 73 (Permanences téléphoniques le lundi, le mercredi et le vendredi de 10h à 13h)

Brise le silence ASBL

Mission

Association d'aide aux victimes de violences sexuelles, physiques et/ou psychologiques.

- Organisation de groupes de paroles (ouverts aux femmes et aux hommes, victimes récentes ou non) ;
- Ateliers d'expression (art-thérapie, théâtre et atelier d'écriture).

Contact

L'ASBL utilise un local partagé et n'a donc pas d'adresse fixe, mais elle se localise dans la région de Mons-Borinage.

www.briselesilence.be

info@briselesilence.be

+ 32 488 80 06 26

Punt vzw

Mission

- Accompagnement individuel de victimes de violences sexuelles (H et F) ;
- Groupe de parole (mixte et non mixte) ;
- Sensibilisation ;
- Formation.

Contact

Argentiniëlaan 8000

2030 Antwerpen

www.puntvzw.be

info@puntvzw.be

+ 32 495 30 99 99

ACTIVITÉS DE GROUPE/ PRÉVENTION

Garance asbl

Mission

Association sans but lucratif qui organise des formations d'auto-défense et de défense verbale pour savoir comment réagir en cas de harcèlement verbal ou physique. Garance peut organiser des ateliers collectifs dans les centres d'accueil.

Contact

Rue Royale 55,

1000 Bruxelles

www.garance.be

info@garance.be

+ 32 2 216 61 16

Sensoa asbl

Mission

- Centre d'expertise flamand en santé sexuelle.
- Formation ;
- Développement d'outils (ex. système des drapeaux/vlaggensysteem qui permet de reconnaître et d'agir face à une situation de harcèlement sexuel) ;
- Plaidoyer.

Contact

F. Rooseveltplaats 12 bus 7

2060 Antwerpen

www.sensoa.be

info@sensoa.be

+32 3 238 68 68

6


| Pour aller plus loin

- Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2014). **Violences à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'UE. Les résultats en bref.** Brussels, FRE. Retrieved from https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_fr.pdf
- Amnesty International et SOS Viol (2020). **Dossier spécial sur le viol en Belgique.** Retrieved from : <https://www.amnesty.be/campagne/droits-femmes/viol/stop-violences-sexuelles>
- Conseil de sécurité des Nations Unies (2018). **Rapport du Secrétaire général sur les violences sexuelles liées aux conflits, S/2018/250.** Retrieved from <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2019/12/report/rapport-du-secretaire-general-sur-les-violences-sexuelles-liees-aux-conflits/FR.pdf>
- Conseil des femmes francophones de Belgique (2014). **Viols et violences sexuelles. Actes du colloque du 26.04.2014. Protocoles de prise en charge des victimes de violences sexuelles à destination des professionnel.le.s de la santé et de la justice.** Brussels : CFFB. Retrieved from http://www.bassenge.be/actualites/cffb_actes_protocol.pdf
- Salmona, M (2013). **Le livre noir des violences sexuelles.** Paris: Dunod, 360 pages.
- World Health Organisation (2014). **Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook.** WHO/RHR/14.26. Geneva, WHO. Retrieved from <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en>

Publié à Bruxelles en décembre 2019

Cette fiche « Violences sexuelles et asile » fait partie d'un ensemble de 15 fiches destinées aux professionnel.le.s du réseau d'accueil pour mieux comprendre les violences de genre dans le cadre de l'asile et agir en conséquence.

Cette publication a été élaborée, produite, éditée et publiée par le GAMS Belgique, en partenariat avec Intact et l'European Family Justice Center Alliance (EFJCA) avec la contribution de plusieurs associations (isala asbl, La Voix des femmes asbl, Le Monde selon les femmes asbl, Merhaba vzw, Payoke vzw, SOS Viol asbl), dans le cadre du projet « Gender-Based Violence and Asylum : an integrated approach ». Le projet a été financé par le programme Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF) de la Commission européenne (D.G. Migration and Home Affairs).

L'ensemble des fiches et des personnes qui ont contribué à ce travail peut se retrouver sur le lien www.gbv-asylum-hub.be 

Editeur responsable



GAMS Belgique - GAMS België

Rue Gabrielle Petit, 6 - 1080 Bruxelles
www.gams.be
info@gams.be

La fiche spécifique « Violences sexuelles et asile » a bénéficié de l'expertise de **SOS Viol**
www.sosviol.be



Soutien financier



Towards a more integrated migration policy, made possible by the AMIF



Partenaires