

# Le projet des **3** **Tables**

**CAFSU**  
Comité d'action femmes  
et sécurité urbaine

Table de concertation  
en matière d'agressions  
à caractère sexuel  
- région de Montréal -

 Table de concertation  
en violence conjugale  
de Montréal

## Les substances que l'on appelle drogues du viol : *faire le point*



ACTES de la journée  
d'information du **30 avril 2003**



# Le projet des **3** **Tables**

**CAFSU**  
Comité d'action femmes  
et sécurité urbaine

Table de concertation  
en matière d'agressions  
à caractère sexuel  
- région de Montréal -



TABLE DE CONCERTATION  
EN VIOLENCE CONJUGALE  
DE MONTRÉAL

## Les substances que l'on appelle drogues du viol : *faire le point*



ACTES de la journée  
d'information du **30 avril 2003**



**Y des femmes**  
Le pouvoir de s'accomplir

**Coordination de l'activité**

Alicia Zlatar et Marie-Claude Brunelle

**Édition**

Louise Lacroix

**Révision linguistique**

Colette Lacroix

**Retranscription des allocutions**

Karine Lamontagne

**Graphisme**

Maryse Boutin, *Turbine graphique*

**Comité organisateur**

Micheline Bourret, *Service de police de la Ville de Montréal*  
Louise Lacroix, *Comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie*  
Stéphane Roch, *Service de police de la Ville de Montréal*  
Dèby Trent, *Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal*  
Danielle Tessier, *Mouvement contre le viol et l'inceste*

**Comité de gestion des 3 Tables**

Nathalie Brault, Nicole Corbin, Marie-Claude Lemire, Diana Pizzuti, Linda Smith

**Coordonnatrices du projet des 3 Tables**

Alicia Zlatar (jusqu'en juillet 2003)  
Louise Lacroix (depuis septembre 2003)

**Impression**

Laurier reproplan

**Distribution**

Y des femmes, 1355, boul. René-Lévesque ouest, Montréal, Québec, H3G 1T3  
Téléphone : 514.866.9941 Télécopieur: 514.866.4866  
Courriel : [info@ydesfemmesmtl.org](mailto:info@ydesfemmesmtl.org)  
Site internet : [www.ydesfemmesmtl.org](http://www.ydesfemmesmtl.org)

La tenue de cette activité d'information sur les drogues du viol a été rendue possible grâce à l'aide financière de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

ISBN 2-923046-03-X

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Québec

Toute reproduction de cette publication est autorisée à condition d'en identifier la source.

*Le grand E est utilisé pour alléger le texte et rendre visible le genre féminin.*

## Table des matières

Avant propos .....	7
Mot de présentation <b>Arlène Gaudreault</b> .....	9
Conférence d'introduction <b>Louise Lacroix</b> .....	11
Donner l'heure juste. Les substances qu'on appelle drogues du viol: de quoi parle-t-on?	
Prévalence de l'alcool ou des drogues dans les cas d'agression sexuelle où il y a analyses toxicologiques <b>Carole Péclet</b> .....	15
Drogues du viol: effets, contextes d'utilisation et interventions <b>Jean Sébastien Fallu</b> .....	19
Aspects criminogènes et judiciaires	
Incidence des drogues du viol sur les agressions sexuelles <b>Venise Vignola</b> .....	25
Drogues du viol: aspects criminogènes <b>Natacha Llorens et Jean Lemieux</b> .....	29
Impact des agressions sexuelles et intervention auprès des victimes	
Effets psychologiques des agressions sexuelles <b>Nathalie Brault</b> .....	35
Actions entreprises à Montréal	
Trêves pour elles <b>Janick Boivin</b> .....	41
Femmes qui sortent / Women who go out <b>Annick Legault</b> .....	45
Mot de clôture <b>Dèby Trent</b> .....	49
Place à la salle .....	51
Perspectives .....	53
Annexes .....	55



## Avant-propos

Depuis quelques années nous entendons parler, autour de nous et dans les médias, des drogues du viol. Le projet des 3 Tables<sup>1</sup>, par son mandat de sensibilisation, formation et soutien à l'intervention relativement à la violence faite aux femmes, souhaitait rassembler l'information disponible sur le sujet et la partager avec les intervenantEs de tous les milieux concernés. Avec l'activité tenue le 30 avril 2003, il nous semble avoir atteint cet objectif, du moins en bonne partie. Nous désirons compléter cette diffusion d'information et de questionnements par la publication des actes de cette activité.

Le comité organisateur tenait à ce que les présentations reflètent la diversité des milieux impliqués dans cette problématique. Il est très heureux que cette diversité ait été aussi atteinte dans la participation à cette journée.

Une première partie visait à démystifier ce qu'on appelle les drogues du viol. Des tableaux statistiques et des analyses toxicologiques, il ressort une réalité méconnue par plusieurs: si on veut faire de la prévention efficace, il faut reconnaître qu'il n'y a pas une drogue du viol, mais plutôt une multitude de substances utilisées, parmi lesquelles l'alcool joue un rôle de premier plan. Il convient donc de ne pas se limiter à l'information sur les substances, mais de considérer tout autant les méthodes employées par les agresseurs. L'utilisation de substances, illicites ou non, ne doit pas nous faire oublier qu'il s'agit avant tout d'une agression sexuelle, qu'il y a donc un agresseur et une victime. Et malgré l'aspect spectaculaire de la soumission chimique, les agressions sexuelles sont encore largement commises par des agresseurs connus des victimes. Même si les forces policières tentent de faire des portraits types de la victime, peu de femmes semblent réellement à l'abri d'une agression. Par conséquent, nos interventions doivent en tenir compte.

Plusieurs présentations ont aussi fait état de la consommation volontaire de substances telles que le GHB. La notion de consentement devient alors primordiale. Des interventions ont mis en évidence la responsabilité que porte encore la victime, en devant se protéger et exercer une vigilance sans faille. Notre approche de prévention est ainsi remise en question, quoique les conseils donnés demeurent valables. Il y aura lieu d'approfondir cette question à l'avenir.

Le système judiciaire a été pointé du doigt, tant pour la difficulté de mener une plainte jusqu'au procès que pour les lois encore à améliorer et pour le poids qui pèse sur les victimes dans tout le processus. Ces questions dépassent la problématique des drogues du viol et méritent qu'on y revienne éventuellement.

Finalement, la prévention passe par une meilleure information du grand public. Des groupes nous ont fait part d'interventions dont tous et toutes peuvent s'inspirer. L'entourage pouvant faire une différence, toute la société doit être impliquée pour diminuer les agressions sexuelles, de quelques façons qu'elles soient commises.

Les membres du comité organisateur de cette journée, ainsi que le comité de gestion du projet des 3 Tables, remercient chaleureusement toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cet événement et souhaitent que ce document permette de poursuivre la réflexion et l'action contre la violence faite aux femmes.

1- Projet commun aux trois tables de concertation en violence faite aux femmes (la table de concertation en violence conjugale de Montréal, la table de concertation en agressions à caractère sexuel-région de Montréal, et le Comité d'action Femmes et sécurité urbaine, CAFSU). Ce projet mène des activités de sensibilisation, formation, et soutien aux intervenantEs de divers milieux en violence faite aux femmes. Il est communément appelé *Projet des 3 Tables*.





# Mot de présentation

## Arlène Gaudreault

Animatrice de la journée

*Enseignante en victimologie à l'École de criminologie de l'Université de Montréal.  
Présidente de l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes.*

Cette demi-journée d'information portant sur le thème des drogues du viol a été orchestrée par le projet des trois tables<sup>2</sup> de concertation en matière de violence faite aux femmes à Montréal.

Déjà, le projet des 3 Tables a donné lieu, au cours des six dernières années, à plusieurs réalisations, activités, que ce soit au plan de la formation, de l'information, de la sensibilisation ou de la production d'outils de diffusion. Leurs initiatives traduisent l'importance de travailler en réseau, d'approfondir des problématiques qui ont souvent été banalisées ou occultées. Ces activités nous permettent à chaque fois de faire avancer notre compréhension de la violence faite aux femmes et aux enfants.

Dans le même ordre d'idées, mentionnons que les actions menées par le projet des 3 Tables ont concrétisé, donné vie à des politiques gouvernementales et des recommandations, ou alimenté des réflexions et des groupes de recherche. Les mots clés qui me viennent à l'esprit pour qualifier l'action du projet sont: le dynamisme, la rigueur, l'ouverture d'esprit, le travail en concertation et l'engagement des personnes aux 3 Tables.

D'autre part, soulignons que vous avez répondu en grand nombre à l'invitation de prendre part à cette activité, ce qui témoigne de l'intérêt pour le phénomène des drogues du viol. Nous aborderons aujourd'hui un thème dont nous entendons parler sporadiquement dans les médias mais sur lequel nous n'avons pas suffisamment réfléchi. À l'occasion de cette demi-journée, nous tenterons de saisir certes l'ampleur du phénomène. Comment peut-on le cerner ou le définir? De qui parle-t-on lorsqu'on parle des victimes ou des agresseurs? Quels sont les impacts et les moyens pour venir en aide aux personnes tant dans le domaine social que judiciaire? Quels programmes ont été développés jusqu'à maintenant? Bref, c'est à travers ce parcours que nous nous attarderons.

Cette activité a été rendue possible grâce à la collaboration d'un comité dont les membres sont issus de divers milieux. Parmi les membres du comité organisateur, on compte: Micheline Bourret et Stéphane Roch du *Service de police de la Ville de Montréal*, Louise Lacroix coordonnatrice du *comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie*, Danielle Tessier du *Mouvement contre le viol et l'inceste*, Dèby Trent du *Centre pour les victimes d'agression sexuelle à Montréal*, Marie-Claude Brunelle chargée de logistique et Alicia Zlatar coordonnatrice du projet des 3 Tables. L'Association *Plaidoyer-Victimes* est aussi partenaire du comité organisateur.

La première partie consistera à donner l'heure juste en ce qui concerne les drogues du viol. Les conférencierEs invitéEs présentent les multiples facettes de la problématique. Par ailleurs, le comité organisateur a tenu à préciser que la période *Place à la salle* était très importante pour permettre de brasser des idées, de faire des remises en question, d'échanger et de poser des questions aux différents conférencierEs invitéEs.

2- Le comité de gestion des 3 Tables est l'instance de gestion et de concertation intersectorielle du projet «*Sensibilisation, formation et soutien aux intervenantEs des divers milieux en violence faite aux femmes*». Ce projet est connu sous le nom de projet des 3 Tables parce qu'il regroupe les trois tables de concertation en matière de violence faite aux femmes à Montréal. Le comité de gestion des 3 Tables regroupe deux représentantes de chacune des tables ainsi que la coordonnatrice du projet et a été l'instigateur de cette demi-journée d'information portant sur les drogues du viol.



# Conférence d'introduction

## Louise Lacroix

Comité organisateur

*Louise Lacroix s'intéresse activement depuis une douzaine d'années aux problèmes de la violence faite aux femmes. Elle coordonne depuis quatre ans le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie, un comité local qui vise à augmenter le sentiment de sécurité des femmes. Ce comité a levé le voile sur le phénomène des drogues du viol en l'an 2000 et poursuit depuis la diffusion d'outils de prévention. Elle est l'actuelle présidente du CAFSU (Comité d'action femmes et sécurité urbaine).*

## Résumé

Dans cette introduction, nous pouvons saisir la démarche de réflexion déjà amorcée par le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie dans le document de sensibilisation et d'information sur les drogues du viol paru en 2000.

Le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie croit primordial d'informer et de partager ses réflexions sur le phénomène des drogues du viol. D'ailleurs, en 2000 ce même comité publiait un document<sup>3</sup> qui démontrait que le rôle attribué aux drogues du viol était méconnu. Or, depuis ce temps, le témoignage de nombreuses victimes, les saisies de GHB et le fait que plusieurs groupes aient lancé des alertes ont contribué à faire connaître le phénomène. Il faut cependant faire attention aux effets pervers de la médiatisation. Autrement dit, est-ce qu'on en parle de la bonne façon? Est-ce que l'intervention réalisée est efficace? Est-ce que le message rejoint vraiment les personnes concernées? La journée d'aujourd'hui sera l'occasion de faire le point sur ces questions.

Le document réalisé par le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie privilégie une approche féministe basée sur des rapports de pouvoir inégaux entre les hommes et les femmes. Pour nous et pour le comité organisateur, les agressions sexuelles<sup>4</sup> commises avec l'aide des drogues du viol ne représentent qu'un aspect de la violence faite aux femmes.

Ces agressions se produisent dans un contexte social où les femmes doivent faire preuve de vigilance puisque les agresseurs sont encore très peu responsabilisés sur le plan judiciaire. Cette situation a une incidence directe sur le faible nombre de femmes qui dénoncent des agressions sexuelles. En fait, la proportion élevée d'obstacles à franchir dans le cas d'une dénonciation a pour effet de réduire la confiance des femmes à l'égard du système judiciaire. Par exemple, la nécessité de passer rapidement des tests pour rassembler des preuves, le sentiment de culpabilité, la honte ou encore le fait qu'à la suite d'une intoxication chimique les souvenirs soient flous ou absents constituent des obstacles à la fois moraux et juridiques. Les femmes savent que leur parole sera mise en doute. La preuve chimique prend une importance démesurée par rapport à leur témoignage.

3- Vous pouvez vous procurer le document «Agressions sexuelles et drogues du viol» à l'adresse Internet suivante: [[http://netfemmes.cdeacf.ca/documents/drogue\\_viol.pdf](http://netfemmes.cdeacf.ca/documents/drogue_viol.pdf)]

4- «Il y a *agression sexuelle* lorsqu'une *activité sexuelle* est obtenue par la force ou la menace (physique, verbale ou psychologique) et sans le consentement de la personne à qui cette activité est imposée de façon explicite ou implicite. L'agression sexuelle est un acte de violence que le droit pénal canadien inclut parmi les voies de fait. Ces actes à caractère sexuel peuvent aller des attouchements non désirés aux attaques blessant la victime ou mettant sa vie en danger. Le viol (ou la tentative de viol) constitue donc une forme spécifique d'agression sexuelle.» Définition tirée du dépliant *Agression sexuelle et drogues du viol* réalisé par le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie.

Avec la problématique actuelle des drogues du viol, la notion de *consentement* est malmenée. Cette notion est empreinte du préjugé tenace selon lequel les femmes qui sortent et qui consomment de l'alcool sont plus ou moins consentantes. Ce préjugé ne s'applique pas aux hommes. On a aussi affaire à un acte prémédité qui suppose une mise en scène de la part de l'agresseur et à une légèreté dans la perception de ces drogues par rapport à l'acte d'abus sexuel. N'oublions pas que l'agression sexuelle constitue un acte criminel. Comment la société peut-elle prévenir les cas d'agressions sexuelles par soumission chimique ?

Bien sûr, lorsqu'on parle des drogues du viol, on pense au GHB. Ce n'est pas la seule, loin de là, puisque de simples médicaments peuvent aussi être utilisés. Leur effet augmente lorsqu'ils sont mélangés à de l'alcool. Soulignons tout de même que le GHB est une substance illégale, et de plus, facile d'accès et peu chère. Consommer des substances illégales comporte un danger additionnel. N'étant pas contrôlées, leur composition exacte est plus ou moins connue. Ces substances peuvent produire des effets dramatiques et imprévus, même s'il s'agit d'une consommation volontaire.

La consommation volontaire est un aspect très important lorsqu'il est question d'abus sexuel, car même si une femme accepte de consommer une substance quelconque, elle ne consent pas par la même occasion à avoir une relation sexuelle. Il est encore dommage de constater que les rapports inégaux de pouvoir obligent les femmes à toujours être sur leurs gardes.

Comme le GHB est lié à la culture rave, on est tenté de croire que le phénomène est nouveau et l'on en fait la drogue du viol. Or, de tout temps, des substances intoxicantes ont été utilisées pour abuser des victimes que ce soit sexuellement ou financièrement. L'alcool est d'ailleurs la substance la plus utilisée pour extorquer à l'autre des faveurs, qu'elles soient sexuelles ou autres. Alors, en quoi les drogues du viol constituent-elles un nouveau phénomène ? Pour les victimes, est-ce que la substance fait une différence ? Doit-on avoir une intervention spécifique ?

Le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie insiste sur la solidarité de l'entourage. C'est une responsabilité sociale de voir à la sécurité des femmes. C'est pourquoi le rôle des témoins doit être renforcé.

Bref, lorsqu'il est question d'agression sexuelle commise avec l'aide des drogues du viol, nous devons, entre autres, lutter contre les stéréotypes, les rapports inégaux entre les hommes et les femmes, responsabiliser les agresseurs, amener une réflexion plus profonde chez les hommes et plus particulièrement chez les jeunes quant à la notion de consentement. Il importe avant tout de s'occuper des victimes et de miser sur la prévention pour que cette forme de violence disparaisse, malgré le fait que la violence faite aux femmes soit disparue du plan national de santé publique !

---

Donner l'heure juste

**Les substances qu'on appelle  
drogues du viol :  
de quoi parle-t-on ?**

---



# Prévalence de l'alcool ou des drogues dans les cas d'agression sexuelle où il y a analyses toxicologiques

## Carole Péclet

Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, Montréal

*Carole Péclet a obtenu ses B. Sc. et M. Sc. en biochimie de l'Université de Montréal. Elle est membre de l'Ordre des chimistes du Québec et spécialiste en biochimie clinique. Elle travaille en toxicologie judiciaire au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale de Montréal depuis plus de 25 ans.*

## Résumé

Cette présentation met l'accent sur les faits et expose la procédure à suivre lorsqu'il y a ingestion volontaire ou involontaire de substances chimiques dans les cas d'agressions sexuelles. L'exposé comprend une interprétation de certaines statistiques pertinentes.

## Comment détecter les drogues du viol?

Dans la majorité des cas où l'on soupçonne l'absorption d'une substance quelconque, la trousse médicolégale permet un prélèvement de sang et d'urine. Ces deux prélèvements de base sont essentiels pour déterminer la nature de la substance ingérée. Éventuellement, on pourra aussi prélever des cheveux pour tenter de déterminer la présence d'une substance lorsque le laps de temps entre son absorption et l'analyse est très long. En effet, dans certains cas, il arrive que la victime se présente 3 jours, 5 jours ou même 1 mois plus tard en soupçonnant avoir été intoxiquée. On pourra alors procéder à des analyses de cheveux pour démontrer la présence de ces substances.

Les deux prélèvements de base permettent de déceler la très grande majorité des substances (drogues d'abus ou médicaments) absorbées moins de 12 heures avant le prélèvement, de plusieurs autres substances absorbées en deçà de 48 heures et de quelques-unes au-delà de 48 heures (dans certains cas à plus de 5 jours) selon la nature des substances en cause.

## De quelles substances parle-t-on?

Les cas analysés au laboratoire ne sont pas seulement ceux où il y a ingestion à l'insu de la victime mais aussi ceux qui résultent d'une absorption volontaire. La plupart des substances ingérées volontairement sont l'alcool, les médicaments prescrits, les drogues illicites comme la cocaïne, le cannabis ou le GHB. Quant aux substances ingérées à l'insu de la victime, elles sont généralement utilisées pour leurs propriétés sédatives, leurs effets amnésiques ou hypnotiques. Parmi les substances retrouvées au Québec qui possèdent de tels effets, on retrouve les benzodiazépines, le GHB et plusieurs autres hypnotiques prescrits ou vendus sans ordonnance.

Il est important de souligner qu'il ne s'agit pas d'une seule drogue du viol, comme le GHB. Quand on parle des drogues du viol, les substances utilisées sont multiples. En effet, plusieurs types de substances autres que le GHB ont des effets amnésiques. C'est pourquoi nous préférons parler des drogues du viol.

Les effets, le temps et la durée d'action sont des paramètres extrêmement variables selon la dose des substances, l'individu, la voie d'absorption, les circonstances, etc. Il est difficile de donner des ordres de grandeur. On peut tout de même tenter de déterminer la présence de n'importe quelles substances, dans n'importe quels milieux, dans les limites des méthodes de laboratoire.

### **Une étude américaine<sup>5</sup>**

Une étude américaine, qui s'est étendue de 1996 à 2000, a permis l'analyse de 3 303 échantillons d'urine moins de 72 heures après le prélèvement dans les cas où l'on suspectait l'absorption de drogues avant l'agression sexuelle. En plus de la limite de 72 heures, le critère utilisé était une allégation de prise de drogues sans le consentement des individus.

Les résultats (annexe 1) montrent que les substances les plus fréquentes sont l'alcool, le cannabis ou la marijuana, les benzodiazépines, la cocaïne (l'ordre peut varier selon les États). On retrouve le rohypnol dans 0,33 % des échantillons et du GHB a été retrouvé dans 3 % des échantillons.

Il s'agissait de cas avec des troussees médico-légales qui se présentaient aux différents corps policiers avec possibilité de plaintes ou des cas de jeunes victimes qui se présentaient dans les urgences des centres hospitaliers et où il n'y avait pas de plainte. On retrouve aussi des cas de victimes qui se présentaient dans les centres d'agressions sexuelles.

L'échantillon représentait la presque totalité des cas où les victimes pouvaient se présenter pour une analyse toxicologique, ce qui constitue un atout pour une telle étude.

### **L'étude québécoise**

Notre étude ne se limite pas uniquement aux drogues qui sont mentionnées dans l'étude américaine. Notre dépistage est beaucoup plus général. L'étude québécoise porte sur 736 cas qui ont été l'objet d'analyses entre les années 1998 à 2002. Les substances les plus fréquentes sont l'alcool, le cannabis, les benzodiazépines, la cocaïne (annexe 2).

Nous pouvons voir que les résultats de l'étude québécoise miment quasiment les résultats de l'étude américaine. Il y a cependant de légères différences principalement liées aux protocoles d'analyse parce que l'étude américaine faisait uniquement du dépistage de drogues spécifiques et de différences régionales. On peut en effet observer des différences de marché ou plus précisément des différences régionales en prenant l'exemple de la phencyclidine. Aux États-Unis, on en trouve moins de 0,1 % alors qu'au Québec on en retrouve dans 3 % des cas. Cette substance a d'ailleurs un marché très lucratif au Québec, ce qui n'est pas le cas ailleurs au Canada ni aux États-Unis. C'est un peu le même phénomène pour les amphétamines dont on fait un plus grand usage dans l'Ouest canadien et aux États-Unis qu'au Québec.

Il n'y a pas beaucoup de différence quant à la proportion des positifs et des négatifs, pas beaucoup de différence quant à la nature des substances et de très légères différences qui peuvent s'expliquer surtout par la technique analytique utilisée. Les seuils de positivité sont en effet différents pour certaines substances dans les deux études.

En ce qui a trait au GHB<sup>6</sup>, il représentait 3 % des cas dans l'étude américaine, principalement dans les États du sud, alors qu'au Québec on n'en retrouve que dans 0,5 % des cas. Le GHB est plus

5- Source: Benzodiazepine and GHB: Detection and Pharmacology. Edited by S.J.Salamone, Humana Press, Inc, Totowa, NJ. 2001, p.127-144.

6- Nous verrons plus en détail cette question dans la présentation de Natacha Llorens et de Jean Lemieux.



disponible dans ces États. Ce n'est pas nécessairement le cas pour le Québec, bien qu'il soit en augmentation. Ce n'est pas une substance à très haute distribution, contrairement au cannabis.

Dans les cas d'agressions sexuelles par *soumission chimique* évidente où la substance a été consommée à l'insu de la victime, on remarque principalement la présence des benzodiazépines qui sont des substances prescrites souvent comme sédatifs ou hypnotiques.

Je voudrais attirer votre attention sur le fait que sur 164 cas qui se sont présentés dans les urgences, sans qu'il y ait de trousse médicolégale, 15 étaient positifs pour le GHB, la majorité ayant été absorbée de façon volontaire souvent dans un contexte comme des *raves*.

Finalement, il n'y a aucun cas à ce jour au Québec où l'on a pu démontrer la présence de GHB ou de rohypnol pour des soumissions chimiques. Contrairement à ce qu'on peut penser, le GHB n'est pas la substance la plus utilisée pour abuser ou agresser quelqu'un au Québec. Les gens qui veulent violer ou agresser d'autres personnes vont utiliser des substances qui leur sont facilement accessibles, par exemple ce qu'il y a dans leur pharmacie.

De plus, la plupart des cas de soumissions chimiques et d'agressions se produisent dans des lieux privés et où l'agresseur a moins de chance de se faire prendre; ce dernier est souvent une connaissance. Ces cas méritent notre attention et devraient être davantage mis en relief.

Il y a donc lieu d'être vigilant en toutes circonstances et non seulement dans les lieux publics ou avec des inconnus.



# Drogues du viol : effets, contextes d'utilisation et interventions

## Jean-Sébastien Fallu

GRIP Montréal

*Chargé de cours au certificat en toxicomanie ainsi qu'à l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal. Président et fondateur d'un organisme communautaire œuvrant en prévention des toxicomanies chez les jeunes dans la région de Montréal, le GRIP Montréal (Groupe de recherche et d'intervention psychosociale de Montréal).*

### Résumé

Cette intervention porte principalement sur la victime. Quels sont les effets physiologiques possibles des substances communément qualifiées de drogues du viol ? Dans quels environnements sont-elles consommées, que ce soit volontairement ou non ? En matière de prévention des abus sexuels à la suite d'intoxication, quelles sont les interventions préconisées par le GRIP Montréal ?

Je vais d'abord centrer mon attention sur le GHB et les benzodiazépines, d'une part parce que ces substances sont un peu moins connues et, d'autre part, parce que les benzodiazépines sont souvent utilisées pour la soumission chimique. Il importe aussi de faire un parallèle avec l'utilisation consentante surtout lorsqu'il est question du GHB. Ensuite, j'aborderai l'aspect du contexte d'intervention dans les *partys raves* ou dans tous les autres lieux où on est susceptible de retrouver ces substances. Finalement, je parlerai de l'intervention qui se fait auprès des jeunes ou de la communauté (ou scène) *rave* par le GRIP Montréal.

### Histoire du GHB

Le GHB a été synthétisé en 1968 par Henri Laborit qui travaillait sur l'anxiété. Il en consommait lui-même et le suggérait à ses collègues pour les aider à dormir. Il est très peu toxique à faible dose. De plus, le GHB a été utilisé dans les années 1970 comme anxiolytique et pour aider les alcooliques à ne pas ressentir l'envie de boire puisqu'ils pouvaient retrouver avec le GHB à peu près les mêmes effets qu'avec l'alcool. À la fin des années 1970, les culturistes ont découvert cette substance. À cause de son action sur l'hormone de croissance, il réduit les gras, permet d'obtenir une meilleure musculature et garantit en plus une protection des tissus musculaires contre une forte demande métabolique. Dans les années 1980, on trouvait le GHB en vente libre partout comme supplément alimentaire. Cependant, aux États-Unis, on interdisait le GHB en novembre 1990. M. Ben Amar mentionne<sup>7</sup> qu'il y eut, en 1996, un viol à l'Université McGill attribuable à l'utilisation du GHB pour soumettre la victime. C'est à partir de ce moment qu'on a commencé à s'inquiéter au Québec de la présence de GHB sur les campus universitaires et dans les *raves*. En avril 1998, le GHB est interdit au Canada. En 2002-2003, on constate que la substance est consommée dans les *raves*. Le GHB est de plus en plus consommé même si la situation n'atteint pas encore le niveau de l'ecstasy ou du PCP. On remarque une nette progression. Toujours, selon M. Ben Amar, en 2002-2003 il est très difficile d'avoir des statistiques fiables sur le GHB et sur les agressions sexuelles commises à l'aide de cette substance.

7- Ben Amar, M. (2002). *Gamma-hydroxybutyrate (GHB)*. Dans L.Léonard & M.Ben Amar (ed.). *Les psychotropes: pharmacologie et toxicomanie*, p. 335-346. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.

## Effets du GHB et des benzodiazépines

Le GHB existe déjà dans le corps humain, en grande partie dans l'hypophyse. Son effet est très semblable à l'alcool mais sans le mal de tête du lendemain. Il y a similitude quant aux effets psychotropes du GHB et de l'alcool. Les personnes qui en consomment de façon volontaire recherchent d'ailleurs les mêmes effets, que ce soit l'euphorie, la désinhibition et même, dans certains cas, la potentialisation libidinale et l'excitation sexuelle. Cette dernière est d'ailleurs beaucoup plus prononcée avec le GHB qu'avec l'alcool.

La quantité consommée a augmenté énormément depuis l'époque où Henri Laborit en consommait. Il ne s'agissait alors que de gouttes alors qu'aujourd'hui on retrouve cette substance en fioles. Évidemment, une posologie excessive ne donne pas les mêmes effets. L'effet du GHB croît avec la dose. En petite dose, on peut trouver de l'anxiolyse, de la relaxation musculaire, la désinhibition et l'euphorie. En doses plus importantes, il y a sédation, somnolence, incoordination des mouvements, hypnose, anesthésie générale, pseudo coma. Les doses varient de 700 milligrammes à 7 grammes.

Les effets se manifestent à l'intérieur de 20 minutes et durent entre 45 minutes et 8 heures. La durée d'action hypnotique se situe entre 1 heure et 4 heures pour une dose de 50 à 60 milligrammes par kilogramme de la personne. L'effet varie en fonction du poids, de la taille d'une personne et du contexte.

La toxicité aiguë (par exemple pour prolonger les effets psychotropes) peut provoquer les effets suivants :

- somnolence
- hypnose
- étourdissement
- nausée
- incontinence urinaire
- confusion
- altération psychomotrice
- hypothermie
- vomissement
- spasme musculaire
- amnésie
- vertige
- hausse libidinale
- diarrhée
- tremblement

Relativement à la toxicité, j'attire l'attention sur le GBL, un précurseur du GHB. Cette substance se transforme dans le corps et devient du GHB. Le consommateur ne perçoit pas la différence. L'effet psychotrope est le même. Cependant, l'effet toxique est beaucoup plus grand. Les consommateurs ne sachant pas très bien ce qu'ils achètent peuvent se faire refiler un faux produit par les revendeurs parce qu'ils ne peuvent voir la différence.

Les gens perçoivent le GHB comme une substance pas chère, facile à se procurer, euphorique et qui remplace l'ecstasy avec une toxicité moins prononcée. Ces facteurs ont contribué à le populariser, notamment dans les raves. Notons, par ailleurs, qu'il n'y a aucune donnée statistique qui montre à ce jour de décès associés à la consommation de GHB pur et seul. Cependant, les dangers de mourir et d'avoir des complications respiratoires sont décuplés dès qu'il y a consommation d'alcool. Autrement dit, le GHB, consommé seul, protège les tissus du cœur, par exemple, contre la dépression respiratoire, mais dès que l'alcool fait son entrée, la protection est éliminée et ça peut devenir dangereux et même mortel.

Bref, la potentialisation sexuelle combinée à l'amnésie, au coma, à l'hypnose, à la facilité d'administration et au fait que le GHB décuple les effets de l'alcool, semblent expliquer pourquoi les agresseurs utilisent cette drogue pour commettre un viol.

Dans la plupart des études, on remarque que l'alcool est la première substance servant à la soumission chimique et que par ailleurs elle est souvent combinée avec des substances comme le GHB. L'effet libidinal du GHB fait que, dans plupart des cas, il est consommé de façon consentante ou comme étant de l'ecstasy liquide<sup>8</sup>. Certains peuvent parfois l'avoir consommé sans en connaître

les effets en pensant que c'était de l'ecstasy, mais sans certitude quant à la substance dont il s'agissait en réalité. Lorsqu'il y a une relation sexuelle (non nécessairement désirée), sur le moment, ou au réveil le lendemain, ou encore après 2 ou 3 jours, la personne peut se questionner sur la possibilité qu'un viol ait été commis. Elle se demande notamment si elle était véritablement consentante. Autrement dit, même si la prise de substance est faite de façon volontaire, l'effet amnésique du GHB peut faire en sorte que le lendemain la personne concernée ne sache pas très bien ce qui s'est passé et doute de son consentement. Ce qui retarde d'autant plus une dénonciation ou le test médico-légal. Par conséquent, il est fort possible que les résultats inscrits à partir des tests de laboratoire sous-estiment la présence de GHB, d'autant plus qu'après un certain laps de temps on ne le détecte plus. Toutefois, il appert que les médias aient gonflé la prévalence du GHB dans les cas de viol.

Les benzodiazépines et les anxiolytiques ont comme effets la somnolence, l'amnésie, des difficultés psychomotrices et d'élocution et une perte d'équilibre. Dans le cas de ces substances, il est très rare qu'on parle de consommation volontaire. La personne est en proie à une soumission chimique. Elle est parfois endormie et même inconsciente. On peut anticiper ici un autre type de viol et aussi un autre type d'agresseur, moins connu de la victime.

### **Contextes d'utilisation**

Le GHB est utilisé seul ou avec de l'alcool, comme substance récréative dans le cadre des *raves*, clubs, *partys* privés, etc. Ça peut éventuellement conduire à des risques d'agression sexuelle même si les substances sont consommées de façon volontaire.

### **Interventions du GRIP**

Le GRIP s'adresse aux jeunes et intervient lors d'événements *rave*. Nous sommes présents à l'entrée des *raves* et nous distribuons de l'information sur les faits et les risques, pour éviter une agression sexuelle, sur les gestes à poser en cas d'intoxication ou d'agression. Nous avons aussi des brigades bénévoles qui circulent dans la foule pour tenter de déceler des personnes à risque ou près d'être agressées par soumission chimique. La difficulté : les personnes qui sont sous l'effet du GHB ont une allure « consentante ».

Le GRIP va aussi dans les écoles secondaires pour constituer des groupes de discussion sur le sujet. Souvent, c'est uniquement auprès de groupes de filles.



---

## **Aspects criminogènes et judiciaires**

---





# Incidence des drogues du viol sur les agressions sexuelles

## Venise Vignola

SPVM

*Venise Vignola est au Service de police de la Ville de Montréal depuis près de 23 ans. À la Division des agressions sexuelles depuis sa création, en 1995, elle a travaillé comme enquêteur spécialisé dans divers types de délits et aujourd'hui, elle occupe la fonction de chargée d'enquête. Elle est membre du comité régional sur l'Entente multisectorielle et du sous-comité sur la trousse médicosociale/mécolégale.*

## Résumé

Venise Vignola nous dresse un portrait concis de la victime et de l'agresseur type et nous renseigne aussi sur le volet «enquête policière». On peut prendre la mesure de toute la procédure mise en œuvre et de l'intervention pouvant mener à l'identification, à des accusations ou à l'arrestation des agresseurs lorsqu'il y a plainte de la victime. Bref, quelles sont les étapes menant à l'identification d'un suspect et comment prend-on en charge la victime ?

## Statistiques

La répartition des victimes d'agressions sexuelles selon le sexe et le groupe d'âge en 2002 nous indique qu'il y a eu 5 à 6 fois plus de victimes féminines que masculines. Sur l'ensemble des victimes (1550), 53,3 % étaient mineures dont 71 % de femmes et 29 % d'hommes. On note environ 10 % d'allégations d'intoxication volontaire. Il peut s'agir de GHB mais aussi de tout autre type de drogues.

La consommation de GHB, de façon volontaire ou non, se déroule souvent dans les bars, à l'occasion de rencontres sociales (campus, raves) mais aussi dans des endroits privés. En fait, ça peut se produire un peu partout. La police n'a recensé aucun cas d'accusation lié à l'utilisation de GHB ou d'autres drogues du viol sur le territoire de Montréal.

## Profil de la victime

Il convient d'apporter des nuances. À priori, toutes les femmes sont susceptibles d'être des victimes potentielles d'une intoxication involontaire. Pour les raves plus particulièrement, nous pouvons cependant tenir compte des caractéristiques suivantes :

- l'âge, (les femmes de toutes les catégories d'âge peuvent se retrouver victimes. Ça peut aller de jeunes filles de 13-14 ans à des femmes beaucoup plus âgées).
- le «look» (ce n'est pas toujours le cas pour le style, nous devons être très vigilants).
- le type «fille de party» (fille connue de vue, aime avoir du plaisir, établit des liens de confiance rapidement, se fie au non verbal).
- le type «personne curieuse», qui aime expérimenter, «être dans la gang» Tout comme l'a signalé Sébastien Fallu, la jeune fille ne sait pas trop ce qu'elle prend mais pour être de la partie, elle prend la substance proposée sans trop poser de question et ....
- la personne isolée, seule (toilette, couloir), qui peut devenir une victime facile.

## Profil de l'agresseur

Établissons encore une fois un profil de l'agresseur que l'on peut retrouver dans les raves ou dans les situations publiques :

- Un individu observateur. Ça peut être un employé ou quelqu'un qui connaît l'endroit. Il peut faire contact, par exemple avec « la fille de party »...
- Un provocateur, solliciteur, « flirt ».
- Un sauveur, le bon samaritain. Genre de personne qui vous offre d'aller vous reconduire chez vous.
- Il peut s'agir aussi d'un phénomène de gang (acceptation par le groupe, lieu identitaire par excellence).
- Un « dealer » ou revendeur de drogue.
- Enfin, on peut évoquer la complicité d'une fille pour permettre à l'agresseur de passer à l'acte. Surtout dans la gang. Elle peut participer elle-même.

## Type de substances, signes et symptômes

Parmi tout ce qu'on peut retrouver dans la rue, rappelons seulement que l'alcool demeure la substance la plus utilisée pour commettre des agressions sexuelles. Nous pouvons faire un parallèle avec ce qu'énonçait Louise Lacroix en disant que le GHB est nouveau mais que la victimisation des femmes n'est pas nouvelle. De tout temps, l'alcool a été une technique utilisée par l'agresseur pour arriver à ses fins.

Toutefois, il est certain que les femmes ont le choix ou non de boire de l'alcool. La prise d'une trop grande quantité de consommations diminue cependant les capacités et fait en sorte qu'on puisse se retrouver dans des situations problématiques qui risquent de mal tourner.

En ce qui concerne les signes et les symptômes, on peut se référer à la présentation de Jean-Sébastien Fallu. Rappelons simplement que la prise de substances intoxicantes peut mener à des étourdissements, de la confusion, de la nausée, des vomissements, une faiblesse (manque de force), de l'inconscience (black-out), au coma et même au décès.

## Que prévoit la loi ?

Le GHB est inscrit à l'annexe 3 de la « Loi réglementant certaines drogues et autres substances » qui stipule que le trafic, la possession, l'importation/exportation sont illégales et prévues dans le code criminel.

Quant à l'administration de drogue à une autre personne à son insu, l'article 246 (b) du Code criminel dit expressément que :

*« Quiconque avec l'intention de commettre un acte criminel administre ou fait administrer à une personne ou tente d'administrer une drogue, matière ou chose stupéfiante ou soporifique est coupable d'un acte criminel et passible d'emprisonnement à perpétuité. »*

## **Intervention auprès des victimes**

En intervenant auprès des victimes, les points suivants sont particulièrement importants :

- 1- La première priorité est de sécuriser la personne, de prendre soin d'elle. de s'assurer qu'elle reçoit les soins appropriés.
- 2- S'il y a eu absorption non volontaire de drogues dans le cas d'agression, le policier doit amener la victime dans un centre désigné pour procéder à l'analyse toxicologique. Il faut compter des délais qui peuvent aller jusqu'à 5 jours à la suite de l'agression pour faire les prélèvements possibles. Il importe de rappeler qu'il est préférable que la victime se rende le plus rapidement possible dans un centre pour les analyses.
- 3- Il faut respecter le rythme et le choix de la victime.
- 4- Il faut demander aux patrouilleurs de n'effectuer aucune déclaration écrite pour la simple raison que c'est le travail des enquêteurs. Ces derniers rencontrent la victime et prennent charge du témoignage.
- 5- La scène de crime est d'une très grande importance.
- 6- Il faut être au fait des ressources et informations sur les procédures judiciaires.
- 7- Être en alerte par rapport aux mythes, préjugés, idées préconçues.

Les prélèvements seront faits de façon systématique lorsque la victime allègue qu'elle a pris de la drogue de manière involontaire. Si l'ingestion a été faite de façon volontaire, les tests ne sont pas nécessaires. La victime doit signer des consentements, au cours de tout le processus, que ce soit à l'examen médical, aux tests médicaux légaux, au test d'alcool et autres drogues, et à la rencontre avec les enquêteurs.

Soulignons l'importance de la trousse médicosociale et médicolégal. Par exemple, la trousse permet de prélever l'ADN qui s'avère très pertinent lorsqu'il s'agit de suspect inconnu.

Il faut aussi considérer les aspects médicolégaux : adultes, enfants, autorisations signées de la victime, délais, vêtements, chaîne de possession.

### **Les premiers intervenants** (policiers, enquêteurs, centres désignés)

Les inspecteurs rencontrent la victime en tenant compte des aspects suivants :

- la honte et la culpabilité ressenties par la victime ;
- la peur du jugement ;
- la peur de ne pas être cru, en particulier par les policiers ;
- la méconnaissance du système judiciaire ;
- une rencontre de tous les autres témoins s'il y a lieu ;
- la scène de crime ;
- la polygraphie (l'analyse de déclaration) et l'hypnose.

Depuis les dernières années, au Bureau des drogues dangereuses (endroit où on reçoit toutes les drogues saisies par la Division des stupéfiants) on constate une augmentation flagrante dans la saisie de fioles de GHB. Par exemple, on parle d'une dizaine de fioles dans les années 1996-1997 alors qu'on parle de centaine dans les années 2002-2003. La majorité des personnes prenant le GHB de façon volontaire, cela provoque une demande. Plus la demande est grande, plus il y en a sur le marché, ce qui explique aussi la hausse des saisies.

## **Conclusion**

Deux préoccupations retiennent notre attention. D'abord, le danger de banalisation ou d'amplification des drogues du viol, qui provoque une circulation à la hausse. En deuxième lieu, leur impact néfaste et leurs effets sur la personne. C'est pourquoi, nous considérons très important d'échanger l'information, de collaborer et d'assurer la concertation entre les différents partenaires du milieu afin d'apporter des actions proactives à la détection et à la réprobation en développant, entre autres, des outils spécifiques de prévention.

# Drogues du viol : aspects criminogènes

## Natacha Llorens et Jean Lemieux

Gendarmerie royale du Canada

*Depuis cinq ans, Natacha Llorens est coordonnatrice adjointe au Service de sensibilisation aux drogues de la Gendarmerie royale du Canada où elle s'est particulièrement intéressée à la question du dopage sportif. Toutefois, depuis quelque temps, le sujet des drogues du viol a suscité son intérêt et elle a décidé de se pencher un peu plus sur la question afin de trouver des façons de sensibiliser la population à ce problème. Jean Lemieux est sergent dans la Gendarmerie royale du Canada.*

### Résumé

Ces deux intervenants nous présentent d'une part le rôle de sensibilisation joué par la GRC en ce qui a trait aux drogues du viol. Natacha Llorens aborde le rôle de la GRC dans ce dossier, fait état des substances qui sont saisies sur le marché, des mythes qui circulent sur le sujet et des programmes de prévention. C'est un plaidoyer pour l'éducation populaire et de la prise en charge par la communauté de la problématique spécifique liée aux drogues. D'autre part, le sergent Lemieux retrace, à l'aide d'exemples, l'usage des substances pouvant servir à commettre des agressions.

### Le Service de sensibilisation aux drogues de la GRC

Ce service fait partie intégrante de la stratégie canadienne visant à réduire l'offre et la demande de la drogue au pays. Une équipe de cinq personnes est d'ailleurs chargée de couvrir le Québec. Ce service s'adresse, entre autres, aux jeunes à risque élevé, aux étudiants et aux regroupements jeunesse (du primaire à l'université), aux parents et intervenantEs de groupes sociaux et communautaires, aux secteurs de l'entreprise privée, aux athlètes, aux entraîneurs et aux intervenantEs qui sont concernéEs par le dopage.

Le mandat du Service de sensibilisation aux drogues est de réduire la demande grâce à l'éducation, d'encourager les citoyens à participer à la recherche de solutions, de promouvoir la sensibilisation grâce à des programmes d'éducation. Différents programmes sont offerts selon les diverses problématiques. Celle qui nous intéresse aujourd'hui, c'est-à-dire les drogues du viol, nous amène à travailler en partenariat avec différents organismes. Que peut-on faire? Comment peut-on faire de la prévention? On peut à notre avis le faire avec une table de concertation: s'asseoir avec les citoyens pour déterminer avec eux quels sont leurs besoins. L'important est d'être à l'écoute du besoin des gens afin d'être capable de répondre à la demande. On peut aider la communauté, lui offrir des ressources et favoriser les changements d'attitude au sein de la communauté.

### Diversité des drogues du viol

Soulignons que l'alcool est la première substance qui peut être désignée comme drogue du viol. Mais, il y a aussi des médicaments de la famille des benzodiazépines qui peuvent servir pour agresser une personne.

## Voyons un cas réel - le cas Gagnon (monstre) de Montmagny

Onze jeunes hommes ont été agressés sexuellement. C'était pour la plupart des étudiants qui «faisaient du pouce» dans le Bas-du-Fleuve. On parle ici du Xérox, un des médicaments de la famille des benzodiazépines. Il n'a pas été mélangé avec de l'alcool. Gagnon l'avait mélangé à de la nourriture et l'offrait à ses futures victimes à l'intérieur de gâteaux ou même de pizzas. Les jeunes acceptaient l'offre. Au bout de 20 minutes (temps de réaction très similaire au GHB), la personne était dans un état d'ébriété avancée avec perte de contrôle et perte de conscience. L'individu amenait alors le jeune homme chez lui, agressait le jeune homme et le relâchait en fin de soirée, toujours lorsque la victime était dans un état de confusion très avancé.

En bref, 11 cas de jeunes hommes abusés par cet homme, tous avec des benzodiazépines non mélangées avec de l'alcool.

Lorsqu'on parle de drogues du viol, il importe de dire des drogues. Il y a plusieurs substances et on ne peut les isoler les unes des autres. D'ailleurs, les intervenantEs précédentEs nous l'ont bien montré. Il faut plutôt considérer les divers éléments de la problématique des drogues du viol, car même l'étude du compendium des substances ne nous aiderait pas à comprendre le phénomène.

Les drogues généralement considérées comme drogues du viol sont le GHB, la kétamine et le rohypnol.

Le GHB peut être fabriqué de manière artisanale avec du GBL : hydroxyde de sodium, eau, vinaigre, température et pH appropriés suffisent. Les coûts de production et la facilité avec laquelle on peut se procurer les ingrédients rendent multiples les points potentiels de saisie. Leur découverte à la suite des enquêtes sur les laboratoires clandestins où les équipements sont disponibles est conséquemment chose difficile. C'est facile à faire et il y a autant de recettes que d'individus qui veulent fabriquer du GHB.

Toutefois comme Jean-Sébastien Fallu l'a évoqué, le GBL, précurseur du GHB, peut aussi servir de substitut. Il a la même apparence et son odeur n'est que légèrement différente. L'effet similaire au GHB fait en sorte que le GBL peut être vendu sur le marché noir pour du GHB. Le GHB a été réglementé en 1998, mais le GBL a toujours cours légal au Canada (non aux États-Unis).

Le GHB coûte de 15\$ à 25\$, ce qui en fait un produit abordable et contribue à le populariser. Sa fréquence est en hausse. On trouve le GHB sous forme liquide, en fioles. D'un autre côté, la GRC n'a aucune donnée sur la concentration consommée dans une dose.

La kétamine est un anesthésique qui fut découvert en 1961. À l'origine, ce médicament était et est encore utilisé sous forme liquide en médecine vétérinaire pour endormir les animaux. L'humain le consomme sous forme de poudre. La kétamine se retrouve entre autres dans les «*partys raves*». Cette substance s'apparente au PCP. Son coût varie de 10\$ à 20\$ la dose. Elle est considérée comme drogue du viol parce que son mélange avec de l'alcool peut rendre la personne amnésique.

Le rohypnol est un médicament toléré parce qu'il est permis dans plus de 90 pays sauf en Amérique du nord (Canada, U. S .A.). Il y a très peu de saisies de ce produit car il est légal dans la majorité des pays. Il est d'ailleurs emballé par une compagnie pharmaceutique. Bref, la possession simple du rohypnol est légale.

## **Perspectives et conclusion**

Dans la problématique des drogues du viol, il faut s'attarder davantage au phénomène qu'aux substances utilisées. La prévention des problèmes passe, entre autres, par la démystification. Cette journée d'information démontre bien ce besoin. L'information est un moyen pour enrayer les mythes et légendes urbaines. Il faut faire attention aux histoires de toutes sortes. Pour ce faire, nous devons sensibiliser la population en général et non seulement des groupes particuliers, promouvoir la prévention dans les endroits ciblés, dans des lieux reconnus, tels les organismes dont c'est la mission.





---

**Impact des agressions sexuelles  
et intervention auprès  
des victimes**

---



# Effets psychologiques des agressions sexuelles

## Nathalie Brault

Psychologue

*Nathalie Brault travaille à la Clinique pour victimes d'agression sexuelle de l'Hôtel-Dieu de Montréal depuis 19 ans. Elle est aussi présidente de la table de concertation en matière d'agressions à caractère sexuel depuis 6 ans et membre de cette table depuis 19 ans.*

## Résumé

Cet exposé nous présente de façon spécifique les effets psychologiques ressentis par la victime d'abus sexuel ou de viol.

Disons d'abord que depuis toujours, nous rencontrons dans nos services des femmes qui ont été agressées de cette manière. Il est très difficile de chiffrer une augmentation de ces cas car, de façon générale, le nombre de dénonciations augmente d'année en année. D'autre part, la place qu'occupe ce type de crime dans les médias ces temps-ci incite probablement un plus grand nombre de femmes à le dénoncer. Présentement, environ 10 à 15 % des cas que nous voyons sont reliés à la drogue du viol. Il semble que le phénomène a été observé dans toutes les régions du Québec. Il ne faut surtout pas se laisser fasciner par les aspects sensationnels de ce phénomène. N'oublions pas que derrière l'utilisation de substance, se cachent un agresseur et une victime. Peu importe le moyen utilisé, on a fondamentalement affaire à une agression sexuelle.

## Conséquences pour une victime

Comme pour les agressions « conventionnelles », si je peux me permettre, ce type d'agression a généralement le même impact en terme de conséquences pour la victime. Je parle ici du syndrome de stress post-traumatique et des autres conséquences reliées plus spécifiquement aux agressions sexuelles.

Le stress post-traumatique comprend trois grandes classes de symptômes: l'évènement revécu, l'évitement et l'émoussement de la réactivité générale et enfin l'activation neurovégétative.

## L'évènement revécu

L'évènement peut être revécu sous forme de *flash-back*, de souvenirs répétitifs, de rêves, de détresse provoquée par certains stimuli reliés à l'agression et créer l'impression que l'agression va se reproduire.

N'ayant pas de souvenirs de l'agression comme telle, les *flash-back* seront plutôt liés aux circonstances entourant l'agression, c'est-à-dire juste avant et au réveil. Parfois le *blackout* est total, parfois il est partiel; dans de très rares cas, les souvenirs sont intacts. La plupart du temps, la victime va sortir de sa torpeur avec la sensation d'être complètement perdue; elle ne pourra se fier qu'à ses propres sensations ou à ce que des témoins vont lui rapporter concernant les circonstances de l'agression.

Par ailleurs, dans le cas d'utilisation de substance, la victime peut ne pas avoir de souvenirs ou n'avoir que des souvenirs partiels. Dans ces cas, les personnes peuvent quand même avoir des *flash-back* mais ils seront liés aux circonstances qui entourent l'événement, soit avant ou au moment de son réveil. Cette sensation peut apporter de la détresse. Il y a un double traumatisme, soit celui lié à l'agression et celui d'avoir été droguée.

### **L'évitement et l'émoussement de la réactivité générale**

On peut observer, par exemple, une baisse d'intérêt, un détachement par rapport aux autres, un évitement de tout ce qui peut rappeler l'agression ou les circonstances de celle-ci.

Souvent les femmes ne sortent plus du tout dans les bars et évitent même de boire de l'alcool ou bien elles sont extrêmement méfiantes lorsqu'elles se retrouvent dans un endroit qui leur rappelle les événements, souvent au milieu d'une foule ou dans les endroits publics. Par exemple, si l'événement a débuté dans un bar, la personne peut éviter de s'y rendre ou encore éviter de prendre de l'alcool. Elle adopte un comportement restrictif qui peut provoquer une méfiance extrême.

### **L'activation neurovégétative**

On peut enregistrer à cet égard de l'insomnie, de l'irritabilité, une baisse d'appétit, une baisse de concentration et des pertes de mémoire, de l'hypervigilance ou des réactions de sursaut exagérées.

### **Autres conséquences**

Il y a également d'autres conséquences: des difficultés relationnelles, des peurs nombreuses, un sentiment de culpabilité, des difficultés sexuelles, une crise dans le couple, l'absentéisme au travail, de la méfiance face aux étrangers.

Entre autres, le sentiment de culpabilité peut être très fort, à cause de l'apparence de consentement aux gestes de contrainte. Par exemple, une femme quitte un bar avec un inconnu, un peu titubante. De l'extérieur, ces comportements peuvent paraître normaux et c'est ce que les témoins rapportent. La victime peut donc elle-même en venir à douter de sa part de responsabilité dans les événements.

### **Impact particulier de l'amnésie partielle ou totale**

Le fait de ne pas savoir ce qui s'est passé exactement implique la fabrication d'hypothèses pour compenser l'absence de souvenirs. Par exemple, la personne peut se poser des questions sur le nombre d'agresseurs présents, sur les gestes posés (y a-t-il eu pénétration ? l'agresseur portait-il un condom ? y a-t-il risque de maladie ?). Le fait de ne pas savoir est parfois plus difficile parce que la personne n'a pas de prise sur les événements. Elle peut se demander si elle connaissait l'agresseur ou non. Les conséquences sont énormes pour la personne. La plupart du temps les souvenirs ne reviennent pas et la personne doit en faire le deuil.

L'impression de ne pas être prise au sérieux est souvent exacerbée par les réactions de l'entourage, que ce soit les proches, les intervenants sociaux ou médicaux, les policiers. Les réactions de l'entourage tendent souvent à simplifier la réaction de la victime, avec des paroles dans le genre « ça

ne doit pas être grave». Les gens n'ont pas le réflexe d'intervenir. Dans tous les cas, la frustration face à leur propre impuissance et face à l'impuissance du système judiciaire est toujours très grande. S'il est déjà difficile de porter plainte avec des souvenirs intacts, on peut penser que lorsque la victime ne se souvient plus ou qu'elle a des doutes, elle a très peur de se tromper. C'est d'ailleurs une des raisons qui explique pourquoi il y a si peu de dénonciations. Conséquemment, à ce jour, pas un seul cas ne s'est rendu au tribunal. Et c'est le double traumatisme que vivent les victimes (l'agression sexuelle et le fait d'avoir été drogué) qui les poursuit longtemps après les faits.

Finalement, l'utilisation des drogues du viol ne représente qu'une façon parmi d'autres de perpétrer des agressions sexuelles. De l'extérieur, on peut avoir des comportements qui paraissent normaux mais qui n'ont rien à voir avec une action volontaire de la personne. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'il faudrait peut-être revoir les techniques d'enquêtes pour ce genre de cas, car plus il y aura de dénonciations plus on pourra avoir un portrait réaliste de la situation et moins il y aura de peur vis-à-vis ce genre de crime. Ne perdons jamais de vue la victime.



---

## **Actions entreprises à Montréal**

---





# Trêves pour Elles

## Janik Boivin

*Janick Boivin a terminé un baccalauréat en travail social à l'université de Montréal il y a maintenant deux ans. Présentement, elle est inscrite à la maîtrise en sexologie à l'UQAM. Elle est à Trêve pour Elles depuis quatre ans. Elle y a débuté comme stagiaire et comme elle a adoré son expérience, elle a décidé d'y rester comme militante. C'est une jeune fille passionnée par son travail et la cause des femmes lui tient beaucoup à cœur. Aujourd'hui, Janik est travailleuse contractuelle dans un CALACS (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel).*

## Contexte du projet

C'est dans le cadre de mon stage à *Trêve pour Elles* que fut développé le projet Drogues du viol. Avant de vous parler du projet comme tel, je vais tout d'abord vous expliquer d'où nous est venue l'idée de faire une action de sensibilisation sur ce sujet à *Trêve pour Elles*.

Lors de mon stage, en 1999, trois de mes amies ont été victimes des drogues du viol dans un bar. Deux d'entre elles ont été agressées sexuellement, l'autre, heureusement, était accompagnée et elle a eu le temps de se rendre chez elle avant de perdre connaissance. J'avais un peu entendu parler de ces drogues, mais c'était la première fois que des cas étaient vécus aussi près de moi. Un midi, j'ai raconté cela à mes collègues. Certains avaient vaguement entendu parler de ces drogues, mais pour d'autres, c'était tout à fait nouveau. Nous nous sommes dit qu'il serait important de nous renseigner pour pouvoir, par la suite, faire de la sensibilisation. Avec l'aide des quatre autres stagiaires et d'une travailleuse, nous avons élaboré le projet «drogue du viol».

## Le projet

Dans un premier temps, nous avons effectué des recherches sur Internet, dans les bibliothèques, au centre Dollard-Cormier, à l'Hôtel-Dieu de Montréal, à l'Action ontarienne contre la violence faite aux femmes et au CLSC du quartier pour en connaître davantage sur le sujet. Avec les éléments recueillis, nous avons fait des affiches qui expliquent brièvement ce que sont les drogues du viol et leurs effets en y joignant quelques-unes de nos recommandations.

Comme nous avons pris connaissance de plusieurs cas où des femmes et jeunes filles avaient été droguées et agressées sexuellement lors d'une sortie dans un bar, nous avons décidé de commencer nos activités de sensibilisation et de prévention dans ces endroits et de poser des affiches sur les murs des toilettes des femmes. Nous étions cependant tout à fait conscientes que ce n'était pas le seul endroit où cette situation pouvait se produire. Nous avons ciblé une vingtaine de bars de Montréal, principalement sur les rues Saint-Laurent et Saint-Denis.

## Réactions des propriétaires de bars

Certains propriétaires n'ont jamais retourné nos appels. Quelques autres n'ont rien voulu savoir. Pour eux, le fait d'aller poser des affiches dans leur bar envoyait le message qu'il y avait des drogues du

viol qui circulaient dans leur bar et que ce n'était pas bon pour leur réputation. Ils craignaient des implications négatives pour leur commerce et nous assuraient que, de toute façon, cela ne s'était jamais produit chez eux.

À chacun de ceux à qui nous avons pu parler, nous avons expliqué que, premièrement, tous les endroits où il y a de l'alcool présentent des risques de voir circuler les drogues puisque celles-ci faisaient effet lorsqu'elles étaient mélangées avec de l'alcool. Deuxièmement, qu'il s'agissait d'une action de prévention, que nous voulions simplement informer et sensibiliser les gens à ce nouveau phénomène. Troisièmement, qu'il n'était pas le seul propriétaire de bar sollicité puisque nous avons sélectionné les bars les plus fréquentés pour rejoindre le plus de gens possible.

Quelques propriétaires ont accepté de nous laisser aller poser des affiches, sans manifester beaucoup d'intérêt. D'autres au contraire nous ont interrogées sur ce phénomène, sur notre travail, sur nos motifs, soit nos attentes en rapport avec cette action. Ils nous ont affirmé qu'ils demanderaient à leur personnel d'être vigilants.

Notre but était d'abord d'informer les jeunes filles et les femmes, mais nous espérions aussi que les propriétaires et le personnel des bars soient un peu plus vigilants. Nous avons en fait posé nos affiches dans 15 bars de Montréal.

### **Après la tournée des bars**

Nous avons contacté Carole Thibaudeau, du journal La Presse qui a accepté d'écrire un article sur notre projet (12 décembre 1999). Nous avons d'autre part envoyé une lettre de remerciement à tous les propriétaires qui avaient participé à notre projet.

Nous avons décidé d'attendre quelques mois avant de poursuivre le projet pour voir s'il y aurait des retombées et nous avons élaboré un plan d'action pour l'année suivante qui consistait à :

- Nous renseigner davantage pour avoir de nouvelles informations sur le sujet et ainsi pouvoir créer de nouvelles affiches.
- Faire une relance dans les bars déjà ciblés pour évaluer les impacts de notre action.
- Faire une tournée de sensibilisation plus large, dans d'autres bars, mais aussi dans divers lieux comme les cégeps, les universités, les centres de jeunes, etc.

Par contre, pour poursuivre ces démarches, nous avons besoin d'argent. Une demande de subvention à la Fondation des femmes canadiennes a été refusée, ce qui nous a amenées à mettre de côté ce dossier. Cependant, le projet sur les drogues du viol est devenu une priorité de notre comité local sur la sécurité des femmes dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve.

### **Ateliers de prévention**

Quelques années plus tard, une travailleuse nous a proposé de mener un projet sur les drogues du viol avec la participation d'une stagiaire en prévention. Nous avons accueilli cette année une stagiaire en sexologie. Elle s'est investie dans ce projet et elle a monté un atelier de prévention et de sensibilisation sur les drogues du viol sous le titre « L'intégrité de ta soirée, tu peux la préserver! » Elle s'est beaucoup inspirée du document qu'a produit le comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie. Et elle a rédigé un dépliant en lien avec son atelier.

Cette stagiaire a offert son atelier dans divers milieux comme des centres de femmes, des centres de jeunes, des maisons d'hébergement et des écoles. Par la suite, elle a préparé des recommandations qui nous seront utiles pour l'année prochaine puisque le projet va se poursuivre avec une nouvelle stagiaire.

Notre première action était plus une mise en garde aux femmes puisque nous sommes un centre de femmes; c'est elles que nous voulions sensibiliser d'abord. L'atelier touche tant les actions individuelles que collectives. Elle comporte un volet sur les actions à faire comme individu et aussi un volet sur les actions que nous pouvons faire collectivement, avec des exemples appropriés.

Pour l'équipe de *Trêve pour Elles*, le projet sur les drogues du viol est très important et nous sommes très heureuses de pouvoir, avec des stagiaires, continuer à sensibiliser la population sur ce sujet.



# Femmes qui sortent/ Women who go out

## Annick Legault

*Annick est une femme de 25 ans, mère de deux jeunes enfants, chercheuse en droit du travail, qui a été victime des drogues du viol en mars 2002. À la suite de cette expérience, deux de ses copines ainsi qu'elle-même se sont organisées et ont créé un groupe qui a pour but de traiter des questions relatives aux drogues du viol.*

Nous étions trois lorsque j'ai été droguée. Nous avons toutes eu une expérience avec cette agression par le fait qu'un homme m'avait choisie pour cible. Nous sommes passées par différentes émotions avec différentes intensités mais chacune d'entre nous était alimentée par une haine qui nécessitait d'être évacuée. C'est à ce moment que nous avons décidé de travailler sur la question des drogues du viol. J'ai moi-même à ce moment contacté différents groupes de femmes. Nous aurions voulu travailler sur le sujet dans le cadre d'une structure déjà existante mais l'année des projets des différents centres de femmes était terminée (nous étions alors vers la fin mai 2002). Une personne en particulier, que je ne connais pas personnellement, a suggéré que l'on crée un groupe qui aurait pour vocation de traiter de la question des drogues du viol. Grâce à elle, entre autres, on a trouvé l'énergie de créer *Femmes qui sortent*.

## Objectifs de *Femmes qui sortent*

Le groupe *Femmes qui sortent* vise trois objectifs :

### 1- Sensibiliser les femmes et les hommes à l'existence des drogues du viol

Malgré une importante couverture médiatique de certains cas de victimes des drogues du viol, les informations ne semblent pas toucher l'ensemble de la population. Aussi, les informations qui circulent sont souvent fausses et/ou peu détaillées laissant les individus dans la confusion.

### 2- Offrir aux victimes des drogues du viol la possibilité de s'exprimer sur leur(s) expérience(s) ainsi que d'échanger avec d'autres victimes.

Souvent les femmes victimes des drogues du viol n'ont pas elles-mêmes la conviction que l'agresseur est l'unique et le seul responsable du crime. Elles remettent tout en doute. Leur donner la possibilité d'échanger avec d'autres victimes pour leur offrir un soutien ainsi que démontrer une solidarité avec toutes les victimes sont des éléments importants dans le processus post-agression.

### 3- Promouvoir des modifications au système judiciaire dans le traitement des dossiers des victimes des drogues du viol.

Le code criminel prévoit ( article 246 b), que quiconque :

«avec l'intention de permettre à lui-même ou à autrui de commettre un acte criminel, ou d'aider à la perpétration, par lui-même ou autrui, d'un tel acte: soit administre, ou fait administrer ou tente d'administrer à une personne, ou lui fait prendre une drogue, matière ou chose stupéfiante ou soporifique» est coupable d'un acte criminel.

Lorsqu'on explique qu'une personne a été victime des drogues du viol, on pose immédiatement la question : *Est-ce que tu as été violée ?* Si la réponse est négative ou si la question amène la victime dans un état de confusion, on a remarqué que la réaction est de dire : *donc ça va! Tu n'as pas été violée!*

Notre groupe veut faire reconnaître comme crime le fait d'être intoxiqué à son insu et parfois avec consentement (sans connaître l'ensemble des conséquences). Il s'agit d'une infraction et les victimes doivent pouvoir, si elles le désirent, se tourner vers l'appareil judiciaire et sentir qu'elles ont un droit.

## Réalisations

Pour atteindre ses trois objectifs, *Femmes qui sortent* a mené diverses actions :

- 1- On a réalisé une affiche avec le logo repris du comité Femmes et sécurité de la Petite Patrie. L'affiche était un de nos premiers projets. L'objectif était de communiquer avec le plus grand nombre de bars et de proposer qu'elle soit collée au mur dans la salle de toilette des femmes. Sur l'affiche on avait inscrit certains symptômes des drogues du viol. Cependant, ce qui est le plus important c'est que l'affiche propose que les femmes s'aident entre elles. Ceci vient répondre à une de nos frustrations premières reliées à mon expérience personnelle. Dans une salle de toilette, j'ai été étalée sur tout mon long pendant plusieurs minutes et aucune femme ne m'a porté secours.
- 2- Aussi, pour les bars, nous avons fait des séances de formation pour le personnel. Elles consistaient à rencontrer l'ensemble des hommes qui travaillent à la «sécurité» et à échanger avec eux sur la réalité du phénomène des drogues du viol.
- 3- Un autre moyen d'atteindre les gens fut par l'intermédiaire des campus (universitaires, cégepiens et secondaires). Nous avons tenu des kiosques d'information dans certaines institutions scolaires et nous y avons fait des présentations.
- 4- Nous avons mené une campagne médiatique. Nous avons eu une couverture médiatique importante mais pas nécessairement pertinente et positive.
- 5- Nous avons tenu un débat communautaire dans le Mile-End sur la question des drogues du viol.
- 6- Nous avons cherché et cherchons toujours à établir des liens avec des compagnies de bière afin qu'elles acceptent de financer et de produire des sous-verres sur lesquels paraîtraient des slogans de sensibilisation sur la question des drogues du viol.
- 7- On a fait une présentation pour la Police de Montréal. On croit qu'il est très pertinent que les policiers, parfois les premiers à être en contact avec les victimes, soient sensibilisés et connaissent l'envergure des problèmes reliés aux cas spécifiques des victimes des drogues du viol. Entre autres, le fait que les événements et les faits soient souvent nébuleux pour la victime.
- 8 Finalement, nous offrons du soutien téléphonique aux victimes qui nous contactent. Plusieurs services peuvent être rendus en fonction de la victime et ce qu'elle recherche lorsqu'elle communique avec nous. Nous offrons du support moral non professionnel mais aussi la possibilité d'aider dans le cas où les femmes voudraient porter plainte. Nous pouvons également, lorsqu'un bar est concerné, communiquer avec la ou le responsable du bar en cause et suggérer notre affiche ainsi qu'une formation pour le personnel.

## Conclusion

Pour terminer, la philosophie au cœur de notre groupe est que la femme n'est aucunement responsable d'avoir été intoxiquée par une autre personne. Partant de cette prémisse, nous ne suggérons pas aux femmes de surveiller leurs verres. La première chose que l'on m'a demandée lorsque j'ai été drogué c'était: *avais-tu surveillé ton verre ?* Si la réponse est non, on pense que tu as en partie «cherché le trouble» car il est de ta responsabilité de penser que le danger d'être drogué à ton insu est imminent. De plus, les hommes qui sont le plus portés à ce genre de comportement font partie de l'entourage de la victime. Il serait très troublant de dire à toutes les femmes de surveiller leur verre en présence de leur ami masculin. Ce qui est important, c'est de voir une communauté de personnes sensibilisées à l'existence des drogues du viol et qui serait prête en tout temps de venir en aide à une femme dans le besoin.





## Mot de clôture

### Dèby Trent

Membre du comité organisateur de la Journée.  
Coordonnatrice du Centre pour les victimes d'agressions sexuelles de Montréal

Je tiens à remercier les participantEs de leur présence. Je veux remercier aussi tous les conférenciers, conférencières qui ont pris de leur précieux temps pour présenter leurs points de vue, leurs opinions, leurs visions relativement à cette question importante. Finalement, je remercie les membres du comité organisateur et particulièrement Marie-Claude Brunelle, qui a rendu cette journée possible, les bénévoles et la cuisine collective. Je souligne également la contribution d'Arlène Geaudreault, notre animatrice qui a fait, avec talent et humour, un très bon travail.

Enfin, je termine avec quelques réflexions. Quand le comité a travaillé à la mise à jour de la trousse médicolégal il y quelques années, il s'est dit qu'il fallait absolument trouver une façon de remettre la victime au centre de l'intervention et au centre de la trousse. Cette trousse est un outil qui nous permet de recueillir des informations, de nous aider à nous organiser, etc. Ce qui ressort aujourd'hui, c'est qu'effectivement on peut parler de drogues et on peut en parler de toutes sortes de façons, mais il reste clair qu'il y a une agression sexuelle de commise et il y a une personne qui en est la victime. C'est de cette personne là dont il faut parler. Nous devons garder à l'esprit que c'est une agression qui est commise par quelqu'un qui fait partie de la société. Drogues et agressions sexuelles ne peuvent être dissociées les unes des autres.



## Place à la salle

À la lumière des interventions faites dans le cadre de *Place à la salle* on retiendra les trois grands thèmes suivants : les aspects médico-légaux, la notion de responsabilité de la victime et l'intervention auprès des agresseurs.

Tout d'abord, il a été question de tout l'aspect médico-légal. Les participantEs ont voulu préciser et aborder certains points concrets par rapport, entre autres, à la mise en accusation d'éventuels suspects, au fait de porter plainte ou non, que ce soit à la suite d'une agression par soumission chimique avec une substance consommée de façon volontaire ou non.

Tous les intervenants s'entendent sur la nécessité d'uniformiser les procédures. En fait, ce qui ressort de l'aspect médico-légal c'est que les intervenantEs ne communiquent pas suffisamment entre elles d'où les difficultés d'action. Tous désirent travailler dans l'intérêt des victimes mais l'utilisation de procédures différentes peut entraîner de la confusion chez les victimes et ainsi retarder la prise de décision quant au dépôt d'une plainte.

Néanmoins, un travail est fait. La victime est prise en charge du début à la fin. Carole Pécelet rappelle aussi que malgré les difficultés liées à la mise en accusation, certains suspects sont trouvés coupables. Quant à Venise Vignola, elle poursuit en suggérant de ne pas toujours se fier à la mise en accusation pour juger du travail d'enquête réalisé. Même s'il n'y a pas de mise en accusation, les enquêteurs peuvent trouver et identifier un ou des suspects. La victime sera alors rassurée et satisfaite du travail policier. Ce qui importe avant tout pour la victime, c'est d'être écoutée et crue. On remarque ici que les propos des conférencierEs se voulaient une réponse aux questionnements et aux inquiétudes de l'auditoire par rapport à l'intervention de première ligne. Mentionnons que, sur le plan médico-légal, le fait de ne pas porter plainte, ou même de ne pas avoir été abusée, ne signifie pas que la personne ne veut pas savoir si elle a été droguée.

D'un autre côté, les intervenantEs ont mis l'accent sur la non-responsabilité de la victime dans le phénomène des agressions sexuelles, ce qui implique de changer à la fois les mentalités et les modes d'actions préventives qui visent d'avantage à fournir aux femmes un guide de règles à suivre. Ce type de prévention suggère la responsabilisation de la victime par rapport à l'agression subie et met en doute l'intégrité de la personne agressée. Toute cette question induit un lien avec la culpabilité de la victime. Par exemple, une femme qui n'a pas respecté une des règles de prévention, comme de surveiller son verre, pourrait être perçue comme négligente à l'égard de sa sécurité et donc il ne faudrait pas se surprendre qu'elle soit devenue victime. À partir de ce moment toute « la machine » à préjugés et à stéréotypes s'enclenche. C'est pourquoi beaucoup de femmes, dont l'organisation *Femmes qui sortent*, évoquent le principe de la non-responsabilité. C'est en même temps une façon de lutter contre certains réflexes stéréotypés.

Finalement, tout un volet des interventions de *Place à la salle* a mis en évidence l'absence d'information à propos de l'agresseur comme tel. Comment intervient-on auprès d'eux et comment peut-on prévenir les actes d'agressions et les récidives éventuelles? C'est une problématique sociale à considérer de façon globale et non uniquement comme une dysfonction individuelle ou d'un incident entre deux personnes.



## Perspectives

Cette journée a sans doute rempli sa mission quant à la démystification de la multiplicité des drogues qui peuvent être utilisées pour commettre une agression.

Cependant, l'aspect condensé des thèmes et l'absence de plusieurs perspectives, pourtant signalées dans l'introduction de Louise Lacroix, fait croire au comité organisateur qu'il serait opportun de procéder à des rencontres sous forme de petits ateliers. De cette façon, il serait plus aisé d'approfondir la problématique et d'éviter les répétitions.

De la même façon, un échange avec la salle au cours de la journée (et non uniquement à la fin) permettrait aux participantEs de réagir immédiatement après chacune des conférences, ce qui leur éviterait d'oublier ou de perdre de vue certains aspects qui viennent d'être abordés.

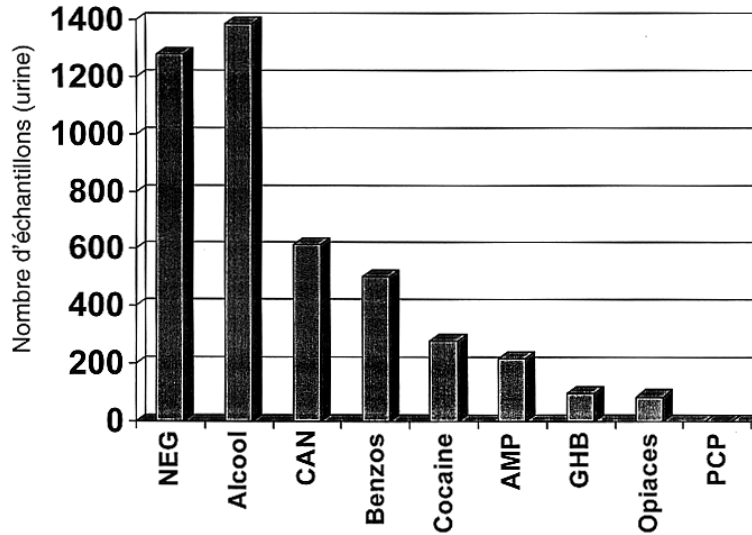
Il importe donc de donner suite à cet événement en tenant bien sûr compte des propositions évoquées précédemment.

À la prochaine!



## Annexe 1

**Distribution des cas d'agressions sexuelles pour diverses classes de drogues (USA 1996-2000 : n = 3303)**  
Plus d'une drogue retrouvée dans certains échantillons



## Annexe 2

**Distribution des cas d'agressions sexuelles pour diverses classes de drogues (LSJML 1998-2002 : n = 736)**

