

Annex III. Press release

Two third of the Belgian population is sexually victimised during their lifetime

Sexual violence is rampant in Belgium. In the first large-scale representative and gender- and age-sensitive study on sexual violence in Belgium, called “UN-MENAMAIS” (Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium), experts from Ghent University, the University of Liège, and the National Institute for Criminology and Criminalistics found that two third of the Belgian population experienced sexual violence during their life.

Sexual violence happens to people from all genders, sexual orientations and ethnic backgrounds...

In people between 16 and 69 years, 64% (81% females and 48% males) experienced sexual violence during their life. Two in five women and one in five men indicated to have been subjected to hands-on sexual violence (with physical contact between the assailant and the victim) with 5% of men and 16% of women indicating to have been raped.

80% of LGBTQIA+ persons were exposed to any type of sexual violence; 79% experienced hands-off sexual violence (e.g. sexual harassment, forms without physical contact between the assailant and the victim) and 42% hands-on sexual violence, of which 24% concerned (attempt to) rape.

For applicants of international protection residing in Belgium victimisation rises to over 84%, in 61% this happened in the last 12 months when they were already in Europe or Belgium.

Sexual violence was linked to adverse mental health outcomes such as depression, anxiety, PTSD and suicide attempts.

Most victims had not sought for help so far. Only 7% looked for professional help and 4% reported their victimisation to the police.

... and ages. Older adults are also exposed to sexual violence.

Today, June 15th, is World Elder Abuse Awareness Day (WEAAD). Therefore, we want to draw specific attention to our study results on sexual violence in older adults.

In addition to 44% of participants of 70 years and older reporting they had been victimised in their life, one in 12 older adults of 70+ said they had been victimised in the past 12 months: 7% reported hands-off, 2.5% hands-on sexual violence and 0.6% (attempted) rape.

Women and men were equally victimised at this age. Older victims continue to cope with mental health problems, such as depression, anxiety, PTSD and hazardous alcohol use, as a result of sexual violence earlier in live.

Less than half of the older victims had ever talked about their experience to someone in their social network, 6% sought professional help, and only 4% reported the violence to the police.

Forensic aspect

Almost 70% (N = 1951) of the doctors interviewed have seen at least one victim of sexual violence during their career, but the victims usually come forward after several years.

We are currently in a transitional phase in which different forensic models are being implemented. A SAS procedure (Sexual Aggression Set) has its limits: many actors are involved, sometimes without enough specific training and little communication between them; it takes a long time; it is a cold procedure...

The SACC (Sexual Assault Care Centre) better responds to the needs of victims in terms of medico-legal, medical and psycho-social aspects, but there are still problems or perverse effects. They are not yet available to all victims; there is an emphasis on emergency care rather than long-term care; there is also still a lack of consideration of existing psycho-social networks and expertise, as well as a lack of understanding of judicial imperatives.

Regardless of the forensic model, victims are systematically confronted with secondary victimisation due to the long judicial process about which they get little information. Often their victimisation is also not recognised because of the judicial logic, which implies the use of specific means of evidence, and for which forensic evidence is not always sufficient. Finally, in general, there is a clear lack of forensic doctors to carry out all the forensic tasks that would allow the best results to be obtained for the judicial investigation and, ultimately, to contribute to the optimal care of the victims.

More information about the research project

This study was conducted by an interdisciplinary research consortium from Ghent University, ULiège and NICC, led by Prof. Ines Keygnaert (Ghent University) and funded by BELSPO between 2017-2021. In order to get a better understanding of the mechanisms, nature, magnitude and impact of sexual violence, a representative sample of more than 5000 people living in Belgium and professionals were questioned on sexual violence through an online survey as well as face-to-face interviews. Moreover, over 150 participants who were victimised were interviewed in-depth on the impact of the victimisation on their lives as well as on that of their families. In addition many healthcare and judicial professionals were questioned on forensic responses through a knowledge, attitude and practice survey as well as interviews.

Info

Prof. Ines Keygnaert, Coordinator of the UN-MENAMAIS study
Department of Public Health and Primary Care, Ghent University
M +32 485 96 14 04

Questions on sexual violence?

Sexual violence cannot be justified in any situation. Never hesitate to ask help. There are several organisations that provide help through telephone or chat in an anonymous way. All help is free.

NL

- Chatlijn na seksueel geweld: www.seksueelgeweld.be
- De Zorgcentra na Seksueel Geweld: www.seksueelgeweld.be
- CAW 0800 13 500
- Tele-Onthaal 106
- Zelfmoordlijn 1813
- Awel Jongerentelefoon 102
- Nupraatikerover.be
- Vzwpunt.be
- Hulplijn voor vragen over geweld 1712

FR

- Chat violences sexuelles : www.violencessexuelles.be
- CPVS (Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles) : Bruxelles (02/535.45.42), Liège (04/367.93.11)
- SOS Viol : www.sosviol.be (ou 0800 98 100)
- Télé-Accueil : www.tele-accueil.be (107)
- Respects Seniors : www.respectseniors.be (0800 30 330)
- CVFE (collectif contre les violences familiales et l'exclusion) : www.cvfe.be (04 221 60 69)
- Infor-Homes : www.inforhomeasbl.be (02 219 56 88)
- SEPAM (Infor-Homes en région de Bruxelles Capitale) : 02 223 13 43
- Praxis : www.asblpraxis.be (04 228 12 28)
- Senoah : www.senoah.be (081 22 85 98)

Deux tiers de la population belge ont été victimes de violences sexuelles au cours de leur vie

La violence sexuelle est fortement répandue en Belgique. Dans cette première étude représentative à grande échelle sur la violence sexuelle en Belgique, tenant compte des questions de genre et d'âge, appelée "UN-MENAMAIS" (Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium), des experts de l'Université de Gand (UGent), de l'Université de Liège (ULiège) et de l'Institut National de Criminologie et de Criminologie (INCC) ont constaté que près de deux tiers de la population belge ont été victimes de violences sexuelles au cours de leur vie.

La violence sexuelle touche des personnes de tout sexe, orientation sexuelle, origine ethnique ...

Pour les personnes entre 16 et 69 ans, 64% (81% femmes et 48% hommes) ont subi des violences sexuelles au cours de leur vie. Deux femmes sur cinq et un homme sur cinq ont indiqué avoir été victimes de violences sexuelles impliquant un contact physique entre l'agresseur et la victime, 5% des hommes et 16% des femmes ayant indiqué avoir été violés.

Près de 80 % des personnes LGBTQIA+ ont été exposées à au moins une forme de violence sexuelle ; 79 % ont subi des violences sexuelles n'impliquant pas un contact physique (par exemple, du harcèlement sexuel, ou d'autres formes de violences sexuelles sans contacts physiques entre l'auteur et la victime) et 42 % des violences sexuelles avec contacts physiques, dont 24% concernaient soit un viol, soit une tentative de viol.

Pour les demandeurs de protection internationale (DPI) résidants en Belgique, le taux de violence sexuelle s'élève à plus de 84%, dont 61% ont eu lieu au cours des 12 derniers mois, durant une période où ils étaient déjà présents en Europe ou en Belgique au moment des faits.

La violence sexuelle est significativement associée à des conséquences néfastes sur la santé mentale, telles que la dépression, l'anxiété, le stress post-traumatique et les tentatives de suicide.

La plupart des victimes n'ont pas cherché d'aide après les faits. Seulement 7% ont cherché une aide professionnelle et 4% ont signalé les faits à la police.

... et de tout âge. Les personnes âgées sont également exposées à la violence sexuelle.

En ce 15 juin, nous célébrons la Journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées. De ce fait, nous souhaitons attirer particulièrement votre attention sur nos résultats concernant la violence sexuelle chez les personnes âgées.

Outre le fait que 44% des participants, âgés de 70 ans et plus, ont indiqué avoir été victimes de ce type de violence au cours de leur vie, une personne âgée sur 12 a déclaré avoir subi de la violence sexuelle au cours des 12 derniers mois : 7 % ont déclaré avoir subi une forme de violence sexuelle n'impliquant pas un contact physique, 2,5 % impliquant des contacts physiques et 0,6 % de viol ou tentative de viol.

A partir de 70 ans, les femmes et les hommes sont victimes de violences sexuelles de manière égale. Les victimes âgées continuent de faire face à des problèmes de santé mentale, tels que la

dépression, l'anxiété, le stress post-traumatique et la consommation abusive d'alcool, à la suite de violences sexuelles antérieures.

Moins de la moitié des victimes âgées avaient déjà parlé de leur expérience à un membre de son réseau social, seul 6 % avaient cherché de l'aide auprès d'un professionnel et seulement 4% avaient signalé les faits à la police.

Aspect médico-légal

Près de 70% (N = 1951) des médecins interrogés ont vu au moins une victime de violence sexuelle au cours de leur carrière, mais les victimes se manifestent le plus souvent après plusieurs années.

Nous sommes actuellement dans une phase de transition dans laquelle différents modèles médico-légaux sont appliqués.

Une procédure SAS (Set Agression Sexuelle) a ses limites : beaucoup d'acteurs sont impliqués, sans parfois suffisamment de formation spécifique et peu de communication entre eux ; elle prend beaucoup de temps ; c'est une procédure froide...

Les CPVS (Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles) répondent mieux aux besoins des victimes sur le plan médico-légal, médical et psycho-social, mais des problèmes ou des effets pervers sont encore présents. Ils ne sont pas encore disponibles pour toutes les victimes ; l'accent y est mis sur les soins urgents plutôt que sur les soins à long terme ; il y a également encore un manque de prise en considération des réseaux psycho-sociaux et de l'expertise existants, ainsi qu'une méconnaissance des impératifs judiciaires.

Quel que soit le modèle médico-légal, les victimes sont systématiquement confrontées à de la victimisation secondaire en raison de la procédure judiciaire qui est longue et sur laquelle elles obtiennent peu d'informations. Souvent également, leur victimisation n'est pas reconnue en raison de la logique judiciaire, qui implique l'utilisation de moyens de preuves spécifiques, et pour laquelle la preuve médico-légale ne suffit pas toujours. Enfin, en général, il existe un manque évident de médecins légistes pour effectuer toutes les tâches médico-légales, permettant d'obtenir les meilleurs résultats pour l'enquête judiciaire et, en définitive, contribuer à la prise en charge optimale des victimes.

Informations supplémentaires sur le projet de recherche

Cette étude a été réalisée par un consortium de recherche interdisciplinaire de l'UGent, de l'ULiège et de l'INCC, coordonné par le Prof. Ines Keygnaert (UGent) et financé par BELSPO depuis 2017. Afin de mieux comprendre les mécanismes, la nature, l'ampleur et l'impact des violences sexuelles, un échantillon représentatif de plus de 5000 personnes vivant en Belgique, ainsi que des professionnels du secteur, ont été interrogés sur ce phénomène par le biais d'une enquête en ligne ainsi que d'entretiens en face-à-face. En outre, plus de 150 entretiens qualitatifs ont été menés avec des participants, ayant été victimes de violences sexuelles, quant à l'impact sur leurs vies et celles de leurs familles. Enfin, de nombreux professionnels du secteur de la santé et de la justice ont été interrogés sur la réponse médico-légale en Belgique, au travers d'un questionnaire sur leurs connaissances, attitudes et pratiques, ainsi que durant des entretiens qualitatifs.

Contact

Prof. Ines Keygnaert, Coordinatrice de l'étude UN-MENAMAIS
Département de Santé Publique et Soins Primaires, Université de Gand
T +32 485 96 14 04

D'autres questions sur la violence sexuelle ?

La violence sexuelle n'est justifiée dans aucune situation, n'hésitez jamais à demander de l'aide. De nombreuses organisations existent et peuvent fournir une aide par téléphone ou par chat en ligne de manière complètement anonyme. Vous pouvez contacter gratuitement les aides suivantes :

- Chat violences sexuelles : www.violencessexuelles.be
- CPVS (Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles) : Bruxelles (02/535.45.42), Liège (04/367.93.11)
- SOS Viol : www.sosviol.be (ou 0800 98 100)
- Télé-Accueil : www.tele-accueil.be (107)
- Respects Seniors : www.respectseniors.be (0800 30 330)
- CVFE (collectif contre les violences familiales et l'exclusion) : www.cvfe.be (04 221 60 69)
- Infor-Homes : www.inforhomeasbl.be (02 219 56 88)
- SEPAM (Infor-Homes en région de Bruxelles Capitale) : 02 223 13 43
- Praxis : www.asblpraxis.be (04 228 12 28)
- Senoah : www.senoah.be (081 22 85 98)

Twee derde van de Belgische bevolking maakt seksueel geweld mee tijdens hun leven

Seksueel geweld komt vaak voor in België. In de eerste grootschalige representatieve en gender- en leeftijdsgevoelige studie over seksueel geweld in België, genaamd "UN-MENAMAIS" (Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium), hebben experts van de Universiteit Gent, de Universiteit van Luik en het Nationaal Instituut voor Criminologie en Criminalistiek vastgesteld dat twee derde van de Belgische bevolking tijdens hun leven te maken krijgt met seksueel geweld.

Seksueel geweld komt voor bij mensen van alle geslachten, seksuele geaardheden en etnische achtergronden...

Bij mensen tussen 16 en 69 jaar heeft 64% (81% vrouwen en 48% mannen) tijdens hun leven seksueel geweld meegemaakt. Twee op vijf vrouwen en één op vijf mannen maakten hands-on seksueel geweld mee (met fysiek contact tussen plegger en slachtoffer), met 5% van de mannen en 16% van de vrouwen die aangaven te zijn verkracht.

80% van de LGBTQIA+ personen werd blootgesteld aan één of andere vorm van seksueel geweld; 79% kreeg te maken met hands-off seksueel geweld (bv. seksuele intimidatie, vormen zonder fysiek contact tussen plegger en slachtoffer) en 42% met hands-on seksueel geweld, waarvan 24% (een poging tot) verkrachting.

Voor verzoekers om internationale bescherming die in België verblijven, loopt het slachtofferschap op tot meer dan 84%; bij 61% gebeurde dit in de laatste 12 maanden toen ze al in Europa of België waren.

Seksueel geweld heeft een impact op mentale gezondheid. We vonden een link met depressie, angst, PTSS en zelfmoordpogingen.

De meeste slachtoffers hadden nog geen hulp gezocht. Slechts 7% zocht professionele hulp en slechts 4% meldde hun slachtofferschap bij de politie.

... en leeftijden. Ouderen maken ook seksueel geweld mee.

Vandaag, 15 juni, is het Internationale Dag tegen Ouderenmis(be)handeling. Daarom willen wij specifiek de aandacht vestigen op onze onderzoeksresultaten over seksueel geweld bij ouderen.

Naast 44% van de deelnemers van 70 jaar en ouder die aangaven tijdens hun leven slachtoffer te zijn geweest, zei één op de 12 ouderen van 70+ dat zij in de afgelopen 12 maanden slachtoffer werden: 7% meldde hands-off, 2,5% hands-on seksueel geweld en 0,6% (poging tot) verkrachting.

Vrouwen en mannen werden op deze leeftijd in gelijke mate slachtoffer. Oudere slachtoffers blijven kampen met geestelijke gezondheidsproblemen, zoals depressie, angst, PTSS en riskant alcoholgebruik, als gevolg van seksueel geweld eerder in hun leven.

Minder dan de helft van de oudere slachtoffers had ooit over hun ervaring gepraat met iemand uit hun sociale netwerk, 6% zocht professionele hulp en slechts 4% deed aangifte van het geweld bij de politie.

Forensisch aspect

Bijna 70% (N = 1951) van de ondervraagde artsen heeft tijdens zijn loopbaan ten minste één slachtoffer van seksueel geweld gezien, maar de slachtoffers melden zich meestal pas na enkele jaren.

Wij bevinden ons momenteel in een overgangsfase waarin verschillende forensische modellen worden toegepast.

Een SAS-procedure (Seksuele Agressie Set) heeft zijn beperkingen: er zijn veel actoren bij betrokken, soms zonder voldoende specifieke opleiding en weinig communicatie tussen hen; het duurt lang; het is een koude procedure...

Het ZSG (Zorgcentrum na Seksueel Geweld) beantwoordt beter aan de behoeften van slachtoffers vanuit medisch-juridisch, medisch en psychosociaal oogpunt, maar er zijn nog steeds problemen of perverse effecten. Zij zijn nog niet beschikbaar voor alle slachtoffers; de nadruk ligt op dringende zorg in plaats van langdurige zorg; ook wordt nog te weinig rekening gehouden met bestaande psychosociale netwerken en deskundigheid, en is er te weinig kennis van juridische procedures.

Ongeacht het forensisch model worden slachtoffers systematisch geconfronteerd met secundaire victimisatie als gevolg van het langdurige juridische proces waarover zij weinig informatie krijgen. Ook wordt hun slachtofferschap vaak niet erkend vanwege de gerechtelijke logica, die het gebruik van specifieke bewijsmiddelen impliceert, en waarvoor forensisch bewijs niet altijd toereikend is. Tenslotte is er in het algemeen een duidelijk tekort aan forensische artsen die alle forensische taken kunnen uitvoeren waarmee de beste resultaten kunnen worden verkregen voor het gerechtelijk onderzoek en uiteindelijk kan worden bijgedragen aan een optimale zorg voor de slachtoffers.

Meer informatie over het onderzoeksproject

Deze studie werd uitgevoerd door een interdisciplinair onderzoek consortium van de Universiteit Gent, ULiège en NICC, onder leiding van Prof. Ines Keygnaert (Universiteit Gent) en gefinancierd door BELSPO tussen 2017-2021. Om een beter inzicht te krijgen in de mechanismen, de aard, de omvang en de impact van seksueel geweld, werd een representatieve steekproef van meer dan 5000 mensen die in België wonen en professionals ondervraagd over seksueel geweld via een online-enquête en via persoonlijke interviews. Bovendien hebben meer dan 150 personen die het slachtoffer waren van seksueel geweld, deelgenomen aan een diepte-interview over de impact van het slachtofferschap op hun leven en dat van hun familie. Daarnaast zijn vele gezondheidswerkers en professionals in wetshandhaving bevroegd over de forensische aspecten via een vragenlijst over kennis, attitudes en praktijkvoering en via interviews.

Info

Prof. Ines Keygnaert, Coördinator van de UN-MENAMAIS studie
Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg, Universiteit Gent
M +32 485 96 14 04

Vragen over seksueel geweld?

Seksueel geweld is in geen enkele situatie te verantwoorden. Aarzel nooit om hulp te vragen. Je kan daarvoor terecht bij verschillende organisaties via telefoon en/of via chat. Alle hulpverlening verloopt anoniem en is gratis.

NL

- Chatlijn na seksueel geweld: www.seksueelgeweld.be
- De Zorgcentra na Seksueel Geweld: www.seksueelgeweld.be
- CAW 0800 13 500
- Tele-Onthaal 106
- Zelfmoordlijn 1813
- Awel Jongerentelefoon 102
- Nupraatikerover.be
- Vzwpunt.be
- Hulplijn voor vragen over geweld 1712