

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

25 avril 2014

PROPOSITION DE LOI

**modifiant le Code d'instruction criminelle
en ce qui concerne la possibilité
de transmission d'une maladie
contagieuse grave**

PROPOSITION DE LOI

**complétant le Code d'instruction criminelle
en vue de réglementer la procédure de
dépistage d'une maladie contagieuse grave
transmise lors de la commission d'une
infraction**

**RAPPORT
RELATIF AUX AUDITIONS**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA JUSTICE
PAR
MME **Sophie DE WIT**

SOMMAIRE

Pages

I. Audition du 19mars 2014	3
II. Audition du 26 mars 2014.....	11

Document précédent:

Doc 53 **3279/ (2013/2014):**

001: Proposition de loi de Mme Van Cauter.

Doc 53 **3440/ (2013/2014):**

001: Proposition de loi de Mme Becq.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

25 april 2014

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het Wetboek van
Strafvordering wat de mogelijkheid
van overbrenging van een ernstige
besmettelijke ziekte betreft**

WETSVOORSTEL

**tot aanvulling van het Wetboek van
strafvordering met een regeling voor
het onderzoek naar de mogelijkheid van
overbrenging van een ernstige besmettelijke
ziekte bij gelegenheid van een strafbaar feit**

**VERSLAG
OVER DE HOORZITTINGEN**

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE JUSTITIE
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Sophie DE WIT**

INHOUD

Blz.

I. Hoorzitting van 19 maart 2014.....	3
II. Hoorzitting van 26 maart 2014	11

Voorgaand document:

Doc 53 **3279/ (2013/2014):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Van Cauter.

Doc 53 **3440/ (2013/2014):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Becq.

9108

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Kristien Van Vaerenbergh

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Sophie De Wit, Koenraad Degroote, Sarah Smeyers, Kristien Van Vaerenbergh
PS	Laurence Meire, André Perpète, Manuella Senecaut, Özlem Özen
CD&V	Sonja Becq, Raf Terwingen
MR	Philippe Goffin, Marie-Christine Marghem
sp.a	Renaat Landuyt
Ecolo-Groen	Stefaan Van Hecke
Open Vld	Carina Van Cauter
VB	Bert Schoofs
cdH	Christian Brotcorne

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Siegfried Bracke, Daphné Dumery, Theo Francken, Miranda Van Eetvelde, Ben Weyts
Karine Lalieux, Yvan Mayeur, N
Gerald Kindermans, Gerda Mylle, Liesbeth Van der Auwera
Corinne De Permentier, Denis Ducarme, Charles Michel
Rosaline Mouton, Peter Vanvelthoven
Juliette Boulet, Fouad Lahssaini
Patrick Dewael, Sabien Lahaye-Battheu
Gerolf Annemans, Peter Logghe
Joseph George, Benoît Lutgen

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

INDEP-ONAFH Laurent Louis

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
LDD	:	Lijst Dedecker
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie
INDEP-ONAFH	:	Indépendant-Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n ^o de base et du n ^o consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Compte Rendu Analytique	CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel : publications@lachambre.be	Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail : publicaties@dekamer.be
Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC	De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ces propositions de loi au cours de ses réunions des 11 et 18 février, 19 et 26 mars 2014.

Au cours de sa réunion du 11 février 2014, la commission a décidé d'organiser des auditions conformément à l'article 28.1 du Règlement.

La proposition de loi complétant le Code d'instruction criminelle en vue de réglementer la procédure de dépistage d'une maladie contagieuse grave transmise lors de la commission d'une infraction, n° 3440/001, a été jointe au cours de la réunion du 26 mars 2014 à la discussion de la proposition de loi modifiant le Code d'instruction criminelle en ce qui concerne la possibilité de transmission d'une maladie contagieuse grave, n° 3279/001.

Le 3 avril 2014, la commission a décidé, eu égard à l'importance des auditions, d'établir un rapport.

A. Audition du 19 mars 2014

1. Exposés

a. *Exposé de M. Willem Debeuckelaere, président de la Commission de la protection de la vie privée*

M. Willem Debeuckelaere, président de la Commission de la protection de la vie privée, résume brièvement le point de vue qu'il a développé dans un avis écrit mis à la disposition des membres de la commission.

L'orateur souligne qu'en la matière, la question principale est de savoir si le droit fondamental de chacun à l'intégrité physique, donc également celui d'un suspect, ou, de manière plus large, de l'intéressé, peut constituer un obstacle. Il explique que la réponse à la question de la compatibilité de la réglementation proposée avec ce droit suppose une mise en balance entre, d'une part, les intérêts de la victime, et, d'autre part, ceux de l'auteur présumé.

Bien entendu, un test sanguin constitue une atteinte à l'intégrité physique et éventuellement psychologique d'une personne, mais la question se pose de savoir si ce droit ne doit pas s'effacer face au droit de la victime à l'intégrité physique et psychique. L'intégrité de la victime d'une infraction a déjà été violée, et ce, presque toujours de manière plus brutale et plus violente que

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze wetsvoorstellen besproken tijdens haar vergaderingen van 11 en 18 februari, 19 en 26 maart 2014.

Tijdens haar vergadering van 11 februari 2014 heeft de commissie beslist om overeenkomstig artikel 28.1 van het Reglement hoorzittingen te organiseren.

Het wetsvoorstel tot aanvulling van het Wetboek van strafvordering met een regeling voor het onderzoek naar de mogelijkheid van overbrenging van een ernstige besmettelijke ziekte bij gelegenheid van een strafbaar feit, nr. 3440/001, werd tijdens de vergadering van 26 maart 2014 toegevoegd aan de bespreking van het wetsvoorstel tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering wat de mogelijkheid van overbrenging van een ernstige besmettelijke ziekte betreft, nr. 3279/001.

Op 3 april 2014 heeft de commissie beslist om, gelet op het belang van de hoorzittingen, een verslag op te stellen.

A. Hoorzitting van 19 maart 2014

1. Uiteenzettingen

a. *Uiteenzetting door de heer Willem Debeuckelaere, voorzitter van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer*

De heer Willem Debeuckelaere, voorzitter van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, geeft een beknopte samenvatting van het standpunt dat hij heeft verwoord in een schriftelijk advies dat de leden van de commissie ter beschikking werd gesteld.

De spreker stipt aan dat de hamvraag in dergelijke kwesties is of het grondrecht van eenieder op fysieke integriteit, dus ook die van een verdachte of breder, de betrokkene, een obstakel kan zijn. Hij legt uit dat het antwoord op de vraag naar de verenigbaarheid van de voorgestelde regeling met dit recht een afweging veronderstelt tussen de belangen van enerzijds het slachtoffer en anderzijds deze van de vermoedelijke dader.

Een bloedtest vormt uiteraard een inbreuk op de fysieke en eventueel de psychologische integriteit van een persoon, maar de vraag rijst of dit recht niet moet wijken voor het recht van het slachtoffer op hetzelfde recht op fysieke en psychische integriteit. Als slachtoffer van een misdrijf is haar of zijn integriteit reeds geschonden. En bijna steeds op een brutelere en heftiger wijze dan de

l'intervention nécessaire au prélèvement sanguin. Si l'on effectue une mise en balance raisonnable des intérêts des deux parties à ce conflit de droits fondamentaux, il est évident que les droits de la victime sont prépondérants par rapport à ceux de l'auteur présumé ou même des tiers concernés. Un tel prélèvement sanguin (ou prélèvement d'un autre matériel cellulaire convenant pour l'analyse) est une mesure limitée qui porte à peine atteinte à l'intégrité physique. La mesure est connue en droit belge (prélèvements sanguins dans des affaires de roulage, examen et fouille corporels). De plus, cette mesure sera exécutée par un médecin, ce qui garantit que l'acte sera effectué avec professionnalisme et avec un minimum de dommages.

M. Debeuckelaere estime qu'étant donné les circonstances concrètes et le caractère relativement peu invasif de l'acte posé (prélèvement d'un échantillon de sang), on peut conclure qu'à première vue et à cet égard, la réglementation proposée est acceptable.

Pour appuyer cette conclusion, l'intervenant renvoie à la jurisprudence néerlandaise (*Hoge Raad*, 18 juin 1993, n° 15015NJ.1994, 347; *Hoge Raad*, 12 décembre 2003, n° C02/193 HR, NJ-2004, 193), qui est examinée dans l'avis écrit mentionné ci-dessus.

Ensuite, M. Debeuckelaere souligne que, conformément à l'article 4, § 1^{er}, 2^o, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, les données à caractère personnel peuvent être uniquement collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes. La description des objectifs poursuivis doit donc être aussi précise, détaillée et complète que possible afin que l'on puisse vérifier correctement que les données personnelles collectées sont adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues, et ce, en application de l'article 4, § 1^{er}, 3^o, de la même loi.

D'une part, il est stipulé, dans les développements de la proposition de loi, que celle-ci vise seulement à optimiser les soins et l'aide dont doit bénéficier la victime et en aucun cas de criminaliser le VIH ou d'autres maladies transmissibles et/ou d'en incriminer la transmission involontaire (DOC 53 3279/001, p. 7).

L'orateur estime qu'un tel objectif est, en soi, légitime et justifié à la lumière de l'article 7, § 2, g) et e), de la loi du 8 décembre 1992, eu égard, notamment, à l'encadrement réglementaire.

ingrep die nodig is voor de afname van de test. In een redelijke belangenafweging tussen beider belangen in dit grondrechtenconflict is het evident dat de aanspraken van het slachtoffer zwaarder doorwegen dan deze van de vermoedelijke dader of zelfs van betrokken derden. Een dergelijke bloedafname (of afname van ander geschikt celmateriaal) is een beperkte maatregel die nauwelijks de fysieke integriteit schendt. In ons recht is een dergelijke maatregel gekend (bloedafname in verkeerszaken, onderzoek op het lichaam, foullering). De uitvoering ervan zal bovendien gebeuren door een geneesheer, wat de nodige waarborgen verleent op professioneel handelen met de minste schade.

De heer Debeuckelaere is van oordeel dat, gegeven de concrete omstandigheden en de relatief weinig ingrijpende handeling die wordt gesteld (afname van een bloedstaal), men mag besluiten dat de voorgestelde regeling op het eerste gezicht en op dat punt door de beugel kan.

Ter ondersteuning van deze conclusie verwijst de spreker naar Nederlandse rechtspraak (*Hoge Raad*, 18 juni 1993, nr. 15015NJ.1994, 347; *Hoge Raad*, 12 december 2003, nr. C02/193 HR, NJ. 2004, 193) die wordt besproken in het hoger vermeld schriftelijk advies.

Vervolgens wijst de heer Debeuckelaere erop dat, overeenkomstig artikel 4, § 1, 2^o, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levensfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, persoonsgegevens slechts ingezameld mogen worden voor welbepaalde en uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden. De omschrijving van de nagestreefde doeleinden moet dus zo precies, gedetailleerd en volledig mogelijk zijn, zodat naar behoren kan worden nagegaan of de ingezamelde persoonsgegevens toereikend en terzake dienend zijn en niet overmatig ten opzichte van de doeleinden van de verwerking en dit in navolging van artikel 4, § 1, 3^o, van dezelfde wet.

Eenzijds wordt in de toelichting bij het wetsvoorstel uitdrukkelijk bepaald dat het enkel de optimale zorg en ondersteuning van het slachtoffer beoogt en er niet toe strekt HIV of andere overdraagbare aandoeningen te criminaliseren en/of de overdracht van dergelijke aandoeningen strafbaar te stellen wanneer dit niet intentioneel gebeurt (DOC 53 3279/001, blz. 7).

De spreker is van oordeel dat een dergelijk doeleinde op zich rechtmatig en gewettigd voorkomt in het licht van artikel 7, § 2, g) en e), van de wet van 8 december 1992, mede gelet op de reglementaire omkadering.

D'un autre côté, on peut lire dans ces mêmes développements (*idem*, p. 4) que la proposition de loi a pour objectif non seulement de déterminer, à l'aide d'une analyse sanguine du suspect ou d'un tiers, si ce dernier est porteur d'une maladie contagieuse, mais aussi de constater si le suspect ou le tiers est celui qui a, le cas échéant, (effectivement) contaminé la victime de cette infraction.

M. Debeuckelaere souligne que le législateur doit indiquer clairement à quoi serviront les résultats du test: ont-ils uniquement un but curatif, et doivent-ils dès lors figurer uniquement dans le dossier médical et servent-ils exclusivement à poser des actes médicaux? Ou bien l'objectif est-il de les utiliser également dans la suite de la procédure pénale? Ces données peuvent-elles être utilisées pour l'administration de la preuve (en combinaison ou non avec un test ADN), pour l'incrimination, pour la fixation de la peine, pour la détermination des conditions et mesures à imposer (pour la levée de la détention préventive, pour la peine à choisir et les conditions de probation?). L'orateur estime que la proposition de loi devrait au moins être adaptée sur ce point.

b. Exposé de Mme Bernadette Baeyens, substitue du procureur du Roi auprès du tribunal de première instance de Gand

Mme Bernadette Baeyens, substitue du procureur du Roi auprès du tribunal de première instance de Gand, explique tout d'abord que le parquet de Gand utilise déjà actuellement un mode de travail comparable à celui qui est prévu dans la proposition de loi (DOC 53 3279/001).

Lorsqu'une infraction dans le domaine des mœurs est déclarée à la police, l'UZGent prélève, en exécution d'un protocole d'accord entre le parquet et l'hôpital, un "set agression sexuelle" (SAS): des échantillons et des vêtements sont prélevés lors d'un examen médical à la suite d'une agression sexuelle. Cela peut permettre de rassembler des preuves (par exemple en trouvant des traces d'ADN sur le corps de la victime) et de décrire adéquatement les lésions.

Ensuite, la victime peut aussi être accompagnée sur le plan psychologique et elle est mise en contact avec un spécialiste qui peut fournir plus de renseignements concernant d'éventuelles contaminations et peut prescrire, le cas échéant, des inhibiteurs spécifiques du VIH et des médicaments contre l'hépatite B et C. L'oratrice

Langs de andere kant wordt in diezelfde toelichting (*idem*, blz. 4) gesteld dat het wetsvoorstel niet alleen tot doel heeft om aan de hand van een bloedanalyse van een verdachte of een derde vast te stellen of deze drager is van een besmettelijke ziekte maar tevens om vast te stellen of de verdachte of derde diegene is die, in voorkomend geval, de besmetting met deze ziekte (effectief) heeft overgedragen op het slachtoffer van dat misdrijf.

De heer Debeuckelaere benadrukt dat de wetgever duidelijk moet uitmaken waar de resultaten van de test moeten voor dienen: zijn deze enkel curatief bedoeld en horen die dan ook enkel thuis in het medische dossier en zijn ze uitsluitend dienstig voor medische handelingen? Of is het de bedoeling om de resultaten van de test ook mee te nemen in het verder strafproces? Mogen deze gegevens gebruikt worden in de bewijsvoering (al dan niet in combinatie met DNA — test?), in de incriminatie, in de straftoemeting, in op te leggen voorwaarden en maatregelen (bij opheffing van voorlopige hechtenis, de te kiezen straf en de probatievoorwaarden?). De spreker meent dat het wetsvoorstel minstens op dit punt moet worden bijgesteld.

b. Uiteenzetting door mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, legt vooreerst uit dat het parket te Gent vandaag reeds een werkwijze volgt die vergelijkbaar is met deze die wordt bepaald in het wetsvoorstel (DOC 53 3279/001).

Wanneer er bij de politie aangifte wordt gedaan van een zedenmisdrijf, dan wordt er in uitvoering van een protocolakkoord tussen het parket en het UZGent door het ziekenhuis een zogenaamde "seksuele agressie set" (SAS) afgenomen. Dit is een staalname van monsters en kledingstukken bij een medisch onderzoek na een seksuele agressie. Die kan ertoe bijdragen dat bewijzen worden verzameld (bijvoorbeeld doordat er DNA-sporen op het lichaam van het slachtoffer kunnen worden aangetroffen) en laat toe dat er een adequate beschrijving van de letsels wordt vastgelegd.

Vervolgens kan het slachtoffer ook psychologisch worden begeleid en wordt hij of zij in contact gebracht met een specialist die meer inlichtingen kan verstrekken omtrent eventuele besmettingen en desgevallend specifieke HIV-remmende medicatie en medicatie tegen hepatitis B en C kan voorschrijven. De spreekster

fait observer que de tels médicaments peuvent souvent avoir des effets secondaires et doivent être administrés en respectant un horaire strict. Ces circonstances ne sont pas de nature à favoriser le processus d'intériorisation de la victime.

Dans la pratique, les services de police demandent aussi à la victime de subir sur base volontaire un test à l'aide duquel un risque de contamination éventuel peut être constaté.

Mme Baeyens fait observer qu'un test obligatoire pourrait contribuer à réduire les désagréments pour la victime. Si l'auteur présumé présente un test négatif, on pourrait le cas échéant arrêter le traitement médical et en limiter les effets nocifs.

L'oratrice souligne d'ailleurs que cette disposition servirait surtout la victime et n'est pas strictement nécessaire pour le ministère public. Elle explique aussi qu'en cas de transmission intentionnelle de maladies contagieuses, l'analyse a d'autres caractéristiques qui permettent de procéder aux expertises nécessaires.

Mme Baeyens se rallie par ailleurs à un certain nombre de critiques formulées par le président de l'association des juges d'instruction dans son avis écrit (cet avis a été mis à disposition des membres). Il concerne essentiellement l'observation que le Code d'instruction criminelle est déjà mal structuré et qu'il règle de nombreuses procédures spécifiques. La proposition de loi en ajouterait une qui n'est en outre pas conforme à une série d'autres dispositions légales. L'oratrice suggère, au lieu d'instaurer une nouvelle procédure, de recourir à la figure de la "mini-instruction", qui implique qu'un juge d'instruction prenne exclusivement une décision concernant la mesure coercitive à prendre sans se saisir de l'ensemble de l'affaire.

M. Willem Debeuckelaere, président de la commission de la protection de la vie privée, se rallie à cette dernière observation.

2. Échange de vues

Mme Manuella Senecaut (PS) comprend que la proposition de loi (DOC 53 3279/001) vise à protéger les intérêts de la victime. Ainsi qu'elle l'a déjà indiqué au cours de la discussion générale, elle craint toutefois que la réglementation proposée puisse avoir des effets indésirables.

wijst erop dat dergelijke medicijnen vaak bijwerkingen kunnen veroorzaken en volgens een strikt tijdschema moeten worden toegediend. Deze omstandigheden zijn niet bevorderlijk voor het verwerkingsproces van het slachtoffer.

In de praktijk vragen de politiediensten het slachtoffer ook om op vrijwillige basis een test te ondergaan aan de hand van welke eventueel besmettingsgevaar kan worden vastgesteld.

Mevrouw Baeyens wijst erop dat een verplichte test ertoe zou kunnen bijdragen dat de last voor het slachtoffer zou kunnen worden verlicht. Wanneer de vermoedelijke dader negatief test, dan zou men in voorkomend geval de medicinale behandeling kunnen stopzetten en de nadelige gevolgen ervan binnen de perken kunnen houden.

De spreekster benadrukt overigens dat deze regeling vooral het slachtoffer zou dienen en strikt genomen niet noodzakelijk is voor het openbaar ministerie. Zij legt ook uit dat, in geval van intentionele overdracht van besmettelijke ziekten het onderzoek andere kenmerken heeft die toelaat dat de nodige deskundigenonderzoeken worden uitgevoerd.

Voorts sluit mevrouw Baeyens zich aan bij een aantal punten van kritiek de voorzitter van de vereniging van onderzoeksrechters heeft geformuleerd in zijn schriftelijk advies (dit advies werd ter beschikking van de leden gesteld). Het betreft hoofdzakelijk dat de bedenking dat het Wetboek van strafvordering nu al slecht gestructureerd is en tal van specifieke procedures regelt. Het wetsvoorstel zou er daaraan één toevoegen die bovendien niet in overeenstemming is met een aantal andere wetsbepalingen. De spreekster suggereert om in de plaats van een nieuwe procedure in te voeren, een beroep te doen op de figuur van het "mini-onderzoek" die inhoudt dat een onderzoeksrechter uitsluitend beslist over de te nemen dwangmaatregel zonder de zaak volledig aan zich te trekken.

De heer Willem Debeuckelaere, voorzitter van de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, sluit zich aan bij deze laatste opmerking.

2. Gedachtewisseling

Mevrouw Manuella Senecaut (PS) begrijpt dat het wetsvoorstel (DOC 53 3279/001) de bescherming van de belangen van het slachtoffer beoogt. Zoals zij reeds heeft megedeeld tijdens de algemene bespreking, vreest zij echter dat de voorgestelde regeling ongewenste effecten kan hebben.

Elle réitère l'objection qu'elle a formulée à cette occasion, à savoir que "la victime pourrait être rassurée à tort si les résultats de ce test sanguin se révélaient négatifs (dans le sens où aucune maladie contagieuse ne serait décelée)". Elle a en outre souligné qu'il s'agit "seulement" d'une analyse du sang de l'auteur présumé, et qu'il est par ailleurs possible que la maladie contagieuse ne se soit pas encore manifestée. Dans ces cas, il se pourrait que l'on arrête le traitement à tort.

Mme Bernadette Baeyens, substitute du procureur du Roi auprès du tribunal de première instance de Gand, réplique que le nombre de cas dans lesquels il existe un doute sur l'identité de l'auteur est très limité, a fortiori lorsqu'il s'agit de faits de mœurs. Il ressort en effet des statistiques que les auteurs proviennent souvent de l'environnement proche de la victime et qu'ils sont connus de la victime.

Lorsqu'un doute surgit toutefois sur l'identité, la question est examinée en détail avec la victime, de manière à ce qu'une décision justifiée sur le plan médical puisse être prise, y compris dans ce cas. L'oratrice explique qu'il s'agit d'une décision qui est prise en concertation avec le(s) médecin(s) traitant(s).

M. Willem Debeuckelaere, président de la Commission de la protection de la vie privée, souscrit à la réponse de Mme Baeyens. Il confirme que le ministère public ne joue aucun rôle à ce stade. La décision est de nature médicale et non de nature juridique, et elle n'a pas d'effets juridiques.

Mme Manuella Senecaut (PS) pense toutefois qu'il est essentiel que la victime soit correctement informée du fait que les poursuites et la procédure pénale ne sont pas encore terminées et qu'il est donc également possible que le suspect ne soit pas l'auteur définitif, ce qui signifie également que le risque de contamination n'est peut-être pas complètement écarté.

L'intervenante attire ensuite l'attention sur le fait que le test sanguin peut également être réalisé sur "un tiers autre que le suspect si pareils indices montrent que le sang par lequel la victime a été contaminée lors de l'infraction provient de ce tiers" (article 28novies, § 1^{er}, proposé, du Code d'instruction criminelle). Cela pourrait par exemple être le cas dans le cadre d'une infraction liée à la drogue lors de laquelle une personne aurait été piquée par accident avec une seringue contaminée par le sang d'un tiers. Ce tiers n'a pas nécessairement un lien avec l'infraction poursuivie. Comment son droit à la protection de la vie privée et de l'intégrité physique sera-t-il protégé? Son nom sera certainement communiqué à

Zij herhaalt de bedenking die zij toen maakte en erop neerkwam "dat het slachtoffer misschien verkeerdelijk gerustgesteld wordt als de resultaten van deze bloedtest negatief (in de zin dat er geen besmettelijke ziekte wordt aangetroffen) blijken te zijn". Daarbij wees zij erop dat het "slechts" gaat om een test van het bloed van de *vermoedelijke* dader en, wat meer is, dat het kan zijn dat de besmettelijke ziekte zich nog niet gemanifesteerd heeft. In die gevallen zou het kunnen zijn dat men de behandeling ten onrechte zal stopzetten.

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, repliceert dat het aantal gevallen waarin er twijfel rijst omtrent de identiteit van de dader zeer klein is, zeker wanneer het zedendelicten betreft. Uit de statistieken blijkt namelijk dat de daders vaak uit de nabije omgeving van het slachtoffer komen en het slachtoffer bekend zijn.

Wanneer er toch twijfel rijst omtrent de identiteit, dan wordt dat omstandig besproken met het slachtoffer zodat er ook in dat geval een medisch verantwoorde beslissing kan worden genomen. De spreekster legt uit dat het om een beslissing gaat die wordt genomen in overleg met de behandelende medicus/medici.

De heer Willem Debeuckelaere, voorzitter van de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, onderschrijft het antwoord van mevrouw Baeyens. Hij bevestigt dat het openbaar ministerie in dit stadium geen enkele rol speelt. De beslissing is medisch en niet gerechtelijk van aard en heeft geen juridische gevolgen.

Mevrouw Manuella Senecaut (PS) denkt niettemin dat het van uiterst groot belang is dat het slachtoffer degelijk wordt voorgelicht over het feit dat de vervolging en het strafproces nog niet zijn beëindigd en dat het dus ook mogelijk is dat de verdachte niet de uiteindelijke dader is. Daarmee wordt ook bedoeld dat het risico op besmetting misschien niet volledig van de baan is.

De spreekster vestigt er vervolgens de aandacht op dat de bloedtest ook kan worden uitgevoerd "op een ander dan de verdachte indien uit zodanige aanwijzingen blijkt dat besmetting door misdrijf met behulp van bloed van die ander is overgebracht op een slachtoffer" (voorgesteld artikel 28novies, § 1, van het Wetboek van strafvordering). Dat zou bijvoorbeeld het geval kunnen zijn bij een drugsmisdrijf waarbij er een prikincident heeft plaatsgevonden met een spuit die besmet is met het bloed van een derde. Die derde heeft niet noodzakelijk iets te maken met het vervolgd misdrijf. Hoe wordt diens recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en fysieke integriteit beschermd? Diens naam zal

la victime. On peut s'attendre à ce qu'il ou elle le mentionne lors des audiences. Cette personne sera ainsi connue, même si, à strictement parler, elle n'a rien à voir avec l'infraction.

À titre subsidiaire, l'intervenante demande si le nom du tiers serait également communiqué si on recourait à la mini-instruction suggérée par Mme Baeyens.

M. Willem Debeuckelaere, président de la Commission de la protection de la vie privée, estime que la réalisation d'un test sanguin doit être possible dans le cas évoqué par Mme Senecaut. Il souligne que, formellement parlant, l'auteur présumé reste toujours un tiers jusqu'au moment de l'inculpation. Il souligne également que le test sanguin obligatoire est assorti des garanties nécessaires, étant donné que l'autorisation du juge d'instruction est requise (article 28novies, § 1^{er}, alinéa 2, proposé, du Code d'instruction criminelle).

Mme Bernadette Baeyens, substitute du procureur du Roi auprès du tribunal de première instance de Gand, estime que la remarque de Mme Senecaut concernant la protection de la vie privée des tiers mérite qu'on y accorde l'attention nécessaire. La proposition de loi devrait sans doute être adaptée sur ce point. Elle renvoie, à cet égard, à la nouvelle loi sur l'ADN (la loi du 22 mars 1999 relative à la procédure d'identification par analyse ADN en matière pénale) qui garantit l'anonymat de la personne sur laquelle est réalisé le prélèvement d'un échantillon de référence. Le dossier judiciaire ne sera en effet pas toujours uniquement consulté par la victime.

L'intervenante explique que, dans le cadre de la jonction de différents dossiers pénaux, il est possible que des personnes puissent consulter des dossiers qui ne les concernent pas nécessairement directement. Cela peut par exemple être le cas lorsque le dossier relatif à l'auteur X est joint à un dossier concernant ce même X, mais aussi les auteurs Y et Z. Ces deux derniers auront alors accès au premier dossier. Mme Baeyens explique aussi que l'anonymat ne serait pas garanti dans le cadre d'une mini-instruction.

À l'instar de M. Debeuckelaere, l'oratrice fait observer qu'il est essentiel de faire la clarté sur l'objectif du prélèvement sanguin. Si l'objectif est curatif, il n'y a aucune raison que ces données figurent dans le dossier judiciaire. Il en va évidemment autrement dans le cas où les résultats seraient utilisés à des fins judiciaires.

zeker bekend worden gemaakt aan het slachtoffer. Het valt te verwachten dat hij of zij dit tijdens de zittingen zal melden. Op die manier zal die persoon in de bekendheid raken zelfs als hij strikt genomen niets te maken heeft met het misdrijf.

In ondergeschikte orde vraagt de sprekerster of de naam van de derde ook zou worden bekendgemaakt indien men een beroep zou doen op de door mevrouw Baeyens gesuggereerde mini-instructie.

De heer Willem Debeuckelaere, voorzitter van de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, is van oordeel dat de afname van een bloedtest in het door mevrouw Senecaut aangehaalde geval mogelijk moet zijn. Hij wijst erop dat, de vermoedelijke dader tot op het ogenblik van de inverdenkingstelling formeel gezien steeds een derde blijft. Hij onderstreept ook dat de verplichte bloedtest trouwens met de nodige waarborgen wordt omringd, gelet op de voorziene machtiging van de onderzoeksrechter (voorgesteld artikel 28novies, § 1, tweede lid, van het Wetboek van strafvordering).

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, is van oordeel dat de bemerking van mevrouw Senecaut in verband met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van derden de nodige aandacht verdient. Wellicht zal het wetsvoorstel op dat punt moeten worden bijgeschaafd. Zij verwijst op dit punt naar de nieuwe DNA-wet (de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA-onderzoek in strafzaken) waarin de anonimiteit is gewaarborgd van de persoon op wie een afname van een referentiestaal wordt gedaan. Het gerechtelijk dossier zal immers niet altijd alleen door het slachtoffer worden geraadpleegd.

De sprekerster legt uit dat het in het kader van de samenvoeging van verschillende strafdossiers mogelijk is dat er personen dossiers kunnen raadplegen waarin zij niet noodzakelijk rechtstreeks betrokken zijn. Dat kan bijvoorbeeld wanneer men het dossier met betrekking tot dader X zou samenvoegen met een dossier waarin diezelfde X, maar ook daders Y en Z betrokken zijn. Die twee laatsten zullen dan ook toegang krijgen tot het eerste dossier. Mevrouw Baeyens legt ook uit dat anonimiteit niet gegarandeerd zou zijn in het kader van een mini-instructie.

De sprekerster wijst er in navolging van de heer Debeuckelaere op dat het van het grootste belang is om duidelijkheid te scheppen over het oogmerk van de af te nemen bloedtest. Als het oogmerk curatief is, dan is er geen enkele reden waarom deze gegevens zouden worden opgenomen in het gerechtelijk dossier. Dat is

Dans ce cas, il faudra procéder à une mise en balance des intérêts. Elle estime d'ailleurs que l'état actuel de la législation ne permet pas si facilement d'utiliser les résultats d'un prélèvement sanguin à des fins judiciaires et en vue de poursuites.

Par ailleurs, Mme Baeyens pense que, pour autant que le magistrat compétent estime que les résultats d'un test sanguin éventuel pourraient présenter un intérêt pour les poursuites judiciaires (p. ex. pour la qualification de l'infraction), on pourrait aussi faire procéder à une expertise distincte, ce qui, selon l'intervenante, est déjà possible également à l'heure actuelle.

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) indique que sa proposition de loi prévoit deux phases. Dans un premier temps, on demande le consentement du suspect (article 28novies, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, proposé, du Code d'instruction criminelle).

Ce n'est que si le suspect refuse de coopérer qu'il est fait appel, dans une deuxième phase, au juge d'instruction, qui peut habiliter le procureur du Roi à ordonner qu'un test sanguin soit réalisé. Dans une certaine mesure, la proposition de loi de l'intervenante présente donc d'ores et déjà des caractéristiques de la technique suggérée de la mini-instruction.

Enfin, l'intervenante fait savoir qu'elle est ouverte à toute suggestion visant à améliorer la proposition de loi.

Mme Bernadette Baeyens, substitute du procureur du Roi près le tribunal de première instance de Gand, pense qu'il serait peut-être judicieux de renvoyer intégralement à la procédure de la mini-instruction. Cela permettrait d'éviter de devoir régler explicitement et *in extenso* les dérogations dans la proposition de loi.

Mme Daphné Dumery (N-VA) revient sur les propos de Mme Baeyens selon lesquels, dans les délits de mœurs, les auteurs sont connus dans la grande majorité des cas. Elle se demande cependant combien d'entre eux prêteront volontairement leur collaboration (première phase) et s'il ne s'indiquerait pas de prévoir un prélèvement sanguin obligatoire, en particulier dans le cas de délits de mœurs.

Elle demande ensuite quel est le point de vue de Mme Baeyens concernant les délais prévus par la proposition de loi. Ne sont-ils pas trop stricts?

uiteraard anders in het geval dat de resultaten ook voor gerechtelijke doeleinden zouden worden gebruikt. Dan zal er een belangenafweging moeten gemaakt worden. Zij meent trouwens dat de huidige stand van de wetgeving niet zomaar toelaat dat men de resultaten van een bloedtest standaard zou gebruiken voor gerechtelijke doeleinden en met het oog op de vervolging.

Mevrouw Baeyens denkt overigens dat, voor zover de bevoegde magistraat van oordeel zou zijn dat de resultaten van een eventuele bloedtest van belang zouden kunnen zijn voor de gerechtelijke vervolging (bv. voor de kwalificatie van het misdrijf), men daarvoor ook een afzonderlijk deskundigenonderzoek zou kunnen laten uitvoeren. De spreekster denkt dat dit ook vandaag al mogelijk is.

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) stipt aan dat haar wetsvoorstel voorziet in twee stadia. In de eerste plaats wordt om de vrijwillige medewerking van de verdachte verzocht (voorgesteld artikel 28novies, § 1, eerste lid, van het Wetboek van strafvordering).

Het is slechts wanneer die medewerking wordt geweigerd dat in een tweede stadium een beroep wordt gedaan op de onderzoeksrechter die de procureur des Konings kan machtigen te bevelen dat er een bloedtest wordt afgenomen. In zekere zin is vertoont haar voorstel dus ook nu al kenmerken van de gesuggereerde techniek van het mini-onderzoek.

Afsluitend deelt de spreekster mee dat zij openstaat voor alle suggesties die het wetsvoorstel zouden kunnen verbeteren.

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, denkt dat het misschien aangewezen is om integraal te verwijzen naar de procedure van het mini-onderzoek. Dat zou het voordeel hebben dat men de afwijkende aspecten niet uitdrukkelijk en *in extenso* moet gaan regelen in het wetsvoorstel.

Mevrouw Daphné Dumery (N-VA) staat stil bij de uitspraak van mevrouw Baeyens dat in zedendelicten de daders in de overgrote meerderheid van de gevallen gekend zijn. Zij vraagt zich evenwel af hoeveel van hen hun vrijwillige medewerking (eerste fase) zullen verlenen en of het niet aangewezen zou zijn om te voorzien in een verplichte bloedafname, in het bijzonder in het geval van zedenmisdrijven.

Voorts vraagt zij naar het standpunt van mevrouw Baeyens omtrent de in het wetsvoorstel bepaalde termijnen. Zijn deze niet te strikt?

Mme Bernadette Baeyens, substitute du procureur du Roi auprès du tribunal de première instance de Gand, estime qu'il est encore trop tôt pour se prononcer définitivement sur le nombre de personnes qui collaboreront volontairement. Selon des collègues magistrats qui, dans des cas similaires, à savoir lors du placement de mineurs dans des institutions, demandent déjà maintenant si les auteurs concernés sont prêts à se soumettre à un test sur une base volontaire, un grand nombre d'entre eux — contrairement à ce qu'on pourrait penser — sont prêts à collaborer. Elle estime également que les chances de réussite dépendront en grande partie de la manière dont on communiquera au sujet du test sanguin éventuel et de la nature des infractions concernées. Ainsi, il est possible que l'on se heurte, en moyenne, à plus de réticence de la part des auteurs d'actes de violence sur des agents dépositaires de l'autorité comme les agents de police, que de la part des auteurs de délits de mœurs. Le résultat variera en fonction de l'état d'esprit moyen des auteurs de ces catégories de faits.

En ce qui concerne les délais, l'intervenante souligne qu'ils sont très stricts, eu égard, certainement, à la législation Salduz qui est d'application dans certains cas. Elle reconnaît qu'il est nécessaire de fixer expressément les délais applicables dans la réglementation proposée, y compris dans l'intérêt de la victime. D'un point de vue juridique, cela ne ferait pas beaucoup avancer les choses de prévoir qu'un acte doit avoir lieu "le plus rapidement possible".

Mme Baeyens souligne que le délai de douze heures prévu par l'article 28undecies proposé du Code d'instruction criminelle est particulièrement court, même si le parquet prévoit toujours une permanence vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

D'ailleurs, l'intervenante fait remarquer que le parquet veille déjà à ce que les victimes qui doivent être soumises à un prélèvement SAS soient amenées aussi rapidement que possible à l'UZ-Gent.

Mme Sonja Becq (CD&V) demande si la manière dont est formulé l'article 28novies, § 1^{er}, proposé, du Code d'instruction criminelle, notamment le membre de phrase "lorsqu'une personne a été victime d'une infraction et que des indices sérieux montrent qu'elle pourrait avoir été contaminée par une maladie grave (...)" (italiques mis par nos soins), ne risque pas de susciter des complications juridiques. Suffit-il par exemple que lors de l'infraction, il y ait eu un contact entre l'auteur et la victime ou faut-il démontrer davantage et cela ne posera-t-il pas de problèmes si par la suite, il s'avérait au cours du procès pénal qu'il n'y avait en fait pas suffisamment d'"indices sérieux"?

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, denkt dat het nog te vroeg is om definitieve uitspraken te doen over hoeveel personen hun vrijwillige medewerking zullen verlenen. Volgens collega-magistraten die in gelijkaardige gevallen, met name in geval van plaatsing van minderjarigen in instellingen, nu al vragen of de betrokken plegers bereid zijn op vrijwillige basis een test te laten afnemen, zijn er — in tegenstelling tot wat men zou kunnen verwachten — velen bereid om hun medewerking te verlenen. Zij is ook van oordeel dat de slaagkansen voor een groot stuk zullen bepaald worden door de manier waarop men over de eventuele bloedtest zal communiceren en door de aard van de betrokken misdrijven. Zo kan het zijn dat er doorsnee minder bereidheid zal zijn bij plegers van geweld jegens openbare gezagsdragers zoals politieagenten, dan bij daders van zedendelicten. Een en ander zal variëren naar gelang de doorsnee ingesteldheid van de daders van die categorieën van feiten.

Wat de termijnen betreft, benadrukt de spreekster dat deze zeer strikt zijn zeker gelet op de Salduz-wetgeving die in sommige gevallen van toepassing is. Zij erkent dat het nodig is om in de voorgestelde regeling uitdrukkelijk de toepasselijke termijnen te bepalen — dit is ook in het belang van het slachtoffer. Het zou juridisch gezien weinig zoden aan de dijk zetten om te bepalen dat een handeling "zo spoedig mogelijk" moet gebeuren.

Mevrouw Baeyens wijst erop dat de in het voorgestelde artikel 28undecies van het Wetboek van strafvordering bepaalde termijn van twaalf uur bijzonder kort is, niettegenstaande dat het parket steeds voorziet in een permanentie van vierentwintig uur per dag.

Overigens merkt de spreekster op dat het parket er ook nu al voor zorgt dat slachtoffers van wie een SAS moet worden afgenomen zo snel mogelijk naar het UZ-Gent worden overgebracht.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) vraagt of de manier waarop het voorgestelde artikel 28novies, § 1, van het Wetboek van strafvordering is geformuleerd, met name de zinsnede "in geval van een misdrijf waarbij uit ernstige aanwijzingen blijkt dat besmetting van een slachtoffer met een (...) ernstige ziekte heeft plaatsgevonden" (eigen cursivering), niet voor juridische complicaties kan zorgen. Volstaat het bijvoorbeeld dat er bij het misdrijf een contact tussen dader en slachtoffer heeft plaatsgevonden of moet er meer worden aangetoond en zal het niet voor problemen kunnen zorgen indien later tijdens het strafproces zou blijken dat er eigenlijk niet genoeg "ernstige aanwijzingen" waren?

Mme Bernadette Baeyens, substitute du procureur du Roi près le tribunal de première instance de Gand, répond que l'on déterminera à l'aide de l'analyse du professeur-médecin s'il y a ou non un risque de contamination. C'est aussi déjà le cas aujourd'hui. La prescription et l'administration de médicaments comporte en effet en soi aussi un risque. Elle estime que la manière dont la disposition citée est formulée ne risque pas de poser de problèmes.

Dans certains cas, comme lors de blessures par morsure ou par piqûre, il sera assez évident qu'une analyse doit être effectuée. Dans d'autres cas, ce ne le sera peut-être pas. Mme Baeyens songe à cet égard à des délits de mœurs impliquant des mineurs. Dans ces cas, il est souvent important de vérifier auprès de la victime mineure ce qui s'est passé, notamment s'il y a bel et bien eu pénétration. L'expérience montre en effet que cette catégorie de victimes est facilement influençable et que la teneur des déclarations qu'elles font est parfois déterminée par la manière dont elles ont été interrogées. Dans ces cas, un SAS complet sera toujours utilisé, sans que le médecin s'enquière auprès de la victime de la façon dont les choses se sont passées.

B. Audition du 26 mars 2014

1. Exposés

a. *Exposé de M. Linos Vandekerckhove, chargé de cours principal et chef de clinique, UZ Gent*

*Le professeur Linos Vandekerckhove (UZ Gent) fait observer qu'en Belgique, si le statut sérologique de l'auteur présumé d'un viol est inconnu, un traitement préventif (traitement post-exposition de l'infection au VIH — *post-exposure prophylaxis* — PEP) est systématiquement prescrit après l'exposition. Il est en général dispensé dans un centre de référence du sida, mais l'intéressé peut également être pris en charge dans les hôpitaux périphériques, qui sont toutefois moins familiarisés avec les thérapies PEP. En l'absence de traitement, le VIH est mortel. Le virus n'est pas soignable et il implique de suivre à vie une thérapie quotidienne. Soumettre sans délai l'auteur présumé à un test du sida permet de décider rapidement s'il faut maintenir le traitement préventif du VIH que l'on avait commencé à administrer. L'intervenant souligne que l'auteur présumé n'est pas toujours le coupable. La proposition de loi (DOC 53 3279/001) est toutefois certainement intéressante en cas de flagrant délit ou lorsqu'il existe un lien manifeste entre le viol et l'auteur présumé.*

Mevrouw Bernadette Baeyens, substituut-procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Gent, antwoordt dat men aan de hand van de analyse van de hoogleraar-geneesheer zal uitmaken of er een risico op besmetting is of niet. Dat gebeurt zo ook al vandaag. Het voorschrijven en toedienen van medicatie houdt op zich immers ook een risico in. Zij meent dat de manier waarop de aangehaalde bepaling is verwoord, niet voor problemen kan zorgen.

In sommige gevallen, zoals bij bijt- of prikwonden, zal het vrij vanzelfsprekend zijn dat er een onderzoek moet uitgevoerd. In andere gevallen is dat misschien niet zo. Mevrouw Baeyens denkt daarbij aan zedendelicten waarbij minderjarigen betrokken zijn. In die gevallen is het vaak belangrijk om op de juiste manier bij het minderjarige slachtoffer na te gaan wat er gebeurd is, onder meer of er wel degelijk sprake is geweest van penetratie. De ervaring leert immers dat deze categorie van slachtoffers gemakkelijk beïnvloedbaar is en dat de teneur van de verklaringen die ze afleggen soms bepaald wordt door de manier waarop ze ondervraagd worden. In die gevallen zal ook altijd een volledige SAS worden afgenomen, zonder dat de geneesheer polst bij het slachtoffer naar de toedracht van de gebeurtenissen.

B. Hoorzitting van 26 maart 2014

1. Uiteenzettingen

a. *Uiteenzetting door de heer Linos Vandekerckhove, hoofddocent, kliniekhoofd, UZ Gent*

*Professor Linos Vandekerckhove (UZ Gent) merkt op dat in België, indien de serostatus van de vermoedelijke dader van een verkrachting onbekend is, systematisch een behandeling na blootstelling, een zogenaamde *post-exposure prophylaxis* (PEP), wordt opgestart. Deze behandeling vindt meestal plaats in een aids referentiecentrum maar kan ook gebeuren in de perifere ziekenhuizen. Deze laatste zijn evenwel veel minder bekend met PEP-therapieën. HIV leidt bij niet behandeling tot het overlijden. Het is niet geneesbaar en impliceert het volgen van een levenslange dagelijkse therapie. Een snelle HIV-test van de vermoedelijke dader biedt de mogelijkheid om snel te beslissen of de reeds begonnen toediening van HIV preventieve medicatie dient te worden aangehouden. De spreker merkt op dat de vermoedelijke dader niet altijd de dader is. Het wetsvoorstel (DOC 53 3279/001) kan echter zeker van belang zijn wanneer het gaat om een op heterdaad betrapting of in situaties waar er een overduidelijk verband bestaat tussen de verkrachting en de vermoedelijke dader.*

Pour être efficace, le traitement à base d'inhibiteurs du SIDA doit être démarré dans les 48 heures qui suivent le comportement à risque. Le test de diagnostic rapide du VIH peut déjà donner un résultat fiable après une ou deux heures. Si l'auteur vient de contracter le virus du sida, il existe toutefois un risque, fût-il ténu, que celui-ci ne puisse être détecté par le test de sérologie classique (fenêtre sérologique). Ce risque peut être réduit par une série d'examen supplémentaires. Le patient en est informé.

La proposition de loi (DOC 53 3279/001) vise à limiter les conséquences de l'agression sexuelle pour la victime. Il s'agit en premier lieu de lever l'incertitude quant à une contamination éventuelle par le VIH. Sans ce dispositif, cette incertitude peut en effet durer jusqu'à trois mois. Il s'agit également d'éviter d'aggraver la situation psychique de la victime. L'absorption quotidienne de médicaments rappellera en effet à chaque fois les faits au patient/à la victime et compliquera le processus d'assimilation. Il convient d'éviter la prise inutile de médicaments toxiques et d'éventuels effets secondaires. Dans la plupart des cas, l'auteur est séro-négatif. En pratique, pour des raisons de sécurité une thérapie PEP est toujours prescrite à la victime d'un viol. Dans 99 % des cas, il apparaît a posteriori que cette thérapie était superflue. La thérapie PEP coûte de 1 000 à 1 300 euros au minimum. Ce montant pourrait augmenter à l'avenir étant donné que les produits plus puissants sont plus chers. Les visites de médecin et les prises de sang coûtent au moins 350 euros à la société.

En ce qui concerne la problématique du test VIH obligatoire pratiqué sur l'auteur présumé, l'orateur souligne que l'auteur doit pouvoir coopérer volontairement. Il constate que l'auteur présumé est généralement d'accord.

L'analyse relative à l'hépatite B et le test VIH peuvent être réalisés à partir du même échantillon de sang. Le résultat est rapidement connu et permet donc d'éviter une injection onéreuse. En l'occurrence, l'essentiel est aussi de lever, chez la victime du viol, le doute d'une éventuelle infection par l'hépatite B. Il en va de même pour l'hépatite C. On observera cependant qu'il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C et que le patient peut contracter une infection chronique qui peut entraîner une cirrhose si aucun traitement n'est entamé. De plus en plus de thérapies efficaces sont toutefois disponibles.

Dans cette problématique, il importe de souligner le droit de l'auteur de ne pas connaître le résultat du test. L'orateur se soucie également du respect de la vie privée dans cette problématique. Ce respect peut-il également être garanti dans les dossiers judiciaires?

Om doeltreffend te zijn, moet de behandeling met HIV-remmers binnen 48 uur na het risicogedrag opgestart worden. De HIV-sneltest kan reeds na 1 of 2 uur een betrouwbaar resultaat geven. Als de dader evenwel pas seropositief is, bestaat het, weliswaar klein, risico dat dit niet opgespoord wordt met de klassieke *serology* test (windowfase). Het risico kan verkleind worden door het uitvoeren van bijkomende onderzoeken. De patiënt wordt hiervan in kennis gesteld.

Het wetsvoorstel (DOC 53 3279/001) strekt tot het beperken van de gevolgen van de seksuele agressie voor het slachtoffer. Het gaat in de eerste plaats over het wegnemen van de onzekerheid van een mogelijke HIV-infectie. Die onzekerheid kan anders immers tot drie maanden duren. Het gaat ook over het vermijden van verdere psychische deterioratie. Het dagelijks innemen van medicatie zorgt er immers voor dat de patiënt/slachtoffer telkens aan de feiten herinnerd wordt en bemoeilijkt het verwerkingsproces. Het gaat ook over het vermijden van het nutteloos innemen van toxische medicatie en het vermijden van mogelijke bijwerkingen. In de meeste gevallen is de dader seronegatief. In de praktijk krijgt het slachtoffer van een verkrachting, vanuit een veiligheidsoverweging, altijd een PEP-therapie voorgeschreven. In 99 % van de gevallen blijkt dit achteraf onnodig te zijn. Aan PEP is een kostenplaatje verbonden van minimaal 1000 euro tot 1300 euro. Dit bedrag kan in de toekomst toenemen omdat de meer krachtige producten ook duurder zijn. Doktersbezoeken en bloedafnames kosten aan de maatschappij minimaal 350 euro.

Wat de problematiek van de verplichte HIV-test van de vermoedelijke dader betreft, benadrukt de spreker dat de dader de mogelijkheid moet worden geboden om vrijwillig mee te werken. Hij stelt vast dat de vermoedelijke dader hier meestal op ingaat.

Hepatitis B kan op hetzelfde bloedstaal als de HIV-test worden geanalyseerd. Het resultaat is snel gekend en aldus wordt een dure inspuiting vermeden. Het belangrijkste ook hier is de wegname van de onzekerheid bij het verkrachtingslachtoffer van een mogelijke hepatitis B — infectie. Hetzelfde geldt voor hepatitis C. Hierbij moet opgemerkt worden dat voor hepatitis C er geen vaccin ter beschikking staat en dat de patiënt een chronische infectie kan oplopen die kan leiden tot een cirrose wanneer er geen behandeling wordt opgestart. Er zijn wel steeds meer effectievere therapieën voorhanden.

Belangrijk in deze problematiek is het recht van de dader op het niet weten van het testresultaat. De spreker is ook bekommerd over de privacy in deze problematiek. Kan dit aspect ook in gerechtelijke dossiers gewaarborgd worden?

Il existe une littérature scientifique abondante sur la question de l'établissement de la vérité et de l'examen indépendant visant à vérifier si la victime est séropositive ou non à cause de l'auteur. L'orateur fait observer qu'il ne s'agit pas d'une matière simple et évidente. Il estime que cette question donnera lieu à de longues discussions entre juristes et entre experts qui ne seront pas toujours salutaires pour la victime.

L'orateur indique que la période de la fenêtre (période entre la contamination et l'apparition d'anticorps dans le sang) ne peut pas servir d'argument en défaveur de la proposition de loi (DOC 53 3279/001) à l'examen. Il convient cependant de tenir compte des tests disponibles et de la volonté du patient. L'orateur estime que la médication ne peut pas être simplement interrompue s'il apparaît que les tests VIH sont négatifs. Le patient doit être consulté et informé que le risque de transmission est minime. S'il apparaît alors que la crainte de la victime est plus grande que l'auteur se trouve néanmoins dans la période de la fenêtre, il peut être décidé de poursuivre le traitement.

b. Exposé de M. Wim Van de Voorde, collaborateur auprès de SENSOA

M. Wim Van de Voorde, collaborateur auprès de SENSOA, précise que l'organisation qu'il représente a examiné la présente proposition de loi (DOC 53 3279/001) surtout du point de vue de la prévention. Le "Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid" est en charge, en particulier, de la prévention des comportements sexuellement excessifs, de la prévention du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST), et aussi de l'intégration des séropositifs.

L'orateur rappelle que le VIH est peu présent en Belgique, sauf dans deux groupes-cibles particuliers que sont les homosexuels masculins d'une part, et les personnes issues de l'Afrique subsaharienne d'autre part. Bien que l'orateur ne dispose pas de chiffres concernant la transmission du virus par le viol, il pense que cela se passe probablement assez peu, le VIH étant moins contagieux qu'on ne le pense généralement. La contagiosité dépend de certains facteurs comme le niveau de charge virale, le type de contact sexuel, la présence de lésions, le sexe de la personne, etc. En Belgique, plus de 13 000 personnes sont en traitement médical pour le VIH, et plus de 80 % de celles-ci ont une charge virale indétectable, ce qui signifie que les médicaments les rendent très peu contagieux. Même si le VIH est devenu une maladie chronique en Belgique, la stigmatisation et la discrimination des séropositifs sont encore très présentes.

Over de waarheidsvinding en het onafhankelijk onderzoek dat nagaat of het slachtoffer al dan niet seropositief is geworden ten gevolge van de dader, is veel wetenschappelijke literatuur beschikbaar. De spreker merkt op dat dit geen eenvoudige en vanzelfsprekende aangelegenheid betreft. Hij meent dat dit veelal aanleiding zal geven tot langdurige juridische- en expertenonderzoeken die niet altijd heilzaam zijn voor het slachtoffer.

De windowfase (de fase tussen de besmetting en het aantonen van de antistoffen in het bloed) kan volgens de spreker niet gebruikt worden als argument tegen voorliggend wetsvoorstel (DOC 53 3279/001). Er moet wel rekening worden gehouden met de beschikbare testen en met de wensen van de patiënt. Als de HIV-test negatief blijkt te zijn, kan de medicatie volgens de spreker niet zonder meer onderbroken worden. De patiënt moet geconsulteerd worden en in kennis worden gebracht van het feit dat de kans op overdracht bijzonder klein is. Als op dat ogenblik de angst bij de patiënt groter is dat de dader zich toch in de windowfase bevindt, kan ervoor gekozen worden om de behandeling voort te zetten.

b. Uiteenzetting door de heer Wim Van de Voorde, medewerker bij Sensoa

De heer Wim Van de Voorde, medewerker bij Sensoa, geeft aan dat de organisatie die hij vertegenwoordigt, het wetsvoorstel (DOC 53 3279/001) vooral uit het oogpunt van de preventie heeft bestudeerd. Het "Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid" houdt zich met name bezig met de preventie van buitensporig seksueel gedrag, met de preventie van hiv en andere seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's), alsook met de integratie van seropositieven.

De spreker geeft aan dat hiv weinig voorkomt in België, tenzij bij twee specifieke doelgroepen: homoseksuelen en personen afkomstig uit subsaharaans Afrika. Cijfers over de overdracht van hiv via verkrachting heeft hij niet, maar volgens hem komt dat vermoedelijk weinig voor, daar hiv minder besmettelijk is dan doorgaans wordt aangenomen. De besmettelijkheid hangt af van bepaalde factoren zoals het niveau van de virale belasting, de aard van het seksueel contact, het feit of al dan niet sprake is van letsels, het geslacht van de persoon enzovoort. In België worden meer dan 13 000 mensen medisch behandeld voor hiv; meer dan 80 % daarvan hebben een ondetecteerbare lading, wat betekent dat ze dankzij de medicatie erg weinig besmettelijk zijn. Hoewel hiv in België een chronische ziekte geworden is, zijn de stigmatisering en de discriminatie van seropositieven nog sterk aanwezig.

Sensoa adhère à l'objectif principal de la proposition de loi DOC 53 3279, c'est-à-dire la création d'un cadre permettant de contraindre le suspect à subir un test en fonction d'une prise en charge médicale optimale pour la victime d'un viol. Cela permettra également de mettre fin à l'incertitude concernant l'infection éventuelle de la victime. La collaboration volontaire doit être le point de départ. Dans les faits, Sensoa présume que l'application de cette loi sera exceptionnelle, car il faut être certain de l'identité de l'auteur. Un test VIH est important afin de supprimer l'incertitude concernant une éventuelle contamination de la victime, en fonction du démarrage d'un traitement PEP. Les tests VIH des troisième et quatrième générations, qui examinent la présence d'anticorps, ne pourront être sûrs que 4 à 6 semaines après la contamination. L'orateur est d'avis que la période "window" ne peut être un argument contre la proposition de loi. Le démarrage d'un traitement PEP doit cependant toujours se faire en dialogue avec la victime.

Pour l'intervenant, la protection de la vie privée de la victime doit être garantie en toutes circonstances. La proposition contient-elle suffisamment de garanties afin d'assurer que le résultat du test ne sera pas dévoilé contre la volonté de la personne concernée? L'article 28terdecies proposé du Code d'instruction criminelle indique que si le résultat des analyses est positif, et qu'il s'avère par la suite que la victime est contaminée par la même maladie, le procureur du Roi peut charger un expert d'analyser le sang conservé afin de déterminer si l'infection a effectivement été transmise. Cet article ne concerne pas le soin optimal pour la victime mais plutôt la recherche de la vérité dans le cadre de l'enquête pénale. Selon l'orateur, cet article contient différents risques. Il craint qu'il soit appliqué plus largement que ce que veut le législateur, à savoir éviter de criminaliser la transmission du virus VIH. Certains pays cependant, y compris en Europe, appliquent ce principe de manière très large de sorte que la transmission du VIH est criminalisée. Une telle criminalisation serait néfaste pour la prévention, car elle désavantagerait des personnes au courant de leur statut sérologique. En outre, cela pourrait décourager les personnes à se faire tester. Cela renforce de surcroît la stigmatisation et la discrimination. La vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales s'est publiquement prononcée contre une criminalisation des porteurs du VIH. En cas de transmission intentionnelle, le Code pénal contient

Sensoa steunt de hoofdbedoeling van wetsvoorstel DOC 53 3279/001, namelijk een kader uit te werken dat het mogelijk maakt een verdachte te verplichten een test te ondergaan, zodat het slachtoffer van een verkrachting een optimale medische behandeling kan krijgen. Op die manier wordt ook de onzekerheid bij het slachtoffer omtrent een eventuele besmetting weggenomen. De vrijwillige samenwerking moet het uitgangspunt zijn. Sensoa vermoedt dat deze wet *de facto* slechts in uitzonderlijke gevallen zal worden toegepast, aangezien de identiteit van de dader moet vaststaan. Een hiv-test is belangrijk om duidelijkheid te krijgen omtrent een mogelijke besmetting van het slachtoffer, zodat beslist kan worden of al dan niet met een PEP-behandeling wordt gestart. De resultaten van de hiv-tests van de derde en vierde generatie, die de aanwezigheid van antistoffen controleren, zijn slechts 4 à 6 weken na de besmetting met zekerheid bekend. De spreker is van mening dat de windowfase geen argument tegen het wetsvoorstel kan zijn. Het opstarten van een PEP-behandeling moet echter steeds in samenspraak met het slachtoffer gebeuren.

Volgens de spreker moet de bescherming van de privacy van het slachtoffer in alle omstandigheden gewaarborgd worden. Bevat het wetsvoorstel voldoende garanties dat het resultaat van de test niet tegen de wil van de betrokkene in wordt bekendgemaakt? Het voorgestelde artikel 28terdecies van het Wetboek van strafvordering bepaalt dat, als het resultaat van het onderzoek positief is en nadien blijkt dat het slachtoffer met dezelfde ziekte is besmet, de procureur des Konings een deskundige ermee kan belasten het bewaarde bloed te onderzoeken om vast te stellen of de besmetting daadwerkelijk is overgedragen. Dit artikel gaat niet zozeer over de optimale zorg voor het slachtoffer maar veeleer over het zoeken naar de waarheid in het kader van het strafonderzoek. Volgens de heer Van de Voorde houdt dit artikel verschillende risico's in. Hij vreest dat het ruimer zal worden toegepast dan door de wetgever bedoeld; het is namelijk niet de bedoeling dat het ongewild overdragen van hiv strafbaar wordt gesteld. Sommige landen echter, ook Europese, passen dit principe zo ruim toe dat de overdracht van hiv gecriminaliseerd wordt. Dat zou nefast zijn voor de preventie, want het zou de personen die hun serostatus kennen, benadelen. Bovendien kan het mensen de moed ontnemen om zich te laten testen. De stigmatisering en de discriminatie zouden daardoor alleen maar sterker worden. De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, heeft zich publiekelijk uitgesproken tegen de criminalisering

suffisamment de moyens de poursuivre et punir l'auteur intentionnel de la transmission¹.

Par ailleurs, Sensoa indique qu'il est très difficile de prouver la transmission du virus d'une personne A à une personne B ou inversement, ou d'une autre source. L'orateur fait notamment référence aux publications de la virologue de la KUL Mme Annemie Vandamme. Celle-ci précise qu'il est très difficile voire impossible de déterminer la source de transmission. Les tests génétiques du virus ne peuvent apporter cette preuve. Il faudrait en effet pouvoir prouver que le suspect était séropositif avant la victime, au plus tard 3 mois avant les faits, et il faudrait donc prouver que cette victime n'était pas déjà contaminée avant les faits. Celui ou celle, entre la victime et l'auteur, qui a été contaminé en dernier ne peut en effet pas être la source de contamination de l'autre personne. Il faut en outre pouvoir prouver que la victime, séronégative au moment des faits, n'a eu aucun comportement à risque jusqu'à trois mois avant les faits. Il faudrait donc obtenir les noms de tous ses partenaires sexuels durant cette période et ceux-ci devraient faire un test qui soit lui-même négatif, et ce jusqu'à trois mois après le comportement à risques supposé. Il ne peut y avoir en outre aucune indication d'utilisation de drogue ou de transfusion sanguine dans un territoire endémique. Enfin, le risque de contamination dépend de la quantité de virus dans le sperme du suspect. Si celui-ci est en traitement au moment des faits et que sa charge virale est très faible, il sera très difficile de prouver qu'il est la source de la contamination.

Selon l'orateur, la défense du suspect pourra utiliser cet argument pour mettre en doute la crédibilité de la victime concernant son comportement à risque. Cet article ne va pas contribuer à la sérénité et au processus d'acceptation de la victime. Il risque au contraire d'ouvrir la porte à des contestations sur la source et la direction de la transmission du VIH. Sensoa demande donc la suppression de cette disposition.

c. Exposé de M. Yves Liégeois, procureur général d'Anvers, représentant du Collège des procureurs généraux

M. Yves Liégeois, procureur général d'Anvers, approuve l'intention des auteurs des propositions de loi. Ce type de situation arrive régulièrement et tant la police que les ambulanciers y sont confrontés. Il faut une

¹ Voir notamment la réponse à la question parlementaire n° 5-6380 de Piet De Bruyn (N-VA).

van hiv. Wanneer sprake is van opzettelijke overdracht, voorziet het Strafwetboek in voldoende rechtsmiddelen om wie het virus opzettelijk overdraagt, te vervolgen en te straffen¹.

Sensoa stipt voorts aan dat het heel moeilijk is de overdracht van het virus van persoon A naar persoon B, andersom of van elders te bewijzen. De spreker verwijst met name naar de publicaties van virologe Annemie Vandamme van de KU Leuven, waarin ze beargumenteert dat het heel moeilijk, zo niet onmogelijk is de oorsprong van de overdracht te bepalen. De genetische tests van het virus kunnen dat bewijs niet leveren. Men moet immers kunnen bewijzen dat de verdachte seropositief was vóór het slachtoffer, uiterlijk drie maanden voor de feiten, en dus ook dat het slachtoffer nog niet besmet was vóór de feiten zich hebben voorgedaan. De persoon — slachtoffer of dader — die als laatste besmet werd, kan immers niet de andere persoon hebben besmet. Bovendien moet kunnen worden bewezen dat het slachtoffer, dat op het ogenblik van de feiten seronegatief was, tot drie maanden vóór de feiten geen enkel seksueel risicogedrag heeft vertoond. Dat betekent dat de namen moeten worden verzameld van alle sekspartners uit die periode, en dat zij een test zouden moeten ondergaan die negatief is, en wel tot drie maanden na het vermoede risicogedrag. Daarenboven mag er geen enkele indicatie zijn van drugsgebruik of bloedtransfusie in een endemische regio. Tot slot hangt het besmettingsrisico af van de concentratie van het virus in het sperma van de verdachte. Als die laatste op het ogenblik van de feiten in behandeling is en zijn virale belasting uiterst gering is, dan valt heel moeilijk te bewijzen dat hij de oorzaak is van de besmetting.

Volgens de spreker zal de verdediging van de verdachte dat argument kunnen gebruiken om de geloofwaardigheid van het slachtoffer in twijfel te trekken, door te stellen dat laatstgenoemde zelf risicogedrag heeft vertoond. Dit artikel houdt geen meerwaarde in voor de gemoedsrust en het goede verloop van het verwerkingsproces van het slachtoffer. Men dreigt er integendeel de deur mee te openen voor betwistingen over de bron en de richting van de hiv-overdracht. Sensoa vraagt dus de weglating van deze bepaling.

c. Uiteenzetting door de heer Yves Liégeois, procureur-generaal te Antwerpen, vertegenwoordiger van het College van procureurs-generaal

De heer Yves Liégeois, procureur-generaal te Antwerpen, keurt de intentie van de indieners van de wetsvoorstellen goed. Dat soort situatie komt geregeld voor en zowel de politie als de ambulanciers hebben

¹ Zie met name het antwoord op parlementaire vraag nr. 5-6380 van voormalig senator Piet De Bruyn (N-VA).

possibilité d'agir contre ce le cas où l'auteur contamine sa victime. Cependant, il s'agit, pour l'orateur, surtout d'un problème sociétal, qui doit peut-être trouver ça place dans un débat sociétal plus large que la seule procédure pénale. Ce n'est pas une bonne idée, selon M. Liégeois, de reprendre une procédure existant aux Pays-Bas, les cultures et les systèmes juridiques étant différents. Même si on disposait en Belgique d'une procédure coercitive, un médecin ne fera jamais de prise de sang dans la violence, et certainement pas sur ordre de la police ou de la justice. Cela pourrait conduire à des conséquences désastreuses.

Il faut néanmoins pouvoir agir rapidement et médicalement. Les propositions de loi renvoient à l'"auteur", mais tant qu'il n'y a pas de jugement il faut parler de suspect. Cette personne bénéficie de la présomption d'innocence. En outre, il faudrait être certain que le suspect est bien l'auteur des faits.

L'intervenant se demande si l'on ne se situe pas plutôt dans le cadre d'un problème de santé publique, plutôt que de procédure pénale. Faut-il que la justice s'occupe de cette question, sachant que la santé publique, et de nombreuses autres victimes potentielles sont en jeu? Le porteur de la maladie infectieuse met en danger la santé publique et l'ordre public. Il faut pouvoir agir dans le cadre de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. Cependant, cela doit se faire dans un cadre sociétal et pas dans le cadre d'une procédure pénale individuelle.

Par ailleurs, une procédure pénale sera publique, avec des risques en matière de protection de la vie privée. Le législateur risque alors de se diriger vers une criminalisation de la transmission. En outre, l'orateur précise que des expertises au long cours seront nécessaires pour démontrer le lien causal de la contamination. Par ailleurs, le problème des délais de paiement des experts judiciaires se pose.

Dans la réglementation proposée, le procureur du Roi peut ordonner un prélèvement sanguin sur un suspect ou un tiers qui refuse de prêter sa collaboration (article 28*novies*, § 2, du Code d'instruction criminelle). Cette réglementation est contraire à la nouvelle loi du 7 novembre 2011 modifiant le Code d'instruction criminelle et la loi du 22 mars 1999 relative à la procédure d'identification par analyse ADN en matière pénale: le prélèvement sanguin en vue d'une analyse ADN de comparaison est une mesure de contrainte, qui requiert l'intervention du juge d'instruction (article 90*undecies* du même Code). En outre, même moyennant l'intervention

ermee te maken. Er moet een mogelijkheid zijn op te treden tegen daders die hun slachtoffer besmetten. Voor de spreker gaat het hier echter vooral om een maatschappelijk probleem, dat misschien aan bod moet komen in een breder maatschappelijk debat dan een debat over de strafrechtspleging alleen. Het is volgens de spreker geen goed idee om een in Nederland bestaande procedure over te nemen, aangezien de culturen en rechtssystemen verschillend zijn. Zelfs mocht men in België over een dwingende procedure beschikken, dan zou een arts nooit met geweld bloed afnemen, en zeker niet in opdracht van de politie of het gerecht. Dat zou desastreuze gevolgen kunnen hebben.

Toch moet men snel en medisch kunnen handelen. De wetsvoorstellen verwijzen naar de "dader", maar zolang er geen uitspraak is moet men van de inverdenking-gestelde of de verdachte spreken. Die persoon geniet het vermoeden van onschuld. Bovendien zou men er zeker van moeten zijn dat de verdachte de dader van de feiten is.

De spreker vraagt zich af of men niet veeleer te maken heeft met een probleem van volksgezondheid dan van strafrechtspleging. Moet het gerecht zich met die aan gelegenheid bezighouden, als men weet dat de volksgezondheid en vele andere mogelijke slachtoffers op het spel staan? De drager van de besmettelijke ziekte brengt de volksgezondheid en de openbare orde in gevaar. Men moet kunnen optreden in het kader van artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Dat moet echter geschieden in een maatschappelijk kader en niet in het kader van een individuele strafprocedure.

Voorts is een strafprocedure openbaar, met alle risico's vanden voor de bescherming van de *privacy*. De wetgever dreigt dan af te stevenen op een criminalisering van de overdracht op zich van ernstige besmettelijke ziekten. De spreker preciseert dat er bovendien langetermijnexpertises nodig zullen zijn om aangaande de besmetting het oorzakelijk verband aan te tonen. Voorts rijst het probleem van de betalingstermijnen van de gerechtsdeskundigen.

In de voorgestelde regeling kan de procureur des Konings een bloedafname bevelen van een verdachte of een derde die daaraan niet wil meewerken (artikel 28*novies* § 2 van het Wetboek van strafvordering). Dergelijke regeling stemt niet overeen met de nieuwe wet van 7 november 2011 houdende wijziging van het Wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken: afname van bloed met het oog op een vergelijkend DNA-onderzoek is een dwangmaatregel, waarvoor de tussenkomst van de onderzoeksrechter vereist is (artikel 90*undecies* van hetzelfde Wetboek).

d'un médecin, aucun prélèvement sanguin ne peut être effectué sur un suspect s'il s'y oppose (physiquement) (article 90*undecies* du même Code).

Si le procureur du Roi n'accède pas à la demande de la victime d'effectuer un prélèvement sanguin sur le suspect, la victime peut s'adresser au juge d'instruction.

La disposition proposée (articles 28*novies*, § 3, et 90*terdecies* du même Code) implique donc une mini-instruction à la demande de la victime. Actuellement, seul le ministère public peut requérir une mini-instruction (article 28*septies* du même Code). De plus, il n'est pas indiqué clairement si, après la requête de la victime, on passe du stade de l'information à celui de l'instruction. Le juge d'instruction dispose-t-il d'un droit d'évocation? Si le législateur estime qu'il est nécessaire de prévoir la possibilité d'un recours contre une ordonnance négative du procureur du Roi, il est préférable de se baser sur l'article 28*sexies* du même Code, en vertu duquel, après la requête, l'affaire est soumise à la chambre des mises en accusation, tandis que l'information poursuit simplement son cours.

Si le suspect refuse de prêter sa collaboration au juge d'instruction pour un nouveau test sanguin après un test sanguin négatif dans une période de trois à six mois, le juge d'instruction peut, en vertu de la réglementation proposée, ordonner l'arrestation du suspect (article 28*duodecies*, § 2, du même Code). Cette réglementation est manifestement contraire aux principes qui veulent que personne ne peut être forcé à contribuer à sa propre incrimination, et que la détention préventive ne peut être utilisée comme moyen de pression.

L'information vise à rechercher les infractions et leurs auteurs (article 28*bis* du même Code). Le procureur du Roi n'est investi d'aucune mission légale en ce qui concerne la recherche de maladies qui mettent en péril la santé de la population, notamment lorsqu'il s'agit de la santé de la victime. Le dépistage de maladies, surtout en cas de recours à la contrainte, est une matière qui devrait plutôt relever des inspecteurs de l'hygiène. On peut rappeler utilement à cet égard que ces inspecteurs disposent de larges pouvoirs en ce qui concerne la mise en quarantaine et le traitement, par la contrainte, de patients atteints de tuberculose.

M. Liégeois conclut en soulignant l'importance de cette problématique qui devrait être envisagée dans un cadre de santé publique et en évitant toute criminalisation de la transmission.

Bovendien kan zelfs met tussenkomst van een arts geen bloed worden afgenomen van een verdachte die zich daartegen (fysiek) verzet (artikel 90*undecies* van hetzelfde Wetboek).

Indien de procureur des Konings niet ingaat op een verzoek van het slachtoffer tot bloedafname van de verdachte, kan het slachtoffer zich wenden tot de onderzoeksrechter.

De voorgestelde bepaling (artikel 28*novies*, § 3, en 90*terdecies* van hetzelfde Wetboek) houdt dus een mini-instructie in op verzoek van het slachtoffer. Thans is een mini-onderzoek enkel mogelijk door het openbaar ministerie (artikel 28*septies* van hetzelfde Wetboek). Het is ook niet duidelijk of na het verzoekschrift van het slachtoffer het opsporingsonderzoek overgaat naar een gerechtelijk onderzoek. Beschikt de onderzoeksrechter over een advocatierecht? Indien de wetgever meent dat tegen een afwijzende beschikking van de procureur des Konings een rechtsmiddel nodig is, kan beter artikel 28*sexies* van hetzelfde Wetboek als uitgangspunt worden genomen, waarbij na verzoekschrift de zaak aan de kamer van inbeschuldigingstelling wordt voorgelegd, en het opsporingsonderzoek gewoon verder loopt.

Indien de verdachte aan de onderzoeksrechter zijn medewerking weigert voor een nieuwe bloedtest na een negatieve bloedtest binnen een periode van drie tot zes maanden, kan in de voorgestelde regeling de onderzoeksrechter de aanhouding van de verdachte bevelen (artikel 28*duodecies*, § 2, van hetzelfde Wetboek). Deze regeling is manifest in strijd met het beginsel dat niemand kan worden gedwongen aan zijn eigen veroordeling mee te werken en met het beginsel dat de voorlopige hechtenis niet als drukingsmiddel kan worden gebruikt.

Het opsporingsonderzoek is erop gericht misdrijven op te sporen en daders van een misdrijf te vatten (artikel 28*bis* van hetzelfde Wetboek). De procureur des Konings heeft geen wettelijke opdracht om ziektes op te sporen die de volksgezondheid in het gedrang brengen, in het bijzonder de gezondheid van het slachtoffer. Het opsporen van ziektes, zeker als daarbij dwang wordt uitgeoefend, is eerder een materie die zou moeten toekomen aan inspecteurs van volksgezondheid. Hierbij kan nuttig worden verwezen naar de ruime bevoegdheden van gezondheidsinspecteurs om TBC-patiënten in quarantaine te nemen en onder dwang te behandelen.

De spreker besluit met te wijzen op het belang van dat vraagstuk, dat als een probleem van volksgezondheid zou moeten worden benaderd en waarbij men elke vorm van criminalisering van de overdracht van ernstige ziekten zou moeten voorkomen.

d. *Exposé de M. Nathan Clumeck, professeur au CHU Saint-Pierre*

M. Nathan Clumeck, professeur au CHU Saint-Pierre, souligne le fait que la proposition de loi vise à protéger les victimes et à apporter une sécurité juridique dans un flou actuel.

Toutefois, l'intervenant conteste l'absence de toute initiative en la matière. La prophylaxie post exposition appliquée actuellement se fait dans le cadre d'une activité occupationnelle. Dans ce cadre, sont visés aussi tous les membres du personnel de santé qui sont exposés à un risque dans le cadre de leur travail. Dans ces conditions, le risque est clairement défini: on vise les cas où il y a du sang sur les muqueuses. La loi devra donc être très précise quant aux conditions de la mise en œuvre de ce traitement, notamment s'agissant de personnel de police, étant donné que des contacts sont parfois inévitables, notamment dans le cadre d'interpellations. Si le risque est faible, la prophylaxie ne sera pas appliquée. Il est donc important de différencier ce type de victimes avec la victime d'une agression sexuelle qui, elle, court un grand risque et qu'il faut protéger. Le viol est d'ailleurs utilisé comme arme de guerre dans certains pays où le VIH est très présent. Il est nécessaire de traiter ces victimes le plus rapidement possible sans attendre le résultat d'un test. Le modèle expérimental du primate exposé au VIH a permis de préciser que l'efficacité dépend du délai de la mise en route du traitement. Au delà de 48 heures à 72 heures post exposition, l'efficacité devient négligeable.

Actuellement, la prophylaxie post-exposition fait l'objet d'un programme financé par l'INAMI. Celui-ci rembourse le coût du traitement dans certaines circonstances telles que l'exposition du personnel soignant ou les personnes ayant eu un rapport sexuel à risque avec une personne susceptible d'être infectée par le VIH. Ce traitement est actuellement dispensé par les neuf centres de référence cliniques de Belgique. Le CHU Saint-Pierre réalise actuellement 55 % de ces traitements. Chez les femmes, la majorité de ces traitements est due au viol.

La loi devra préciser les conditions de prélèvement chez l'agresseur et les conditions de remise des résultats des tests réalisés sur le suspect au médecin prescripteur qui pourra décider de la thérapie adéquate. Dans ces circonstances, il conviendrait dès lors qu'un traitement soit — sous contrôle médical dans un centre spécialisé — instauré dans les plus brefs délais après l'exposition et que la poursuite au non du traitement jusqu'à trente jours soit conditionné par le résultat des tests pratiqués sur le suspect. Cela permettrait

d. *Uiteenzetting door de heer Nathan Clumeck, hoogleraar, UMC Sint- Pieter*

Professor Nathan Clumeck (UMC Sint-Pieter) onderstreept dat het wetsvoorstel erop gericht is de slachtoffers te beschermen en rechtszekerheid te brengen in de huidige onduidelijkheid.

De spreker betwist echter het ontbreken van enig initiatief terzake. Post expositie profylaxe behandelingen (PEP) worden momenteel uitgevoerd in het kader van een beroepsactiviteit. Daarbij worden ook alle gezondheidswerkers betrokken die bij hun werk aan een risico zijn blootgesteld. In die omstandigheden is het risico duidelijk: men kijkt naar de gevallen waar er bloed is op de slijmvliezen. De wet zal dus heel precies moeten zijn aangaande de voorwaarden voor de uitvoering van die behandeling, in het bijzonder met betrekking tot het politiepersoneel, omdat contact soms onvermijdelijk is, vooral bij verhoren. Als het risico gering is, moet er geen profylaxe worden toegepast. Het is dus belangrijk dat soort slachtoffers te onderscheiden van slachtoffers van seksueel geweld, die een groot risico lopen en moeten worden beschermd. Verkrachting wordt in bepaalde landen waar veel hiv voorkomt, trouwens als oorlogswapen gebruikt. Die slachtoffers moeten zo snel mogelijk worden behandeld zonder te wachten op de resultaten van een test. Uit een experiment op een aan hiv blootgestelde primate is duidelijk gebleken dat de doeltreffendheid afhankelijk is van het tijdstip van de aanvang van de behandeling. Langer dan 48 tot 72 uur na de blootstelling wordt de doeltreffendheid verwaarloosbaar.

Momenteel loopt er aangaande post expositie profylaxe behandelingen een programma dat door het RIZIV wordt gefinancierd. Dat vergoedt de behandelingskosten in bepaalde omstandigheden, zoals de blootstelling van verplegend personeel of mensen die risicovolle seksuele betrekkingen hebben gehad met iemand die mogelijk met hiv is besmet. Die behandeling wordt thans door de negen klinische referentiecentra in België verstrekt. 55 % van die behandelingen hebben nu plaats in UMC Sint-Pieter. Bij vrouwen zijn de meeste van die behandelingen te wijten aan verkrachting.

De wet zal de voorwaarden moeten opgeven voor de bloedafname bij de agressor, alsook de voorwaarden voor de overhandiging van de testresultaten bij de verdachte aan de voorschrijvende arts, die dan over een adequate therapie kan beslissen. In die omstandigheden zou — onder medisch toezicht in een gespecialiseerd centrum — zo spoedig mogelijk na de blootstelling een behandeling moeten worden gestart, waarvan de eventuele voortzetting gedurende dertig dagen zal afhangen van het resultaat van de tests bij de verdachte. De zware

de pouvoir interrompre ce traitement lourd en cas de séro-négativité de l'agresseur.

Par ailleurs, il serait souhaitable également de tester le suspect quant à la présence d'une infection syphilitique qui peut être dépistée par un examen virologique. En cas de test positif, un traitement sera administré à la victime.

M. Clumeck considère que la proposition risque cependant de conduire à certaines dérives conduisant à une multiplication de tests non nécessaires. La loi devra être très claire sur ce point et centrer l'administration de la prophylaxie autour d'un service médical d'urgence agréé. L'avantage de la proposition est la clarification de la situation et la sécurité juridique pour la victime. Il ne pense néanmoins pas que la stigmatisation soit un risque, en particulier dans le cas de viol. Du point de vue de la santé publique, le fait de traiter rapidement un séropositif permet aussi de contrôler la transmission du virus. C'est donc essentiel de tester un maximum de gens et de les traiter, y compris à l'occasion d'un acte délictueux sans que cela ne préjuge de l'acte en lui-même. L'orateur rappelle en outre qu'en Belgique, des personnes emprisonnées ou des violeurs notamment ont aussi le droit à la santé et sont aussi traitées. Il ne s'agit pas de les stigmatiser mais bien de les soigner.

M. Clumeck est donc globalement favorable à la proposition.

e. Exposé de Mme Kristien Roelens, chargé de cours et chef de clinique à l'UZ Gent

Mme Kristien Roelens, professeur à l'UZ Gent, ajoute que les procédés en terme de prophylaxie sont similaires à l'UZ Gent et au CHU Saint-Pierre. Elle indique cependant que cette méthode de fonctionnement n'est pas appliquée partout. Beaucoup d'hôpitaux périphériques en Flandre notamment ne connaissent pas ces protocoles et ne renvoient pas aux centres de référence VIH où la victime recevra le traitement de prophylaxie post exposition. La réponse donnée à une situation diffère donc très fort selon l'endroit où la victime se rend. Il est donc essentiel de se demander comment les soins pourraient être organisés de manière optimale en Belgique. Doit-on assurer que chaque hôpital en Belgique adopte une même approche holistique, incluant l'aspect médical, psychosocial et judiciaire, ou ne devrait-on pas plutôt envisager la création de centres de référence pour les victimes de graves violences sexuelles? Dans ce cas, les victimes seraient de préférence conduites dans ces centres de référence

behandeling zou dan kunnen worden stopgezet zo blijkt dat de agressor seronegatief is.

Ook zou het wenselijk zijn om, aan de hand van een virologisch onderzoek, na te gaan of de verdachte geen syfilis-infectie heeft. Als het resultaat positief is, zal het slachtoffer daarvoor worden behandeld.

Volgens professor Clumeck dreigt het wetsvoorstel echter te leiden tot bepaalde ontsporingen, zoals een toenemend aantal overbodige tests. De wet moet wat dat betreft glashelder zijn en de profylactische toediening van medicatie moet in een erkende medische spoed-dienst gebeuren. Het wetsvoorstel biedt het voordeel dat de situatie duidelijk geregeld wordt en het slachtoffer rechtszekerheid geniet. De spreker denkt echter niet dat het risico van stigmatisering om de hoek loert, zeker wanneer sprake is van verkrachting. Uit het oogpunt van de volksgezondheid zorgt de snelle behandeling van een seropositief iemand er ook voor dat de overdracht van het virus onder controle wordt gehouden. Het is dus cruciaal zoveel mogelijk mensen te testen en te behandelen, ook als er mogelijk een misdrijf in het spel is en zonder daarbij vooruit te lopen op de aard zelf van de feiten. De spreker wijst er bovendien op dat in België gedetineerden, en dus ook verkrachters, recht op gezondheid hebben en dus eveneens behandeld worden. Het is niet de bedoeling hen te stigmatiseren, maar hen te verzorgen.

Professor Clumeck is het wetsvoorstel dus door de bank genomen gunstig gezind.

e. Uiteenzetting door mevrouw Kristien Roelens, docent en kliniekhofd UZ Gent

Professor Kristien Roelens (UZ Gent) voegt daaraan toe dat de profylactische praktijk in het UZ Gent grotendeels overeenstemt met die van het UMC Sint-Pieter. Toch wordt die werkmethode niet overal toegepast. Heel wat perifere ziekenhuizen, onder meer in Vlaanderen, kennen die protocollen niet en verwijzen niet door naar de hiv-referentiecentra, waar het slachtoffer een post expositie profylaxe behandeling zou krijgen. Hoe op een bepaalde situatie gereageerd wordt, hangt dus in sterke mate af van waar het slachtoffer terechtkomt. De hamvraag luidt bijgevolg hoe de zorg in België optimaal kan worden georganiseerd. Is het de bedoeling dat alle Belgische ziekenhuizen werk maken van een zelfde holistische benadering, met een medisch, een psychosociaal én een gerechtelijk aspect, of moet er niet eerder gedacht worden aan het oprichten van referentiecentra voor slachtoffers van acut seksueel geweld? Dit laatste zou dan betekenen dat de slachtoffers preferentieel naar die referentiecentra zouden gebracht worden door de

par la police ou seraient renvoyées vers ces centres de référence par les autres hôpitaux.

2. Échange de vues

Mme Carina Van Cauter (*Open Vld*) précise que sa proposition de loi n'est pas intangible. Son objectif consiste à trouver une solution à un problème qui se pose sur le terrain. Un groupe de travail s'est réuni sur la question à de nombreuses reprises. La proposition de loi ne transpose pas telle quelle la solution retenue aux Pays-Bas: elle s'adapte à la situation belge.

L'oratrice ne voit pas en quoi la proposition serait non conforme à la loi du 7 novembre 2011 modifiant le Code d'instruction criminelle et la loi du 22 mars 1999 relative à la procédure d'identification par analyse ADN en matière pénale. On ne tombe en effet pas dans le champ d'application de cette loi car il s'agit ici d'analyse de plasma sanguin, après que les cellules en ont été enlevées.

La problématique du paiement des experts doit être résolue pour l'oratrice. Mme Van Cauter estime toutefois que cette question est indépendante de la discussion de cette proposition de loi.

Les policiers sont les premiers à être en contact avec la victime et c'est leur rôle d'envoyer la victime à un centre de référence afin qu'elle puisse être traitée. C'est aussi à la justice de rendre possible, par le biais de cette procédure, la prise en charge par un médecin qui pourra alors déterminer la méthode de traitement la plus appropriée au cas en question.

L'oratrice indique par ailleurs qu'il ressort des auditions que la suppression de l'article 28terdecies proposé du Code d'instruction criminelle est souhaitable.

Elle revient ensuite sur le "faux sentiment de sécurité". Si l'analyse démontre que le suspect est séronégatif, est-il correct qu'on peut encore analyser si une quantité de virus est présente dans son sang et ainsi obtenir une garantie supplémentaire concernant le statut sérologique probable de cette personne?

M. Linos Vandekerckhove, professeur à l' "UZ Gent", affirme que beaucoup d'études scientifiques actuelles tendent à démontrer que le risque de transmission est directement lié à la quantité de virus présent dans le sang du suspect. Cela signifie aussi que, si le virus n'est pas détectable dans le sang car le suspect se situe toujours dans la phase "window", le suspect n'était pas

politie of vanuit de andere ziekenhuizen naar die referentiecentra doorverwezen worden.

2. Gedachtewisseling

Mevrouw Carina Van Cauter (*Open Vld*) geeft aan dat haar wetsvoorstel niet te nemen of te laten is. Het is de bedoeling een oplossing te vinden voor een concreet probleem. Een werkgroep is daarvoor al talrijke keren om de tafel gaan zitten. Het wetsvoorstel neemt niet zomaar de door Nederland voorgestane oplossing over: er is wel degelijk rekening gehouden met de Belgische context.

De spreekster ziet niet in hoe het wetsvoorstel zou indruisen tegen de wet van 7 november 2011 houdende wijziging van het Wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken. Deze wet is in dit verband niet van toepassing, aangezien het om de analyse van bloedplasma gaat, nadat de cellen eruit zijn verwijderd.

Wat de vergoeding van de deskundigen betreft, moet in ieder geval een oplossing worden gevonden, maar volgens mevrouw Van Cauter staat dit los van de bespreking van dit wetsvoorstel.

De politie heeft als eerste contact met het slachtoffer en het is dus haar rol om het slachtoffer naar een referentiecentrum te verwijzen opdat het er behandeld kan worden. Ook is het de taak van het gerecht om er via deze procedure voor te zorgen dat het slachtoffer wordt opgevangen door een arts die uitmaakt welke specifieke behandeling aangewezen is.

Voorts geeft de spreekster aan dat uit de hoorzittingen naar voren komt dat het wenselijk is het voorgestelde artikel 28terdecies van het Wetboek van strafvordering weg te laten.

Vervolgens komt ze terug op het "vals veiligheidsgevoel". Als uit de test blijkt dat de verdachte seronegatief is, klopt het dan dat men nog kan onderzoeken of een hoeveelheid van het virus in zijn bloed aanwezig is om een extra waarborg te hebben omtrent het vermoede serologisch statuut van die persoon?

Professor Linos Vandekerckhove (*UZ Gent*) stelt dat recent wetenschappelijk onderzoek erop lijkt te wijzen dat het overdrachtrisiko rechtstreeks bepaald wordt door de hoeveelheid van het virus in het bloed van de verdachte. Dat betekent ook dat, als het virus in het bloed niet kan worden opgespoord omdat de verdachte zich nog steeds in de windowfase bevindt, de verdachte

infectieux au moment des faits. Cela donne donc en effet une garantie supplémentaire. Par ailleurs, l'analyse en question est une analyse de plasma sanguin qui ne concerne pas l'ADN.

M. Yves Liégeois, procureur général d'Anvers, répond qu'il ne s'agit pas de prise de plasma ou de cellules, mais de prise de sang avec de la violence physique. C'est bien cet acte qui est interdit par la loi du 22 mars 1999. Le seul acte permis sous la contrainte est la prise de cellules dans la muqueuse buccale au moyen d'un échantillon.

Par ailleurs, M. Liégeois est d'avis qu'il faut disposer d'un service d'urgence permettant une prise en charge immédiate de la victime pour qu'un traitement puisse lui être donné. Mais ne vaut-il mieux pas une approche de santé publique, de sorte que ces services puissent prendre en charge les différents aspects, plutôt que de considérer la question comme une partie de la procédure pénale, nécessitant des expertises très particulières et longues, ce qui augmentera les coûts judiciaires?

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) précise que le but n'est pas du tout de pratiquer des prises de sang sous la contrainte. Cependant, il faut pouvoir aider un maximum de victimes possibles et elle est convaincue qu'il arrive plus souvent que le suspect accepte la prise de sang plutôt qu'il la refuse.

Sur le caractère volontaire ou contraint de la prise de sang, *Mme Daphné Dumery (N-VA)* indique qu'un mandat peut en effet être pris en cas de refus du suspect. L'intention des ces propositions de loi est vraiment de se focaliser sur la victime. Il ne s'agit nullement d'utiliser cet élément de la transmission du virus comme éventuelle circonstance aggravante dans le cadre de l'enquête pénale. En outre, la loi doit prévoir ce qu'on fait dans les cas où il y a de multiples suspects potentiels. Il faut faire attention à ne pas prendre une attitude trop "défensive" vis-à-vis des suspects.

Quelles sont les possibilités de contraindre un suspect à la prise de sang? Quid des délais que doit prévoir cette loi dans les différentes étapes de la procédure? L'oratrice est d'avis qu'il faut prévoir des délais très clairs et tenables, en particulier vu le caractère crucial des premières heures après l'agression.

Mme Sonja Becq (CD&V) indique que sa proposition de loi (DOC 53 3440/001) part du principe que le suspect coopère de son plein gré au prélèvement sanguin, et que lorsqu'il refuse, le juge d'instruction peut l'y contraindre. L'intervention du juge d'instruction étant requise en

op het ogenblik van de feiten niet besmettelijk was. Dat biedt dus inderdaad een bijkomende garantie. De bewuste analyse is bovendien een analyse van bloedplasma en heeft niets te maken met DNA.

De heer Yves Liégeois, procureur-generaal te Antwerpen, antwoordt dat het niet gaat om een afname van plasma of cellen, maar om een bloedafname onder fysieke dwang. Precies dat is krachtens de wet van 22 maart 1999 verboden. Het enige waar een persoon toe kan worden gedwongen, is een staalname van het wangslimvlies.

De heer Liégeois is voorts van oordeel dat er spoeddiensten moeten zijn waar het slachtoffer onmiddellijk kan worden opgevangen en behandeld. Is het echter niet beter te kiezen voor een aanpak waarbij de volksgezondheid centraal staat, zodat die diensten zich op de verschillende aspecten toeleggen, in plaats van de zaak louter te beschouwen als onderdeel van de strafprocedure, wat gepaard gaat met heel specifiek en langdurig onderzoek en de gerechtelijke kosten zal doen toenemen?

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) geeft aan dat het in geen geval de bedoeling is onder dwang bloedafnamen te verrichten. Het is wel belangrijk zoveel mogelijk potentiële slachtoffers te kunnen helpen. De spreekster is ervan overtuigd dat de verdachte vaker met de bloedafname instemt dan die bloedafname weigert.

Mevrouw Daphné Dumery (N-VA) merkt in verband met vrijwillige dan wel gedwongen bloedafname op dat een mandaat kan worden afgeleverd wanneer de verdachte weigert mee te werken. Deze wetsvoorstellen focussen echt op het slachtoffer. Het is geenszins de bedoeling de overdracht van het virus te gebruiken als mogelijke verzwarende omstandigheid in het kader van het strafrechtelijk onderzoek. Bovendien moet de wet bepalen wat gedaan wordt wanneer er meerdere potentiële verdachten zijn. Ten aanzien van de verdachten mag geen te "defensieve" houding worden aangenomen.

Welke mogelijkheden zijn er om een verdachte te verplichten een bloedafname te doen ondergaan? *Quid* met de termijnen waarin deze wet voor de verschillende stappen van de procedure moet voorzien? Volgens de spreekster moeten heel duidelijke en realistische termijnen worden vastgesteld, zeker omdat de eerste uren na de agressie cruciaal zijn.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) geeft aan dat haar wetsvoorstel (DOC 53 3440/001) uitgaat van het principe dat de verdachte vrijwillig meewerkt aan de bloedafname en dat, wanneer hij weigert, de onderzoeksrechter hem daartoe kan verplichten. Aangezien het optreden van

pareil cas, il est suffisamment tenu compte du caractère intrusif de la mesure qui peut constituer une atteinte à l'intégrité physique du suspect.

Mme Becq est d'accord qu'il s'agit ici aussi d'une problématique de santé publique, cependant, comment s'assurer de la mise en œuvre au sein de la santé publique d'une procédure efficace, garantissant le respect de la vie privée mais aussi des délais stricts, et ayant la même autorité qu'une procédure pénale?

Concernant le respect de la vie privée, le but n'est certainement pas d'en faire une circonstance aggravante. Est-il possible de masquer certaines données dans le dossier pénal?

Par ailleurs, Mme Becq est d'accord de supprimer l'article 28terdecies proposé du Code d'instruction criminelle concernant la recherche de la vérité. Enfin, elle se demande si un nouveau prélèvement de matériel cellulaire sur le suspect après une période de trois à six mois à compter du premier test négatif a du sens ou pas.

Mme Laurence Meire (PS) propose que la commission de la Justice poursuive ses travaux suite à ces auditions concernant ces propositions de loi.

M. Nathan Clumeck, professeur au CHU Saint-Pierre, indique qu'il n'y a pas d'urgence à tester l'agresseur. Il y a urgence par contre à traiter la victime. Il faut donc se focaliser sur celle-ci. Concernant la violence liée à la prise de sang, l'orateur précise qu'il existe aujourd'hui des tests salivaires, qui ne sont donc pas violents. Il faut donc dédramatiser ce test.

Un test négatif après deux mois peut être considéré à 99 % comme négatif. Il peut arriver que la personne soit dans la période de "fenêtre sérologique", c'est-à-dire que la personne est en phase de séroconversion, qu'il y a du virus présent dans le sang mais qu'on ne détecte pas les anticorps. Un test facile permet cependant de dépister cette phase.

Dans une population de délinquants, c'est-à-dire de personnes ayant des comportements délinquants, le risque augmente de la présence d'autres maladies, comme par exemple la tuberculose. C'est le cas notamment en prison.

M. Linos Vandekerckhove, professeur à l'UZ Gent, ajoute que les chiffres de la transmission sont plus élevés en cas de violences sexuelles, impliquant

de la recherche de la vérité. Enfin, elle se demande si un nouveau prélèvement de matériel cellulaire sur le suspect après une période de trois à six mois à compter du premier test négatif a du sens ou pas.

Mevrouw Becq is het ermee eens dat dit ook een zaak van volksgezondheid is, maar hoe kan ervoor worden gezorgd dat in het raam van de volksgezondheid een doeltreffende procedure wordt uitgebouwd, die de privacy in acht neemt en tegelijk met strikte termijnen gepaard gaat, en bovendien dezelfde bindende waarde heeft als een strafprocedure?

Daarnaast is het zeker niet de bedoeling van de naleving van de privacy een verzwarende omstandigheid te maken. Kunnen in het strafdossier bepaalde gegevens worden verborgen?

Mevrouw Becq gaat er bovendien mee akkoord om het voorgestelde artikel 28terdecies van het Wetboek van strafvordering betreffende de waarheidsvinding weg te laten. Tot slot vraagt ze zich af of een nieuwe afname van celmateriaal bij de verdachte, drie tot zes maanden na de eerste negatieve test, zin heeft of niet.

Mevrouw Laurence Meire (PS) stelt voor dat de commissie voor de Justitie haar werkzaamheden in verband met deze wetsvoorstellen voortzet na deze hoorzittingen.

Professor Nathan Clumeck (UMC Sint-Pieter) geeft aan dat er geen haast bij is de agressor te testen. Wat wel dringend is, is het behandelen van het slachtoffer. Het slachtoffer moet dus centraal staan. In verband met de fysieke dwang die bij een bloedafname komt kijken, geeft de spreker aan dat vandaag speekseltests bestaan, waar helemaal geen geweld aan te pas komt. Men hoeft van die test dus geen drama te maken.

Een negatieve test na twee maanden kan voor 99 % als negatief worden beschouwd. Het kan gebeuren dat de persoon zich in de "windowfase" bevindt, dus in de periode van seroconversie, wat betekent dat het virus in het bloed aanwezig is maar geen antilichamen zichtbaar zijn. Deze fase kan evenwel via een eenvoudige test worden opgespoord.

Bij delinquenten (dus personen die delinquent gedrag vertonen) is het risico groter dat er sprake is van andere ziekten, zoals tuberculose; dat kan met name bij gedetineerden het geval zijn.

Professor Linos Vandekerckhove (UZ Gent) voegt daaraan toe dat de overdrachtcijfers hoger liggen bij seksueel geweld, waarbij onder meer sprake is van vaginale

notamment des lésions et saignements vaginaux. Le taux de séropositivité est aussi plus élevé chez les personnes ayant séjourné en prison. Il y a donc une problématique spécifique pour cette population, qu' il est important de pouvoir tester.

M. Wim Van de Voorde, collaborateur auprès de SENSOA est satisfait de la volonté de supprimer l'article concernant la recherche de la vérité. Par ailleurs, il précise que la position de SENSOA n'est pas seulement une position de principe. La pratique en Europe montre que la transmission du VIH est dans certains cas criminalisée, notamment en Suède. Il faut donc faire attention aux conséquences potentielles de la recherche de la vérité.

Mme Kristien Roelens, professeur à l' "UZ Gent", est elle aussi d'accord qu'il faut garantir la position centrale de la victime. Elle confirme en outre que le risque de transmission est plus élevé dans les cas de viols ou de violences sexuelles. Ce risque est de surcroît traumatisant pour les victimes.

M. Yves Liégeois, procureur général d'Anvers, revient sur la question de la prise de sang. Si le suspect l'accepte de son plein gré, il n'y a aucun problème. Mais une prise de sang avec violence physique est interdite. Quant aux échantillons ne nécessitant pas de prise de sang, il faut voir quel type de maladie ils permettent de détecter. Par ailleurs, M. Liégeois considère qu'une procédure de santé publique efficace doit être possible. Il fait la comparaison avec la collocation. Il faut dix jours pour que le juge de paix prenne une décision de colloquer. Les psychiatres proposent de mettre en place une période d'observation de 24 heures au terme de laquelle on peut déterminer si quelqu'un doit être colloqué. Il y a donc moyen de travailler plus rapidement dans cette procédure. Un suivi au sein d'une procédure de santé publique doit donc être possible, et cela pourrait même permettre de réduire les délais et les coûts d'enquête. Il faut faire preuve de créativité pour étendre le cadre au-delà de la stricte procédure pénale individuelle.

La rapporteuse,

Sophie
DE WIT

La présidente,

Kristien
VAN VAERENBERGH

kwetsuren en bloedingen. De seropositiviteitsgraad is ook hoger bij ex-gedetineerden. Voor die doelgroep stelt zich dus een specifiek probleem, waardoor het belangrijk is tests te kunnen uitvoeren.

De heer Wim Van de Voorde, medewerker bij Sensoa, is tevreden dat men het artikel over de waarheidsvinding wil schrappen. Voorts stipt hij aan dat het standpunt van Sensoa meer is dan een principiële standpunt. Op Europees niveau wordt hiv-overdracht in sommige gevallen gecriminaliseerd, onder meer in Zweden. Men moet dus oppassen voor de potentiële gevolgen van de waarheidsvinding.

Ook *professor Kristien Roelens (UZ Gent)* is de mening toegedaan dat het slachtoffer zeker centraal moet staan. Bovendien bevestigt ze dat het overdrachtrisiko groter is bij verkrachting en bij seksueel geweld. Daar komt nog bij dat dit risico op besmetting een traumatische ervaring is voor de slachtoffers.

De heer Yves Liégeois, procureur-generaal te Antwerpen, komt terug op de bloedafname. Als de verdachte instemt, is er geen probleem. Bloedafnames met gebruik van fysiek geweld zijn echter verboden. In verband met de staalnames die geen bloedafname vereisen, moet worden nagegaan welk type ziekte ermee kan worden opgespoord. Voorts denkt de heer Liégeois dat het mogelijk moet zijn een efficiënte volksgezondheidsprocedure uit te werken. Hij maakt in dat verband de vergelijking met collocatie. Het duurt tien dagen vooraleer de vrederechter een beslissing in die zin kan nemen. De psychiaters stellen voor te werken met een observatieperiode van 24 uur, na afloop waarvan eventueel kan worden beslist de betrokkene onder dwang in een instelling te plaatsen. Zo kan dus sneller worden gehandeld. Een follow-up in het raam van een volksgezondheidsprocedure moet dus haalbaar zijn; de termijnen en de kostprijs van het onderzoek kunnen er zelfs door worden verminderd. We moeten buiten de strikt individuele strafprocedure durven denken, en dat vergt creativiteit.

De rapporteur,

Sophie
DE WIT

De voorzitter,

Kristien
VAN VAERENBERGH