

Commission d'enquête
parlementaire chargée d'enquêter
sur le traitement des abus sexuels
commis au sein et en dehors de
l'Église, y compris sur leur traitement
judiciaire, et sur leurs conséquences
actuelles pour les victimes et pour la
société

du

VENDREDI 19 JANVIER 2024

Matin

Parlementaire onderzoekscommissie
belast met het onderzoek naar de
aanpak van seksueel misbruik, in de
Kerk en daarbuiten, met inbegrip van
de gerechtelijke behandeling, en de
gevolgen op vandaag voor
slachtoffers en samenleving

van

VRIJDAG 19 JANUARI 2024

Voormiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 10 h 24 et présidée par Mme Sophie De Wit. De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.24 uur en voorgezeten door mevrouw Sophie De Wit.

Auditions dans le cadre du volet "Approche en chaîne" de:

- **MMes Marleen Remmery et Hannah Van Dingenen (coordinatrice et infirmière CPVS Gand);**
- **MMes Ilse Kint et Sarah De Schepper (coordinatrice et infirmière CPVS Anvers);**
- **MMes Sophie Desbenoit et Carole André (coordinatrice et infirmière CPVS Charleroi).**

Hoorzitting in het kader van het luik "Ketenaanpak" met:

- **De dames Marleen Remmery en Hannah Van Dingenen (coördinator en verpleegkundige ZSG Gent);**
- **De dames Ilse Kint en Sarah De Schepper (coördinator en verpleegkundige ZSG Antwerpen);**
- **De dames Sophie Desbenoit en Carole André coördinator en verpleegkundige (ZSG Charleroi).**

De **voorzitster**: We starten vandaag met de hoorzittingen in het kader van de ketenaanpak bij seksueel geweld. Ik verwelkom dan ook onze sprekers van vandaag.

Ik geef vooraf toch nog het volgende mee. We konden onmogelijk elk slachtoffer horen. We zullen er samen met de deskundigen voor zorgen dat dat bevestigd zal worden aan de slachtoffers die aangegeven hebben dat ze nog gehoord wensen te worden. Zoals afgesproken en gezegd in deze

commissie zullen we in het kader van onze aanbevelingen bekijken op welke manier we die slachtoffers toch nog een stem kunnen geven. Ik wil daarbij benadrukken dat elke schriftelijke getuigenis die ingezonden werd even belangrijk is en dat er rekening mee wordt gehouden in het kader van onze werkzaamheden, bij het opstellen van ons rapport en het redigeren van onze aanbevelingen. Het is niet omdat een getuigenis alleen schriftelijk werd afgelegd dat die minder belangrijk is.

Ik verwelkom dus onze sprekers van vandaag. We moeten eerst overgaan tot de eedafleggingen.

Ik zal u eerst de juridische context daarvan duiden. Ik zal dat zowel in het Nederlands als in het Frans doen.

Mevrouw Remmery, mevrouw Van Dingenen, mevrouw Kint en mevrouw De Schepper, ik herinner u eraan dat conform artikel 4, § 1, van de wet van 3 mei 1880 op het parlementair onderzoek, gewijzigd bij de wet van 30 juni 1996, de onderzoekscommissie alle in het Wetboek van strafvordering omschreven onderzoeksmaatregelen kan nemen. Ze kan onder meer getuigen onder ede horen.

Alvorens u te vragen de eed af te leggen, wens ik de aandacht te vestigen op het laatste lid van artikel 8 van bovenvermelde wet, volgens hetwelk iedere getuige kan aanvoeren dat hij, door naar waarheid een verklaring af te leggen, zich zou kunnen blootstellen aan strafvervolgning en derhalve getuigenis weigeren (zie ook artikel 14, 3, g, van het internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten van 19 december 1966, bekrachtigd bij de wet van

15 mei 1981). Dat betekent dat u het recht heeft om te zwijgen wanneer u meent dat uw publieke verklaring later tegen u zou kunnen worden gebruikt in een strafvordering.

Ik wil er vervolgens nog de nadruk op leggen dat u, krachtens artikel 9 van dezelfde wet, voor valse getuigenis kan worden gestraft met een gevangenisstraf van twee maanden tot drie jaar en u voor een termijn van ten minste vijf en ten hoogste tien jaar kunt worden ontzet uit het recht om te kiezen of verkozen te worden.

Ten slotte wijs ik u erop dat ingevolge artikel 3 van voornoemde wet de geheimhouding van uw verklaringen niet is gewaarborgd tenzij het gaat om verklaringen afgelegd tijdens een vergadering met gesloten deuren en waarvoor de commissie zich uitdrukkelijk heeft verbonden de geheimhouding in acht te nemen. Bovendien is ieder stuk dat u aan de commissie zou overleggen vatbaar voor openbaarmaking.

Na deze verduidelijking vraag ik u de eed af te leggen door de hand te heffen en de volgende woorden te herhalen: "Ik zweer de gehele waarheid en niets dan de waarheid te zullen zeggen."

Mevrouw Marleen Remmery, mevrouw Hannah Van Dingenen, mevrouw Ilse Kint en mevrouw Sarah De Schepper leggen de eed af.

Madame Desbenoit, madame André, je vous rappelle qu'en vertu de l'article 4, § 1, de la loi du 3 mai 1880 sur les enquêtes parlementaires, telle que modifiée par la loi du 30 juin 1996, la commission d'enquête peut prendre toutes les mesures d'instruction prévues par le Code d'instruction criminelle. Elle peut notamment entendre les témoins sous serment.

Avant de vous inviter à prêter serment, je tiens à attirer votre attention sur le dernier alinéa de l'article 8 de la loi précitée, suivant lequel tout témoin qui, en faisant une déclaration conforme à la vérité, pourrait s'exposer à des poursuites pénales, peut refuser de témoigner (cf. également l'article 14, 3, g, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 19 décembre 1966, ratifié par la loi du 15 mai 1981). Cela signifie qu'un témoin a le droit de se taire lorsqu'il pense que sa déclaration publique pourrait être ultérieurement utilisée contre lui dans une procédure pénale.

Je vous rappelle en outre que, suivant l'article 9 de cette même loi, tout coupable de faux témoignage sera puni d'un emprisonnement de deux mois à trois ans et privé de l'exercice du droit de vote et d'éligibilité pendant cinq ans au moins et dix ans au plus.

Enfin, je vous rappelle que, suivant l'article 3 de la loi précitée, le secret de vos déclarations n'est pas garanti, sauf s'il s'agit de déclarations faites lors d'une réunion à huis clos et pour laquelle la commission s'est engagée explicitement à respecter le secret. De plus, chaque document que vous remettiez à la commission est susceptible d'être révélé.

Après ces précisions, je vous invite à prêter serment en levant la main et en prononçant la formule suivant: "Je jure de dire toute la vérité et rien que la vérité".

Mme Sophie Desbenoit et Mme Carole André prêtent serment.

Na die plichtplegingen kunnen we starten. U hebt onderling afgesproken dat mevrouw Kint zal starten. Ik geef dan ook eerst het woord aan mevrouw Kint en mevrouw De Schepper. Er staat ook een presentatie klaar, die gevolgd kan worden. We luisteren heel graag naar u.

Ilse Kint: Beste leden van de commissie, dames en heren, bedankt voor de uitnodiging om vandaag de werkzaamheden van het Zorgcentrum na Seksueel Geweld toe lichten. We hebben onderling afgesproken om een globale presentatie te geven, aangezien het werk in Gent, Charleroi en Antwerpen hetzelfde is. Het leek ons dan ook niet nuttig om u driemaal hetzelfde te presenteren. Ik zal u de globale werking uitleggen en vanwaar we komen. Ieder centrum zal daarna ingaan op zijn eigenheid, zijn eigen cijfers en zijn eigen moeilijkheden.

Ik wil beginnen door even terug in de tijd te gaan en u de basis voor de oprichting en de start van de zorgcentra uit te leggen. De start was de Conventie van Istanbul, die België in 2016 heeft geratificeerd. In die conventie staat dat we moeten zorgen voor passende en gemakkelijk bereikbare centra voor medisch en forensisch onderzoek, trauma-verwerking en advies aan slachtoffers van seksueel geweld. Met de ratificering van dat verdrag is België in actie geschoten en werd er een haalbaarheidsstudie uitgevoerd, in opdracht van het staatssecretariaat en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen. Die studie mondde uit in een pilootproject met de opstart van drie centra in België, namelijk in Gent, Brussel en Luik.

Daarvan werd een evaluatie uitgevoerd die positief werd onthaald. Vervolgens werd beslist tot de uitbreiding van die centra naar alle provincies. Dat was een beslissing van de ministerraad in 2020. Verschillende ziekenhuizen in verschillende

provincies werd gevraagd om een aanbod te doen als antwoord op de vraag om een zorgcentrum op te richten.

Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen heeft die uitrol gecoördineerd en is nog steeds ons overkoepelend, begeleidend orgaan.

In de huidige situatie zijn er tien zorgcentra operationeel. In zo goed als alle provincies is er een aanwezigheid. De eerste waren Brussel, Gent en Luik. In 2021 zijn wij in Antwerpen en Charleroi opengegaan. In 2022 zijn Roeselare en Leuven gevolgd. Genk, Namen en Aarlen gingen in 2023 van start. Aarlen is nog maar enkele maanden open, sinds het najaar.

De regering heeft in het najaar ook beslist om de centra uit te breiden in Halle-Vilvoorde, Mons en Waals-Brabant. Waals-Brabant was de enige provincie die tot nu toe geen zorgcentrum had.

Met die verdeling over het Belgische grondgebied is het eigenlijk de bedoeling dat slachtoffers binnen het uur een zorgcentrum kunnen bereiken. Dat is min of meer mogelijk, indien men over de nodige vervoersmiddelen beschikt, wat nog een heikel punt blijft.

Ik wil ook benadrukken dat een zorgcentrum een samenwerkingsverband is tussen een ziekenhuis, de betrokken politiezones, het parket, een DNA-labo – dat voor de analyse van de stalen zorgt – en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, dat de algemene coördinatie verzorgt. Het is ook een samenwerking met zeer veel partners op het terrein, in de eerste plaats de specialistische diensten van het ziekenhuis, zoals de pediatrie en de gynaecologie. We werken ook samen met de Vertrouwenscentra Kindermishandeling en met het slachtofferonthaal bij de justitiehuizen. Er zijn tevens zeer veel eerstelijns-organisaties betrokken. Dat gaat over de CAW, die slachtofferhulp aanbieden en voor crisisopvang zorgen, CLB's, FJC's, huisartsen, perifere spoedgevallen, Payoke en ngo's als PUNT vzw. We hebben met al die organisaties een samenwerking op poten gezet. Die lijst is zeker niet volledig.

Voor wie en voor wat werken de zorgcentra? Eender welke afdeling van het Zorgcentrum na Seksueel Geweld op het Belgische grondgebied biedt zorg op maat aan voor slachtoffers. Dat omvat zowel psychologische, medische als politionele zorg. We proberen een warme, huiselijke plek te zijn waar mensen gemakkelijk durven en willen binnenlopen. Onze focus ligt wel op het acuut seksueel geweld. Het liefst komen slachtoffers tot bij ons binnen de zeven dagen na het hen overkomen seksueel geweld. Binnen die

termijn kunnen we immers nog forensische stalen nemen van DNA dat nog identificeerbaar en nog niet afgebroken is.

We bieden al die zorg samen en gratis aan voor slachtoffers op één plaats. We zijn daarenboven 24/24 en 7/7 bereikbaar.

Iedereen kan bij ons terecht, ongeacht leeftijd, gender, dus ook transpersonen, of verblijfsdocumenten. We helpen dus ook mensen zonder ziekteverzekering of wettig verblijf. Er is ook een mogelijkheid tot klachtneerlegging in het zorgcentrum, maar dat hoeft zeker niet. Het is geen verplichting. We zorgen ook voor telefonische en psychologische nazorg. Dat traject kan enkele maanden blijven duren. Met dat alles wil ik benadrukken dat het slachtoffer bij ons centraal staat.

Ik zal nu even inzoomen op de tijdlijn van de zorg die we aanbieden.

Mensen kunnen zich zelf bij ons aanbieden, maar ze kunnen ook door de politie gebracht worden of doorverwezen worden door een hulpverlener. Ze kunnen ook begeleid worden door steunfiguren, zoals een partner, een vriend of een begeleider van de school. Als het kan, vragen we om even telefonisch contact op te nemen voordat men komt, omdat we dan kunnen uitleggen hoe men sporenbewarend kan handelen. We zeggen dan ook dat mensen de hele dag bij ons terecht kunnen en dat alle zorg gratis is.

De eerste opvang gebeurt door een forensisch verpleegkundige. Haar eerste taak is om te zorgen voor veiligheid, rust en stabiliteit. Ze moet de situatie inschatten waarin een slachtoffer tot bij ons komt. Na die eerste stabilisatie zal de verpleegkundige uitleggen wat we het slachtoffer kunnen bieden.

We kunnen medische, forensische en psychologische hulp aanbieden. Een slachtoffer bepaalt zelf wat hij of zij nodig heeft. We kunnen bijvoorbeeld voorstellen om een bloedafname te doen om seksueel overdraagbare aandoeningen op te sporen. Als een slachtoffer echter geen bloedafname wil, doen we geen bloedafname. Voor ons is het heel belangrijk om het ritme van het slachtoffer te volgen. Zijn of haar grenzen werden namelijk net heel hard overschreden, dus we zullen zijn of haar ritme volgen.

We leggen uit welk forensisch onderzoek we kunnen uitvoeren, welke sporen er nog nuttig zijn en we bespreken met het slachtoffer of hij of zij al dan niet klacht wil indienen. Als een slachtoffer beslist geen klacht in te dienen, kunnen we wel nog

sporen afnemen en die gedurende zes maanden bewaren, en voor minderjarigen zelfs gedurende verschillende jaren. We denken honderd jaar, alleszins heel lang.

We houden dat materiaal bij in onze diepvriezer en als een slachtoffer de dag erna, de week erna, vijf maanden erna beslist om toch klacht in te dienen, dan zullen we samen met het slachtoffer het materiaal aan de politiediensten en het parket bezorgen.

Terwijl alle onderzoeken worden uitgevoerd en als het slachtoffer beslist heeft klacht in te dienen, bellen we ondertussen de zedeninspecteurs op die ook opgeleid zijn. Bij ons in het centrum kan er dan een gefilmd verhoor plaatsvinden. Dat geldt alvast voor de meerderjarigen, want de minderjarigen krijgen een TAM-verhoor (Techniek Audiovisueel verhoor Minderjarigen) dat meestal plaatsvindt op afspraak op hun verblijfplaats. Na het verhoor ziet de verpleegkundige het slachtoffer nog even terug en worden er opvolgafspraken besproken, vastgelegd en aan het slachtoffer meegegeven.

Vervolgens begint de nazorg, die bestaat uit telefonisch casemanagement, een afspraak met een arts voor een medische opvolging en eventueel een psychologisch consult. Dat alles uiteraard alleen als het slachtoffer daarmee instemt.

Het is ook mogelijk dat we meteen crisisopvang organiseren, dat we de huisarts opbellen of dat we een andere opvangmogelijkheid moeten zoeken. Als een slachtoffer ons verlaat, willen zo goed als mogelijk ervoor zorgen dat een slachtoffer veilig is en naar een veilige plek kan gaan en dat is niet altijd even evident.

Ik wil er ook op wijzen dat al die acties tijd in beslag nemen. Een slachtoffer is gemiddeld vier à acht uur bij ons. Een verhoor kan gemakkelijk twee uur duren. We pogen er ook in de drukke momenten voor te zorgen dat er minstens één verpleegkundige in de buurt is.

We zetten dus in op de verbetering van de zorg aan slachtoffers, waarbij we het slachtoffer centraal plaatsen. Vroeger was de zorg zeer versnipperd en moest een slachtoffer van seksueel geweld van de spoedgevallen naar een politiekantoor en vervolgens nog eens naar een andere arts voor de juiste zorg.

Respect voor het ritme en de wensen van het slachtoffer staat altijd voorop. Het is ook holistische en gecentraliseerde zorg. We willen laagdrempelig zijn en we zorgen dan ook dat het zorgcentrum aangenaam ingericht is en dat ons personeel

adequaat opgeleid is. Er is veel aandacht voor psychologische zorg, omdat het we het risico van een posttraumatische stressstoornis willen beperken. We zorgen ook voor steunfiguren die op dat moment al dan niet aanwezig zijn. Slachtoffers kunnen echter ook later een beroep op ons doen voor meer uitleg of voor een gesprek met de psycholoog.

Een van de doelstellingen van een zorgcentrum is ook het verhogen van de aangiftebereidheid. Ik denk dat we daar ook wel in slagen, ook door het systeem van de uitgestelde klacht, waarbij we de sporen bewaren tot het slachtoffer er klaar voor is.

Verder is het belangrijk dat de sporenafname zo correct mogelijk gebeurt. Daarom is de opleiding van het personeel zo belangrijk. We hopen door een betere sporenafname het seponeringsbeleid wegens technische redenen te kunnen terugdringen, maar vandaag hebben we daar geen concreet zicht op, aangezien het parket daarover geen cijfers kan geven.

Wie werkt er in een zorgcentrum? De onthaal-medewerkers of administratieve medewerkers hebben een belangrijke functie. Zij zijn immers vaak het eerste aanspreekpunt voor een slachtoffer dat naar ons belt voor meer inlichtingen. Er werken veel verpleegkundigen bij ons. In Antwerpen hebben we achttien verpleegkundigen, geen achttien VTE's, die de 24 uursdienst waarborgen. Ons centrum in Antwerpen telt zeven psychologen, evenmin VTE's, voor de opvolging. Ikzelf werk als medisch coördinator en Sarah, die hier naast mij zit, werkt als leidinggevend verpleegkundige.

Aan de kant van de politie zijn er ook veel zedeninspecteurs. Voor de provincie Antwerpen gaat dat ongeveer over 170 daarvoor opgeleide mensen, die verdeeld zijn in drie ploegen van telkens twee personen over een periode van 24 uur. Zij hebben ook een specifieke opleiding gekregen om op een slachtoffergerichte manier verhoren af te nemen.

We hebben ook een coördinator voor al die zedeninspecteurs en zij is zeer vaak aanwezig in het zorgcentrum zelf. We hebben zeer nauw contact met haar. Om de drie maanden hebben we een coördinatieoverleg dat de verantwoordelijke referentiemagistraten voor zeden bijwonen. Voor Antwerpen zijn dat drie personen.

Ik wil even wat duiding geven aan de hand van globale cijfers. Tot eind 2022 hebben zich 8.230 slachtoffers gemeld in alle ZSG's die toen in België open waren. Meer dan 90 % daarvan waren vrouwen, inclusief transvrouwen, en een kleine

10 % waren mannen. In bijna 1,5 % van de gevallen ging het om transpersonen. De gemiddelde leeftijd was 24 jaar, dat wil zeggen de studentenleeftijd. Gemiddeld was bijna 32 % van de slachtoffers minderjarig, dus onder de 18 jaar, en 68 % meerderjarig. U ziet op de slides nog meer in detail de verdeling van de leeftijden, met 13 % onder de 12 jaar. Boven de 65 jaar hebben we heel weinig aanmeldingen, maar ik denk niet dat dat een correcte weergave is van de realiteit, want er vallen in die leeftijdsgroep zeker ook meer slachtoffers.

De meeste slachtoffers melden zich aan bij een zorgcentrum met een verhaal van verkrachting. De reden is in meer dan 18 % van de gevallen onbekend. Dat betekent dat slachtoffers niet meer weten wat er juist is gebeurd. Iemand wordt naakt wakker in een bed en weet niet meer wat er juist is gebeurd, maar heeft wel het idee dat het niet oké was. Een ander groot deel van die onbekende geweldplegingen gaat om kleine kinderen bij wie niet helemaal duidelijk is wat er precies is gebeurd. Die gevallen registreren we onder de noemer 'onbekend'.

De relatie tussen slachtoffer en pleger is dat de dader meestal een bekende persoon is: een partner, ex-partner, familielid of een kennis. In de minderheid van de gevallen gaat het om onbekende personen die als pleger worden benoemd.

Ik wil enkele quotes meegeven die achter die cijfers schuilen.

Een papa gaf ons feedback over zijn dochter die slachtoffer van seksueel geweld is. Op een gegeven moment zat zijn dochter in de auto, want de familie was op weg naar een voetbalwedstrijd, toen ze een telefoontje kreeg van het zorgcentrum in het kader van het telefonisch casemanagement. De papa getuigde achteraf dat dat gesprek haar zoveel deugd had gedaan en dat dat volgens hem een kantelpunt is geweest in haar verwerkingsproces.

Een andere quote betreft een vrouw van 67 jaar die zei: "Ik ben heel content dat ik bij jullie ben geraakt. Het is van mijn hart. Ik heb mijn zegje kunnen doen. Ik werd geloofd."

Dat was zowat een algemene schets van wat alle zorgcentra in België doen. De werking is gelijkaardig. In elk zorgcentrum dat je binnenstapt in België zijn de grote lijnen dezelfde.

Nu wil ik specifiek ingaan op het zorgcentrum van Antwerpen. Ik toon jullie enkele beelden van ons gebouw. Wij bevinden ons op de gelijkvloerse verdieping. Onze ingangsdour staat open en er is

zicht op de wachtzaal. Op een van de slides ziet u de gang waar zich vooral de lokalen van de politie bevinden. Vervolgens ziet u beelden van de wachtzaal van dichterbij en van een onderzoekslokaal en een verhoorlokaal. U ziet de camera hangen. Er wordt steeds een gefilmd verhoor afgenomen, zodat een slachtoffer haar of zijn verhaal niet te dikwijls moet herhalen.

We hebben ervoor gekozen om het thema van de bloemen door te trekken in de zorg- en politielokalen om eenzelfde sfeer te creëren. We hebben de indruk dat die huiselijke sfeer wel werkt.

Het totale aantal meldingen, van onze opening op 10 november 2021 tot gisteren, bedraagt 1.721. Volgens de cijfers van 2022 meldde 24,4 % van alle slachtoffers zich aan in het zorgcentrum in Antwerpen. We zijn dus drukbezocht. Gemiddeld hebben we elke dag 2 à 3 aanmeldingen, maar er zijn ook dagen met 7 aanmeldingen en dan is het alle hens aan dek.

Wat het aantal maandelijkse aanmeldingen betreft, zijn 2022 en 2023 vrij gelijkaardig. Ik weet niet of die trend zich zal voortzetten, maar de zomer is duidelijk een drukker periode dan de winter. In 2023 ontvingen we net iets minder slachtoffers dan in 2022. De reden daarvoor is onduidelijk. Men zou namelijk toch verwachten dat naarmate de bekendheid toeneemt, het aantal aanmeldingen door slachtoffers ook stijgt, maar dat is niet het geval.

Het verschil tussen de cijfers van Antwerpen en de globale cijfers valt te verklaren door het feit dat we in Antwerpen meer minderjarige slachtoffers hebben. Bij ons bedraagt dat percentage 38,5 %. Verder het loopt het vrij gelijkaardig. Er zijn ook veel aanmeldingen van slachtoffers die bij ons geraken in de acute fase. Dat is wel goed.

Het percentage mannen blijft laag. Ook dat is zeker geen weerspiegeling van de realiteit. Mannen zijn zonder meer ook slachtoffers van seksueel geweld, maar ze hebben het nog veel moeilijker zich aan te melden.

Ik heb aan onze pediater feedback gevraagd. Hij geeft aan dat het seksueel misbruik een enorm probleem is en dat we een groot aantal minderjarigen zien. Ze lijken zich wel veilig te voelen in het zorgcentrum en we maken er een punt van dat alle kinderen het ZSG tevreden verlaten en er geen moeite mee hebben nog eens terug te komen. We organiseren onze zorg dus zo dat kinderen niets moeten doen waar ze angstig door worden.

Bovendien krijgen we ook zicht op de kwetsbare

slachtoffers. We zien veel pubermeisjes die in een instelling zitten wegens probleemgedrag of een instabiele thuissituatie. Dat zijn ook de slachtoffers die zich meermaals aanmelden. Ze hebben zeven à tien aanmeldingen van diezelfde meisjes uit preciaire situaties.

Een ander verschil met andere zorgcentra is dat wij veel aanmeldingen ontvangen via de politiezones. Uit de globale cijfers blijkt dat de aanmeldingen via de politie ongeveer 36 % van het totale aantal meldingen bedraagt. Wij zitten met 59 % daar dus een pak boven.

Onze sterktes zijn vooral het teamwerk en het multidisciplinair samenwerken met verpleegkundigen, psychologen, zedeninspecteurs en allerlei partnerorganisaties in de eerstelijnszorg. In het algemeen hebben we zeer veel aandacht voor zorg. De zorg voor het slachtoffer komt op de eerste plaats, maar we hebben ook veel aandacht voor zorg voor ons team, opdat ze het werk dag in, dag uit blijven volhouden. We staan ook steeds open voor mogelijkheden om samen te werken en dat is ook goed gelukt in de afgelopen twee jaar.

Er werd ook gevraagd welke knelpunten we zien.

Bij minderjarigen is geweld vaak niet objectief aantoonbaar. Soms wordt er heel veel druk op ons gelegd om te weten of er iets gebeurd is, zoals een penetratie of verkrachting, van bijvoorbeeld een vierjarig kind. Daarover kunnen we echter geen uitspraken doen. De verhalen zijn immers ook vaak vaag. We proberen vooral te focussen op zorg en veiligheid en blijven weg van waarheidsvinding.

Het zorgcentrum focust op acuut geweld, maar er zijn ook slachtoffers, vooral tieners, die later komen. We zouden graag meer zorg willen aanbieden aan die doelgroep. Als we dat echter meenemen in onze scope, zullen we er met onze huidige bezetting niet geraken.

We willen mensen met een zwaar trauma graag doorsturen, maar dat is vaak geen optie door de wachtlijsten, vooral bij de psychologische opvang van minderjarigen. We hadden deze week nog een overleg met het parket van Antwerpen en ook zij zijn overrompeld door de verontrustende opvoedingssituaties. Zij kunnen de vraag ook niet volgen. We merken dat ook heel hard in ons zorgcentrum. We zitten soms met de handen in het haar en voelen aan dat de situaties niet veilig zijn, maar kunnen niet anders dan meegaan in de best mogelijke situatie.

Ook bij het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling is er een beperkte capaciteit. Zij bieden ook geen therapeutisch traject aan in

Antwerpen. We hebben dus besloten om de zorgwerkende situaties zelf op te nemen met onze psychologen, maar we zijn daarvoor eigenlijk niet uitgerust.

Een andere moeilijkheid ligt bij het TAM-verhoor, een verhoortechniek voor minderjarigen, die lang op zich kan laten wachten. We mogen niet over het geweld spreken met de minderjarigen, net zomin als de ouders of de steunfiguren, om geen verhalen in hun gedachten te installeren.

Als dat TAM-verhoor echter twee of drie weken na de feiten plaatsvindt, wordt het wel heel moeilijk.

We hebben ook een aantal dromen. Zo dromen we bijvoorbeeld van een ZSG-bus: een mobiele equipe die tot bij de slachtoffers kan gaan. Sommige slachtoffers bevinden zich immers in een kwetsbare positie. Ze bellen dan naar ons, maar kunnen niet tot bij ons geraken en wensen ook de politie niet te betrekken. Dan stopt het verhaal, want als ze niet zelf tot bij ons geraken en ze willen de politie niet betrekken, is er geen vervoer mogelijk. Een ZSG-bus staat dus hoog op het verlanglijstje van onze verpleegkundigen.

We dromen ook van perifere centra die die enkel psychologische zorg aanbieden. Afstand is immers vaak een reden om geen psychologische nazorg te aanvaarden: mensen zien het niet zitten om de hele provincie te doorkruisen voor een gesprek.

Als we mogen kiezen, zouden we ook andere disciplines willen aanbieden in het zorgcentrum, zoals bijstand van een sociaal werker en van iemand met meer juridische kennis om slachtoffers te adviseren over hun mogelijkheden.

Dat was mijn laatste opmerking. Ik geef graag het woord aan Marleen van het zorgcentrum van Gent.

Marleen Remmery: Dank u wel, Ilse, voor de gemeenschappelijke uitleg over de werking van de zorgcentra. Ik denk dat wij uw bezorgdheden en dromen zeker kunnen delen. We hebben weinig tijd gehad om ons deftig voor te bereiden, maar we hebben toch enkele cijfers.

In 2023 hebben we in totaal 515 aanmeldingen gehad waarvan het overgrote deel acute aanmeldingen betrof. U kunt zien dat de meeste acute aanmeldingen ons via de politie bereiken. Qua genderverdeling zijn de cijfers uiteraard gelijklopend. De slachtoffers zijn meestal van het vrouwelijke geslacht. Op het vlak van de leeftijd gaat het grotendeels om jongeren, bijna 200 slachtoffers. Voor de klachtneerlegging zien we dat zowat 60 % bij de eerste aanmelding klacht indient. Soms dienen slachtoffers later nog klacht in,

bijvoorbeeld na een gesprek met een verpleegkundige of een psycholoog.

Wat de consultaties bij de psycholoog betreft, we hadden 515 aanmeldingen in 2023 en er vonden 1.588 gesprekken plaats bij een psycholoog, met 445 patiënten, waarvan 13,8 % no shows. We vinden dat wel zeer goed. Op 515 aanmeldingen zijn 445 slachtoffers één of meer keren langsgesgaan bij een psycholoog. Dat is wat we nastreven wat het preventieve aspect in het latere leven betreft.

Wij zijn een van de drie piloot-ZSG's en zijn gestart in november 2017. In 2020, het coronajaar, zagen we een opmerkelijke daling en in 2021 een opmerkelijke stijging van de aanmeldingen. De reden van die stijging is dat we pas vanaf dan provinciaal zijn beginnen te werken. Voordien was onze werking eerder lokaal. Dat is een beetje het verschil met de zorgcentra die later zijn opgestart. Zij hebben vanaf het begin een provinciale werking, wij niet. In 2023 zien wij ook iets minder aanmeldingen in vergelijking met 2022, zoals ook het geval was in Antwerpen. We hebben geen idee hoe dat komt. Dat is een kwestie van giswerk voor ons. Dank u wel.

La présidente: Mesdames André et Desbenoit, la parole est à vous.

Carole André: Nous sommes du CPVS de Charleroi. Notre CPVS a ouvert en novembre 2021.

(Fait référence à une présentation PowerPoint)

Sur ce slide, on voit nos chiffres depuis l'ouverture du centre. On remarque que nos chiffres sont beaucoup moindres que les deux autres CPVS mais que, cependant, ils sont en augmentation depuis l'ouverture. On a eu 285 victimes en 2022 et 347 en 2023.

Pour les autres chiffres, on remarque chez nous qu'en 2022, nous avons 46 % de victimes mineures et en 2023, nous sommes à 55 % de victimes mineures. Cela comprend les mineurs de moins de 12 ans – qui sont à 26 % – et les mineurs de plus de 12 ans qui représentent 29 % de nos victimes.

Ici, on voit sans surprise que les chiffres sont les mêmes que dans les autres CPVS. Que ce soient les victimes majeures ou mineures, nous avons une majorité de femmes victimes de violences sexuelles et, tant chez les majeurs que les mineurs, on a moins d'hommes. On a 8 % d'hommes chez les majeurs pour 12 % chez les mineurs; 1 % de personnes transgenre chez les

majeurs et 2 % chez les mineurs.

Ce slide présente les types d'auteurs. Comme expliqué par nos collègues, on remarque sur ce slide que la majorité des victimes subissent des violences sexuelles par des auteurs qu'elles connaissent, que ce soit en intra- ou en extra-familial. C'est là, en général, que se joue le principe de la mise en sécurité de la victime.

Pour le reste, on remarque que seules 2 % de nos victimes n'ont aucun souvenir – ce sont les cas de *blackout* – et 15 % de nos victimes sont victimes d'abus sexuels de la part de leur partenaire ou ex-partenaire.

Sophie Desbenoit: Au niveau de nos difficultés, on peut rejoindre ce qu'a dit Ilse juste avant: les violences sexuelles sont très difficiles à prouver physiquement. Malgré la volonté des parents et des magistrats qu'on donne une réponse claire à ces questions, c'est toujours très difficile.

On a d'autres points: le référencement est très compliqué. À l'issue des six mois de prise en charge psychologique chez nous ou lorsque la victime se présente chez nous avec une agression sexuelle qui date de plus d'un mois, il est extrêmement difficile pour nous de trouver des acteurs qui prennent en charge les mineurs qui soient gratuits ou même peu coûteux pour les victimes. On réfère aux psychologues de première ligne mais encore faut-il trouver des psychologues qui soient compétents et aptes pour prendre en charge les mineurs victimes de traumatismes. On collabore beaucoup avec l'APEP-SOS Enfants mais actuellement, ils réduisent leur cadre à l'intrafamilial et ils sont uniquement en capacité de faire des bilans car ils sont saturés. Ils ont pourtant une grande expérience dans le domaine, mais à Charleroi, c'est très compliqué; ils sont vraiment saturés.

On constate aussi, de façon générale, que l'aide à la jeunesse est aussi saturée. On travaille avec le SAJ et le SPJ qui sont en grande difficulté. Ils n'ont pas toujours les moyens de répondre à la demande et quand on a besoin de trouver des placements, il y a très peu de places disponibles. On travaille avec le Service référentiel général (SRG), le Service référentiel spécialisé (SRS) ou le Service résidentiel d'urgence (SRU) mais quand il faut trouver des places, c'est très, très compliqué.

Au niveau des auditions TAM – les techniques d'audition pour mineurs –, on constate un délai qui est très aléatoire: parfois ça va vite, mais parfois cela prend beaucoup de temps – quelques semaines ou mois – et nous ne pouvons pas commencer le suivi thérapeutique de l'enfant tant

qu'il n'y a pas eu l'audition TAM. C'est donc parfois assez compliqué. Quand il y a besoin, on va travailler avec le Service d'accueil des victimes pour essayer d'accélérer la procédure mais ce n'est pas systématique et c'est vraiment compliqué.

Au niveau des mesures protectionnelles, il y a un délai qui est assez long. C'est difficile, en fait, pour nous, de répondre à la détresse des parents ou de l'accompagnant de la victime ou de la victime elle-même qui doit continuer de vivre ou de côtoyer son agresseur parce que la justice est débordée et doit prendre du temps pour traiter les dossiers. Nous, on se retrouve confrontés à ces victimes pour qui c'est difficile.

On n'a pas fait de slide avec un bus magique mais nous, on aimerait que les enfants, les mineurs soient davantage mis en sécurité; que même quand il y a un doute, la protection de l'enfance soit privilégiée, qu'on donne plus de poids à la parole des enfants.

Les violences sexuelles ont des conséquences long terme graves et durables sur la santé, sur la sécurité et sur l'existence de la victime; ça a des conséquences aussi financières sur l'État, donc c'est un problème d'ordre public.

Maintenant, on va vous montrer les photos de notre centre. Au milieu, c'est la maison. C'est une maison de maître qui se situe à quelques mètres de l'hôpital Marie Curie. À gauche, c'est la salle d'attente, à droite, c'est le bureau des psychologues. Entre-temps, il y a eu encore d'autres décorations qui ont été mises mais l'idée est de montrer qu'il s'agit d'un cadre assez chaleureux.

(Nouvelle photo)

À gauche, du coup, c'est la pièce pour les enfants – fortement sollicitée dans notre CPVS – et à droite, on voit le local police.

(Nouvelle photo)

À gauche en haut, c'est notre salle de repos, si les victimes ont besoin de se reposer un petit peu. Au centre, on voit qu'on a un jardin. C'est sympa aussi, on a des petits jeux pour les victimes. Il nous est déjà arrivé de faire des entretiens à l'extérieur quand il fait beau. À droite, on voit que c'est la pièce d'examen.

Merci de votre attention.

La présidente: Merci beaucoup.

Bedankt voor uw voorstelling, waarin zoals gevraagd een aantal pijnpunten werden aangekaart. Ik geef nu graag het woord aan mijn collega's voor eventuele vragen.

Collega's, ik stel voor om te werken zoals in het vorige deel, namelijk met enkele vragen per fractie en dan een antwoord. Er kan tussentijds altijd een debat ontstaan indien iemand wil inpijken op een vraag of antwoord, maar het lijkt me nuttiger om het op die manier te organiseren dan om een uur lang vragen te stellen aan onze sprekers.

Valerie Van Peel (N-VA): Bedankt aan de sprekers, jullie leveren fantastisch werk, daarover bestaat geen discussie. Op het einde zijn jullie ook heel eerlijk geweest over wat er nog schort – ik ben jullie dankbaar daarvoor – en dat is niet min.

Ik ben blij te horen, mevrouw Desbenoit, dat zelfs indien er twijfel is, het kind in veiligheid zou moeten worden gebracht. U kunt dat vandaag echter niet waarmaken en dat is jammer. U hebt echter de juiste houding en die mis ik soms in het jeugdbeschermingsbeleid in ons land. Ik ben echter blij dat u die houding hebt. De feiten blijven wel dezelfde: er zijn te weinig mogelijkheden om dat te doen.

Ik heb een paar specifieke vragen. Iemand van u sprak ook over de mogelijkheid van de CLB's om met bepaalde zaken over kinderen naar u te stappen. Dat is een goede zaak. Ik wist ook niet dat zij zelf die stap mochten zetten. Weten de CLB's zelf dat zij dat kunnen doen? Kan dat gebeuren zonder dat de ouders op de hoogte zijn, als het de ouders betreft tenminste?

Sarah De Schepper: Ik wil daar graag al op antwoorden. Dat kan namelijk. Bij voorkeur worden de ouders wel altijd eerst in kennis gesteld.

Als het over de veiligheid van het kind gaat en als die daardoor op het spel zou worden gezet, kan er ook zonder medeweten van de ouders gehandeld worden.

Valerie Van Peel (N-VA): Dat was mij niet bekend. Ik hoop dat de CLB's dat zelf goed weten. Die komen ook nog naar hier. Het is wel een goede zaak.

Ilse Kint: Als het een klachtsituatie betreft, worden de ouders wel automatisch verwittigd. Wij kunnen dus zorg verlenen en de situatie bekijken, maar in geval van een klacht worden de ouders wel verwittigd.

Valerie Van Peel (N-VA): Dat is eigenlijk mijn tweede vraag. U plaatst zeer terecht het slachtoffer

centraal, ook bij de vraag om al dan niet een klacht in te dienen. Dat vind ik een logische houding. Bij een kind ligt dat echter anders. Indien men een kind op dat vlak de regie in handen geeft, zal het altijd nee zeggen, zeker of toch vaak als het zijn ouders betreft, alleszins vaker dan goed voor het kind is. Ik neem aan dat jullie wel zelf een beslissing kunnen nemen voor een kind dat in acuut gevaar is en geen klacht wil indienen. Ik merk dat u ja knikt.

Sarah De Schepper: We kunnen op basis van artikel 458bis kunnen we ons spreekrecht toepassen.

Valerie Van Peel (N-VA): En dat doet u ook. Dat hoor ik eerlijk gezegd echt graag.

Sarah De Schepper: Ik moet daar wel de kanttekening bij maken dat we wel vaak eerst via de gemandateerde voorzieningen een weg proberen te zoeken. We zullen in zo'n geval eerst het VK contacteren, dat een zeer uitgebreide consultfunctie heeft. We willen niet overhaast te werk gaan. We passen ons spreekrecht toe indien dat nodig blijkt.

Valerie Van Peel (N-VA): Dat begrijp ik.

Als ik het goed begrijp, blijft u op het einde van de rit met dossiers zitten waarvan u weet dat ze worden gelost, terwijl ze niet gelost zouden mogen worden? Niet gelost door u, maar door de feiten. Dat is een feit dat u blijft aanklagen.

Daar zullen we, collega's van de commissie, een heel duidelijk antwoord op moeten formuleren, want het is onverdedigbaar dat dit nog mogelijk is. Maar we horen het keer op keer weer.

Ik heb nog één vraag. De staatssecretaris bevoegd voor de uitbouw van de zorgcentra, is hier aanwezig. Ik vind dat nog steeds een van de beste zaken die ooit zijn gestart. Ik denk dat er inderdaad een volgende stap zou gezet mogen worden.

U hebt aangegeven open te staan voor historisch misbruik, mits de nodige middelen. Het zou niet slecht zijn dat men van het acute kan afstappen. Waarom? Iemand die pas na 5, 6 jaar of veel later kan praten, heeft ook vaak meer nodig dan alleen maar psychologische hulp, of alleen maar politie, of alleen maar justitie. Het kan uw kracht zijn dat zo iemand bij u op al die vragen een antwoord kan krijgen. Op voorwaarde dat u voldoende tegemoetkomingen zouden krijgen, voelt u aan dat dat de werking nog zou kunnen verbeteren en dat u dat erbij wil nemen. Dat klopt?

Ilse Kint: Een paar maanden geleden kregen we

een oproep van een 14- of 15-jarige die aangaf dat er zes maanden voordien iets was gebeurd. In principe kunnen we dan niets aanbieden binnen het kader waarover wij beschikken. We kunnen zeggen dat die persoon één keer bij de psycholoog mag langskomen. Dat is een heel moeilijke boodschap om te brengen aan een ouder die zegt dat zijn dochter zopas heeft verteld dat ze vijf maanden voordien door de sportcoach is verkracht. Dan moeten we zeggen: "Ja, je mag langskomen, maar wel maar één keer."

Valerie Van Peel (N-VA): Dat is wat u verplicht moet zeggen binnen het huidige kader?

Ilse Kint: Ja. We proberen daar flexibel mee om te gaan, maar als we onze deur wagenwijd openzetten, dan stromen de consultaties bij de psycholoog vol en hebben we geen opvolging meer voor onze acute slachtoffers. We kunnen ook niet anders.

Valerie Van Peel (N-VA): Dat begrijp ik. Dank u wel.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Ik heb een drietal vragen over uw samenwerking met politie en justitie.

In het begin maakte u duidelijk dat er in Antwerpen een gespecialiseerd team van zedeninspecteurs is. Dat is terecht een groot team. Hoe ervaart u de samenwerking met hen? Bent u tevreden over de samenwerking met de politie? De andere Zorgcentra hebben niet gesproken over de samenwerking met de politie. Ik zou dus ook graag van Charleroi en Gent willen horen hoe zij dat ervaren.

Mijn tweede vraag sluit ook daarbij aan. Als ik het goed begrijp is er in Antwerpen een team zedeninspecteurs 24/24 en 7/7 beschikbaar. Stel echter dat een slachtoffer via de politie wordt aangemeld bij u en dat de feiten plaatsvonden in bijvoorbeeld Mechelen of Turnhout. Zal het dan een zedeninspecteur van die zone zijn die de zaak op zich neemt of neemt het team van Antwerpen de hele provincie op zich? Ik zou dat graag willen weten. Hoe gebeurt dat in Gent en Charleroi? Komt al het werk terecht bij één zone?

Ik heb ook nog een vraag over justitie, maar misschien kunnen we hiermee beginnen.

Sarah De Schepper: In Antwerpen hebben we een goede samenwerking met de politie. De kracht bij ons is ook dat de politiecoördinator 3 à 4 dagen per week bij ons zit, waardoor wij zeer snel – uiteraard anoniem – casusoverleg kunnen plegen als er nog geen klacht werd neergelegd. Dat is een

enorme meerwaarde. Dat is een groeiproces, want wij zitten in totaal andere werelden. Het komt niet zo vaak voor dat justitie, politie en de zorg zo nauw samenwerken. Er is daar dus een groeitraject nodig, maar we vinden elkaar meer en meer. Er schuilt ook een zekere kracht in het totaal verschillende referentiekader van iedere tak die bij ons werkt. Wij werken dus erg goed samen en indien er toch eens iets misgaat, dan kan dat snel gedebriefd worden.

Wat uw tweede vraag betreft, zijn er steeds 3 ploegen van 2 zedeninspecteurs van wacht. Die 170 zedeninspecteurs werken verspreid over de 24 politiezones van de hele provincie. Het is dus mogelijk dat een zedeninspecteur van Mechelen samenwerkt met een zedeninspecteur van Turnhout. De reden waarom er 3 ploegen van 2 inspecteurs van wacht zijn, is omdat de politie de aangiftes van seksueel geweld in de jaren voor de opening heeft geanalyseerd. Ze stelde vast dat er een duizendtal meldingen per jaar waren. Op basis daarvan heeft ze geconcludeerd dat er minstens 3 ploegen van wacht nodig zijn. Vervolgens heeft men die ploegen verdeeld over de 3 clusters PZ Antwerpen, Rand en Mechelen-Turnhout. Ze heeft daarna snel gecontroleerd of die verdeling correct was. Aangezien Antwerpen een drukke en grote stad is, zullen daar meer feiten plaatsvinden, maar op basis van de woonplaats van de slachtoffers, bedragen de aantallen per cluster een derde van het totale aantal slachtoffers in de provincie. Men haalt soms aan dat de verdeling niet eerlijk is en dat men zeer veel werk voor PZ Antwerpen doet, maar op basis van de woonplaats van slachtoffers is de verdeling wel correct. Er wordt goed gemonitord om die verdeling eerlijk te houden. Het is niet omdat zedenfeiten in Mechelen gebeurden, dat er een zedeninspecteur van Mechelen moet komen, zeker niet.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Dat komt er dus op neer dat inspecteurs van Mechelen ook enkele dagen van dienst kunnen zijn in Antwerpen?

Sarah De Schepper: Dat klopt. Het is perfect mogelijk dat een inspecteur van Mechelen een verhoor afneemt over feiten die in Antwerpen plaatsvonden.

Sophie Desbenoit: Je peux répondre pour Charleroi. Si on n'a pas réexpliqué le fonctionnement, c'est parce qu'on a le même modèle. À quelques différences près, nous avons la même collaboration avec la police. Cela se passe très bien avec la police. Même s'il y en a moins, il y a des inspecteurs mœurs formés à la police de Charleroi.

Le souci que nous pouvons rencontrer à la police de Charleroi, c'est qu'il n'y a pas toujours suffisamment de personnel; ce n'est donc pas toujours un inspecteur mœurs formé qui va venir mais un policier d'intervention. Dans tous les cas, en réalité, cela se passe très bien. Nous avons des bons échanges avec notre coordinatrice police de Charleroi, que nous voyons régulièrement. C'est mieux quand des inspecteurs formés interviennent mais même quand il s'agit de policiers d'intervention, cela se passe très bien.

Au niveau des zones, c'est un peu particulier, dans le sens où, depuis le 1^{er} janvier, on a ouvert à toutes les zones de Charleroi. Jusqu'à fin décembre, cela se passait de la façon suivante: quand la victime se présentait toute seule, peu importe le lieu de l'agression et d'où elle venait, on appelait d'office notre zone de police partenaire, à savoir Charleroi. Si, par contre, la victime venait accompagnée d'une police d'une autre zone, c'était la police de l'autre zone qui la prenait en charge parce que la victime venait avec la police.

Je prends par exemple La Louvière, qui n'est pas très loin de chez nous. Si la victime venait avec la police de La Louvière, c'est La Louvière qui allait continuer à suivre le dossier. Depuis janvier, on a ouvert à toutes les zones de Charleroi. L'exemple restera le même pour La Louvière, puisque ce n'est pas dans l'arrondissement de Charleroi. Par contre, si une victime vient d'une autre zone de police de la région, nous avons un numéro que nous devons appeler et c'est l'inspecteur de la zone en question qui va venir prendre le dossier, même si les faits sont à Charleroi. Nous avons un seul numéro à appeler et nous n'avons pas besoin de réfléchir à quelle personne nous allons contacter. On nous donne un numéro de garde et nous savons que, quand les victimes se présentent et qu'elles veulent porter plainte, nous devons appeler ce numéro-là.

Marleen Remmery: Onze werking in Oost-Vlaanderen is eigenlijk gelijklopend met die van Antwerpen. De zedeninspecteurs zijn natuurlijk iets minder in aantal. Ik denk dat er nu ongeveer 120 zijn. We zien wel dat er een frequent verloop is, omdat die van wacht zijn en altijd opgeroepen kunnen worden. Wij hebben altijd twee ploegen beschikbaar zijn, met uitzondering van vakantieperiodes waar we toch af en toe problemen ondervinden. Die inspecteurs hebben nog andere taken, die doen dat erbij. Voor de rest is de samenwerking ook vrij goed. We hebben frequent contact met de coördinator. Hij is af en toe bij ons, maar niet elke dag, want wij zijn niet zo ruim behuisd. We hebben niet zoveel plaats. Het zou zeker een meerwaarde zijn, indien die daar frequenter aanwezig was.

Ilse Kint: Ik wil nog toevoegen dat er duidelijk een personeelstekort is bij de politie. Normaal gezien moeten we drie ploegen hebben van twee personen, maar heel vaak zijn die ploegen niet volledig wegens ziekte of andere redenen voor personeelstekort. Zones krijgen hun interventieploegen niet ingevuld. Daarom is het soms roeien met de riemen die we hebben.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): U sprak over dromen, mooie dromen. Welke dromen hebben we nog? Wij zijn zelf ook al een tijd bezig met de juridische ondersteuning van de slachtoffers. Een van de dromen was om een jurist te hebben in uw team die de slachtoffers zou kunnen begeleiden. Zou het geen optie zijn om te werken met de juridische eerstelijnsbijstand in samenwerking met de balie, aangezien er in uw centrum toch al veel diensten zoals de politie aanwezig zijn? Een advocaat van permanentie zou dan heel snel opgeroepen kunnen worden om de eerste juridische adviezen te geven, indien het slachtoffer daar nood aan heeft en dat wenst. Uiteraard zullen we dan in een vergoeding, een pro-Deosysteem en dergelijke meer moeten voorzien. Dat bestaat eigenlijk voor daders, maar niet voor slachtoffers. Zou het een meerwaarde kunnen zijn om op korte termijn een beroep te kunnen doen op een eerstelijns of eventueel tweedelijns juridische ondersteuning? Dat was mijn laatste vraag.

Marleen Remmery: Ik zou daar graag op antwoorden.

In 2022 hebben wij meegewerkt aan een pilootproject waarbij slachtoffers zelf contact konden opnemen met eerstelijnsjuristen, met advocaten. Daar werden folders voor beschikbaar gesteld. Op logistiek vlak is dat niet van een leien dakje gelopen. Daardoor hebben niet veel slachtoffers contact opgenomen met die diensten. Eerst liep het via een vaste telefoonlijn, dan via gsm. Dat lukte niet. Dan was het weer via de vaste telefoon en daarna toch weer via gsm. Die logistieke problemen hebben ervoor gezorgd dat het systeem niet gebruiksvriendelijk was voor de slachtoffers. Wij hebben aan elk slachtoffer een folder meegegeven en uitgelegd dat zij of hij gratis van die dienst gebruik kon maken. Toen ze na 3 à 4 dagen terugkwamen of wij telefonisch met hen contact opnamen, vroegen we de slachtoffers of ze daar iets mee hadden gedaan. De meesten hadden daar niets mee gedaan.

Ik geloof wel dat er voor dat systeem iets te zeggen valt, maar de toegankelijkheid moet gebruiksvriendelijker worden gemaakt.

Sarah De Schepper: Wij hanteren als alternatief

dat we de mensen zeggen dat ze contact kunnen opnemen met Slachtofferonthaal. De justitieassistenten daar kunnen wel een beeld geven, maar het effectief doorspreken van de voordelen en de nadelen van het neerleggen van een klacht in een specifieke situatie, zou een grote meerwaarde bieden.

Marleen Remmery: Aanvankelijk werd in dat project een samenwerking met Slachtofferonthaal aangeboden. Het was de bedoeling dat elk slachtoffer vóór het verhoor contact kon opnemen voor juridische bijstand. Logistiek was dat een probleem. Zoals we al eerder hebben gezegd, zijn die mensen daar heel lang, terwijl dat niet onmiddellijk hun grootste zorg is. Ze zijn in shock en dergelijke meer. Een ander logistiek probleem was dat ze bij Slachtofferonthaal zeer beperkt bereikbaar waren, met name enkel tijdens de kantooruren.

De voorzitter: Dank u wel.

Ensuite, monsieur Senesael.

Daniel Senesael (PS): D'abord, merci à vous toutes pour votre présentation et, surtout, pour le travail remarquable que vous effectuez et qui nécessite nos remerciements chaleureux et nos plus vives félicitations.

En effet, l'approche holistique est importante, essentielle et même prioritaire pour encadrer les victimes, les soutenir, les protéger, les encourager à porter plainte, comme vous nous l'avez très bien fait remarquer. Vous nous avez dit que le suivi était possible, que ce suivi – psychologique, surtout – pouvait même être repris – si j'ai bien compris – plusieurs semaines, voire plusieurs mois plus tard.

Dans les nombreuses auditions de victimes que nous avons déjà pu avoir au sein de cette commission, le coût élevé de la reconstruction, du suivi psychologique a souvent été mis en avant. Vous nous dites ici que l'accueil dans vos centres est gratuit, je l'entends bien, mais qu'en est-il du suivi, qui peut être très long, fastidieux? Là aussi, la gratuité est-elle accordée ou la préparation au soutien génère-t-elle des coûts?

Évidemment, votre audition nous donne une forme d'espoir, dans le sens où – par rapport à des témoignages poignants que nous avons entendus – la Belgique a beaucoup évolué pour aider les victimes. Les femmes et les hommes que nous avons reçus ont été agressés il y a des dizaines d'années et elles et eux n'ont pas pu bénéficier de ces centres polyvalents. La problématique terrible des violences sexuelles est mieux prise en charge mais il y a aussi encore

beaucoup à faire.

Quand je vois les chiffres du centre de Charleroi, et que je vous entends dire que vous ne savez pas assurer assez vite la sécurité des enfants parce que l'aide de la jeunesse est saturée, que le parquet est saturé parce qu'il n'y a pas assez de psychologues formés, c'est assez terrible, et parfois même décourageant. Comment, alors, aller à la rencontre des enfants, particulièrement? Comment accélérer leur prise en charge pour les protéger?

Vous avez parlé du bus; je pense que cela peut être une solution intéressante. En tout cas, je pense qu'il faudra mettre en avant le problème de la mobilité et du déplacement.

Le Hainaut est la province la plus vaste de Belgique. Moi, je suis bourgmestre d'Estaimpuis, région très rurale, plus près de Lille (14 km) que de Charleroi (120 km). Durant mes trente années de maïorat, j'ai malheureusement eu des victimes à déplorer. C'est très difficile d'assurer la mobilité vers un centre aussi éloigné. Des solutions devront donc être trouvées. Cela peut être le bus, mais aussi peut-être une aide à la mobilité avec un accompagnement spécifique ou spécialisé vers les centres existants. Je ne sais pas quel est votre retour à ce sujet. Comment un jeune de 13 ans qui porte plainte va-t-il arriver chez vous? J'entends évidemment que des zones de police peuvent prendre en charge les victimes et accompagner leurs déplacements. Comment voyez-vous l'évolution de cette problématique?

Je suis aussi interpellé par le fait que, dans tous les centres, les signalements sont majoritairement – en tout cas, d'après les chiffres que vous nous avez exposés – le fait des services de police. Franchement, je suis étonné, car je pensais que les personnes avaient plus difficile à franchir la porte de la police. Comment peut-on expliquer cela? Y a-t-il une évolution au niveau de la police? Comment voyez-vous la manière de mieux faire connaître encore votre centre aux victimes potentielles? Un plan de communication est-il mis en place? Des démarches sont-elles effectuées vers des publics cibles? J'aimerais aussi vous entendre à ce sujet.

Sophie Desbenoit: Je vais essayer de répondre dans l'ordre des questions.

Au niveau du suivi psychologique, dans le modèle CPVS tel qu'il est conçu actuellement – il a été revu très récemment –, on propose six mois de prise en charge gratuite pour les victimes qui sont dans le cadre, c'est-à-dire dont les faits se sont déroulés il y a moins d'un mois. Ce suivi est complètement gratuit chez nos psychologues qui sont formés aux

traumatismes.

En dehors de ce suivi-là, pour les majeurs, il existe beaucoup plus de choses, mais pour les mineurs, c'est le manque réel que j'ai mis en évidence dans ma présentation.

Daniel Senesael (PS): Pour être bien certain, car je n'ai pas compris le début, les six mois gratuits, c'est pour les mineurs.

Sophie Desbenoit: Les six mois, c'est pour tout le monde. Toute victime a droit, dans le modèle, à six mois de prise en charge psychologique si elle le souhaite, lorsqu'elle est dans le cadre – un mois, mineure ou majeure. Pour les majeurs, on a plus facilement des relais vers qui référer alors que pour les mineurs, c'est compliqué.

En effet, tous les témoignages que vous avez entendus concernant des violences qui sont rapportées des années après ou plus tard ne vont pas entrer dans le cadre, à savoir si la victime est mineure, on va un peu chercher et il sera compliqué de trouver un suivi. On a des collaborateurs mais il faut un peu chercher et parfois, on n'a pas vraiment de solution.

Comment répondre à la zone étendue? C'est une très bonne question et je n'ai pas forcément la réponse. Il est vrai que la zone du Hainaut est très étendue. Il arrive que les victimes ne veulent pas faire le suivi parce que c'est trop loin, que le transport leur coûte trop cher, etc. On a la chance d'avoir des psychologues qui connaissent très bien le réseau et qui vont regarder ce qui existe dans chaque région. On a été se présenter jusqu'à Tournai, jusqu'à Couvin. On accueille régulièrement des partenaires pour leur montrer notre centre, voir comment on peut collaborer, voir ce qui existe dans telle région pour leur référer des victimes et voir quel partenariat on peut mettre en place pour que les victimes aient moins de trajet à parcourir.

J'ajoute qu'un nouveau CPVS va ouvrir à Mons. Je ne connais pas les délais mais son ouverture a été approuvée politiquement l'année passée. Cela ne résout pas le problème de l'étendue de la zone, et pour les victimes de la zone de Tournai, cela reste loin mais au moins cela offre des distances peut-être un peu moins grandes. Des centres vont ouvrir aussi dans la région de Hal-Vilvorde et dans le Brabant wallon.

Pourquoi est-il difficile de franchir la porte de la police?

Daniel Senesael (PS): Non, au contraire, j'ai été étonné de voir que les personnes avaient une

assez grande facilité à franchir la porte de la police. Or, ce n'est pas nécessairement ce que nous avons entendu dans les autres auditions.

Sophie Desbenoit: Franchir la porte de la police dans nos centres?

Daniel Senesael (PS): J'entends qu'il y a 51 %, si j'ai bien retenu les chiffres...

Sophie Desbenoit: J'ai la réponse. En réalité, l'approche n'est pas la même. Quand la victime se présente dans un commissariat, elle va toute seule derrière une vitre discuter avec un policier. Il y a peut-être des gens autour qui entendent, elle est stressée, elle ne sait pas sur quel policier elle va tomber. Quand la victime vient chez nous, dans notre cas, c'est nous qui appelons la police. Les policiers qui viennent, dans le meilleur des cas, sont formés mais même s'ils ne le sont pas, c'est tout de même nous qui les appelons. Quand ils sont formés, ils arrivent en civil. Ils savent pourquoi ils sont là. Cela change toute l'approche.

Parfois, quand on demande aux victimes si elles veulent porter plainte, elles répondent non. Puis elles disent: "Mais en fait, comment cela se passe si je veux porter plainte quand même?". Quand on leur explique: "Nous appelons la police, ils viennent, ils se déplacent ici, vous n'avez pas à bouger d'endroit", elles disent: "Dans ces conditions-là, je veux bien." Je pense aussi que beaucoup de victimes ont peur de la réaction des policiers. Quand on leur explique que les policiers sont formés au sujet, je pense que cela change toute l'approche. Après qu'elles aient été auditionnées, on leur demande souvent comment cela s'est passé. En fait, certaines victimes ont très peur de ce passage par la police et sont soulagées une fois qu'elles voient que cela se passe bien. Je pense que c'est cela qui change les statistiques. Il y a peut-être d'autres facteurs, mais moi, je l'expliquerais comme ça.

Daniel Senesael (PS): J'ai peut-être mal compris alors, mais j'ai lu dans le diagramme présenté que 51 % des signalements viennent de la police. C'est quand même donc que la victime est allée chez la police, puis la police vient vers vous. C'est ainsi que cela se passe

Sophie Desbenoit: Nous n'avons pas les mêmes chiffres.

Ilse Kint: Het gaat ook over de politie die iemand aantreft op straat, of die gebeld wordt door buren voor een burenruf. De politie brengt dus mensen van overal, niet zoveel vanop kantoor, na een aanmelding.

Wat mij wel opvalt, is dat we nog niet bekend genoeg zijn. Er komen immers nog veel meer mensen via de politie tot bij ons dan er rechtstreeks bij ons komen aankloppen.

Sophie Desbenoit: Nous n'avons pas les mêmes chiffres. Nous n'avons pas 50 % qui viennent par la police, mais je n'ai pas les chiffres exacts. Il faudrait regarder, mais j'ai l'impression qu'en ce qui nous concerne, ce sont plus d'autres acteurs qui nous envoient les victimes. Il y en a aussi qui viennent par la police. Je vérifierai.

Daniel Senesael (PS): Merci, madame, vous avez répondu à l'ensemble des questions.

Sarah De Schepper: Er was ook een vraag over hoe wij rond naamsbekendheid werken en hoe wij ervoor zorgen dat mensen het ZSG beter leren kennen. Dat is uiteraard een heel goede vraag en wij denken daar ook vaak over na. Elk jaar lijsten wij namelijk met het team op wie we beter willen bereiken. De provincie Antwerpen is echter een heel grote provincie, dus er zijn andere actoren die sensibiliseren rond seksueel geweld en waar men naartoe kan bij het brede publiek. Wij richten ons voornamelijk op hulpverleners die in contact komen met slachtoffers van seksueel geweld.

Vorig jaar hebben we bijvoorbeeld geprobeerd om alle spoeddiensten te informeren. Mensen gaan immers vaak naar een spoeddienst om medische hulp te zoeken. Alle spoeddiensten in de provincie moeten dus weten dat er een Zorgcentrum is in het Universitair Ziekenhuis van Antwerpen en dat ze slachtoffers het best naar ons kunnen doorverwijzen. Wij hebben ook ingezet om alle huisartsen, huisartsengroepen en LOK-groepen aan te spreken, zodat ze weten wat ze kunnen verwachten en hoe ze het best kunnen doorverwijzen.

Volgende week maandag zitten we opnieuw samen met het team om te bekijken op welke doelgroep we in 2024 zullen focussen. We zullen daar vaststellen waar er nog lacunes zijn. Daarnet werd er bijvoorbeeld gesproken over de CLB's. Het zou kunnen dat we op die partner zullen inzetten om meer bekendheid voor het ZSG te verwerven.

Er was ook een vraag over het mobiliteitsprobleem. Hoewel de provincie Antwerpen misschien niet zo uitgestrekt is, zijn mensen die van aan de Nederlandse grens moeten komen door de files vaak een uur onderweg. Wij proberen daaraan enigszins tegemoet te komen. Indien iemand zich in een politiekantoor aanbiedt om een klacht in te dienen, zal de politie altijd het vervoer voorzien, hoe moeilijk dat voor hen soms ook is en hoe weinig capaciteit ze ook hebben. Als mensen op

een spoeddienst zijn en een klacht willen indienen, is het transport dus al verzekerd. De politie zal het slachtoffer eveneens terug naar huis brengen na de acute aanmelding.

Er blijft natuurlijk nog steeds een probleem voor de opvolging. Soms proberen we wel het vervoer te regelen. Soms betalen we taxiritten, maar wij kunnen slechts een forfaitair bedrag spenderen per slachtoffer. We moeten er dus op toezien dat we daarmee toekomen.

De ZSG-bus zou kwetsbare groepen kunnen bereiken die moeilijk naar het ZSG kunnen komen. Als men hun vervoer zou vergoeden, zijn er echter nog altijd mensen die men bij voorkeur niet naar het ZSG verplaatst. Ik denk dan bijvoorbeeld aan mensen die in een woonzorgcentrum verblijven en daar seksueel geweld hebben meegemaakt. Men wil je gewoon niet willens nillens naar het ZSG verplaatsen omdat dat niet goed is voor hen. Het zou dus toch goed zijn om de zorg naar die mensen te kunnen brengen.

Ik wil tot slot nog iets zeggen over de doorverwijzing naar hulpverleners voor psychologische zorg bij minderjarigen. Dat is inderdaad een enorme bottleneck, want daarover is weinig expertise. Er is heel veel werk verricht door PUNT vzw om een heel uitgebreide databank van hulpverleners, zorgverleners en psychologen samen te stellen. We merken in onze provincie in de praktijk echter dat we vaak moeten terugvallen op privétherapeuten waar soms niet al te lange wachtlijsten zijn, wat goed is. De slachtoffers moeten dan echter kapitaalkrchtig genoeg zijn om die therapeuten te kunnen betalen. Dat wilde ik nog graag toevoegen.

Sophie Desbenoit: Je souhaitez ajouter une chose. Vous aviez posé une question sur la communication. Une grosse campagne nationale de l'Institut a débuté en novembre dernier. Il y a plusieurs phases. La première a déjà eu lieu. Des spots publicitaires ont été diffusés sur les radios et des affiches ont été apposées un peu partout en Belgique. Une deuxième phase aura lieu dans les écoles et près du public directement. En outre, on est souvent présents dans plein d'événements et on essaie de communiquer avec différents acteurs de la ville ou des zones. On a aussi été présents notamment dans certains festivals pour expliquer qui on est. C'est un travail de longue haleine. On fait régulièrement, dans tous les CPVS, des présentations à plein d'endroits clés. On essaie, en tout cas, et on répond quasi systématiquement présents dès qu'on nous demande de venir présenter notre service quelque part.

Maria Vindevoghel (PVDA-PTB): Bedankt voor

uw info en engagement. Ik heb heel veel respect voor wat jullie doen. We zijn ook heel blij met die zorgcentra. Dat was een heel goede beslissing. Zo kan men dit in zijn geheel aanpakken en staat het slachtoffer centraal. U toont ook aan hoe belangrijk dat is. We hebben immers de voorbije maanden gezien hoe al die slachtoffers met hun gebroken levens niet gehoord werden en door niemand geholpen werden. Kinderlevens werden vernield door mensen, vaak uit de Kerk. Het is dus ongelooflijk belangrijk dat u er bent en dat u alle steun krijgt om uw werk goed te kunnen uitvoeren.

Ik had al een aantal vragen voorbereid over de toegankelijkheid en bekendheid. Die zijn echter al beantwoord.

Ik vind uw droom over de bus een heel goed idee om tegemoet te komen aan dat toegankelijkheidsprobleem. Door alle bussen die nu afgeschaft worden, raken mensen ook nog moeilijker op plaatsen waar ze moeten zijn, dus we moeten zeker kijken hoe we de bereikbaarheid en toegankelijkheid kunnen verbeteren.

Dat 32 % van de slachtoffers minderjarig is, heeft me ook aangegrepen. Dat is immers een heel hoog cijfer. Er zijn ook lange wachtlijsten voor de hulpverlening en er moet lang worden gewacht op dat TAM-verhoor. Hoe komt dat? Hoe kunnen we daaraan tegemoetkomen? Ik vind dat immers een heel belangrijke groep. Onlangs lasen we nog in de media dat jongeren niet geholpen worden omdat de wachtlijsten te lang zijn. Ik vind dat een rijk land onwaardig. Wij zijn geen arm land, dus we moeten in staat zijn onze mensen te kunnen helpen.

Ik sluit me ook aan bij de vraag van mevrouw Van Peel over de CLB's. Hoe kunnen we, met alles wat we nu weten, meer doen voor preventie, bijvoorbeeld in de scholen?

Hebt u suggesties daarvoor? Dat is misschien niet echt uw domein, maar hebt u ideeën over wat er in het onderwijs en bij de CLB's moet gebeuren om de problemen bij kinderen beter te kunnen opsporen?

Een punt dat nog niet aangehaald is, is de financiering. In september 2022 hebben wij het Zorgcentrum in Brussel bezocht. Een cri du coeur van de mensen daar was dat er een personeelstekort is in de centra en dat er wel wat verloop is. Ik heb dat hier echter niet gehoord. Hebt u daarover nog vragen? Wilt u een nog betere financiering voor de centra en extra middelen om uw droom te kunnen waarmaken en de hulpverlening te kunnen garanderen? Misschien kunt u daarover nog iets zeggen. Zijn er genoeg mensen en middelen om te doen wat u zou moeten doen?

Marleen Remmery: Ik zou op dat laatste graag willen inpikken. We zijn ondertussen al zo'n zes jaar bezig en ik kan niet onder stoelen of banken steken dat het ziekenhuis al heel wat heeft geïnvesteerd in het Zorgcentrum. Zonder de hulp van het ziekenhuis zou dit nooit haalbaar zijn.

Men houdt ten eerste geen rekening met de werkelijke loonkosten. Die zijn nu wel geïndexeerd en verhoogd. We vragen echter ervaren personeel. Pas afgestudeerden zijn niet echt aangewezen om in een ZSG te starten. De werkingskosten zijn ook veel te laag. We krijgen een forfait per aanmelding. Als men dat enkel toespitst op de medische zorg is dat voldoende, maar er zijn nog andere zaken die onder werkingskosten vallen, wat het bedrag ontoereikend maakt. Voor het personeel is er eigenlijk eveneens te weinig geld, want er zijn bijvoorbeeld geen vormingskosten voorzien.

Men gaat er namelijk van uit dat de vormingen worden georganiseerd door het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, maar uiteraard zijn er nog veel andere goede en specifiekere vormingen, zoals bijvoorbeeld het jaarlijks congres van het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. Het is een must dat mensen die in een ZSG werken daaraan kunnen deelnemen, maar dat is niet gratis. We hebben geen investeringsbudgetten. Bij onze start werd er in een budget voorzien, maar na x aantal jaar moeten bepaalde zaken toch kunnen worden vervangen, maar er zijn daarvoor geen investeringsbudgetten voorzien. Dat is een beetje onze bezorgdheid. Men klopt veel meer bij ons aan en indien we overal op in zouden gaan, zoals het ZSG Antwerpen vertelde, dan zou er onvoldoende personeel zijn.

De **voorzitster:** Wenst nog iemand te antwoorden?

Sarah De Schepper: Wat uw vraag over de preventie en de samenwerking met de CLB's betreft, denk ik dat er inderdaad nog een grote winstmarge is om de ZSG's beter bekend te maken bij hen. Wij krijgen regelmatig vragen van middelbare scholen om te komen spreken over het Zorgcentrum. Wij zouden daar zeer graag op ingaan, maar momenteel kunnen wij dat niet. Wij krijgen zeer veel aanmeldingen, zo'n 2 à 3 per dag. Wij hebben daarom ons volledig verpleegkundig en psychologisch kader nodig om de zorg te verzekeren van de mensen die zich aanbieden.

Het is echter een zeer relevante doelgroep en Sensoa of Pimento zijn dan bijvoorbeeld belangrijke partners om op preventie in te zetten. Pimento richt zich op die zeer belangrijke doelgroep jongeren.

Ilse Kint: Wat de financiering betreft, wil ik meegeven dat wij in Antwerpen worstelen met de te lage anciënniteit in de personeelskosten. Wij zijn gestart met een personeelsbudget met een anciënniteit van gemiddeld 5 jaar. Een verpleegkundige met een anciënniteit van 5 jaar is echter 26 à 28 jaar oud. Dat zijn dus jonge personen en daarvan kan men geen volledig team hebben. Wij hebben dus een gemiddelde anciënniteit van 16 jaar. Ik denk dat dit voor veel andere centra zo is. Die extra anciënniteitskosten moet het ziekenhuis zelf bijbetalen. We blijven strijden om die anciënniteit omhoog te halen. Voor 2024 werd die op 10 jaar gezet.

Er blijft echter nog steeds een gat. Als men daarenboven rekening houdt met de krap bemeten werkingskosten en het gebrek aan opleidingskosten, dan investeren de ziekenhuizen in de Zorgcentra. Wij zitten als coördinator tussen twee vuren. Het Instituut zegt hoeveel het budget bedraagt, maar de directie van het ziekenhuis geeft aan de tekorten niet te kunnen blijven aanvullen.

Sarah De Schepper: De verpleegkundigen in het UZA worden betaald in de IFIC-loonschaal. De basisloonschaal van een verpleegkundige op een afdeling is IFIC 14. Dat is het loon dat onze verpleegkundigen momenteel krijgen. Iemand met nog maar de minste specialisatie als verpleegkundige op een afdeling krijgt IFIC 15. Als men de criteria voor IFIC 15 erbij neemt, dan komen de verpleegkundigen ruimschoots in aanmerking voor een IFIC 15. Het valt zelfs te verdedigen dat ze recht zouden hebben op IFIC 16. Om de kosten enigszins min of meer te kunnen dekken, worden echter al onze verpleegkundigen in het UZA betaald volgens loonschaal IFIC 14.

Er zijn centra die terecht IFIC 15 geven, want dat wordt ook zo begroot. In IFIC 15 heeft men 5 jaar anciënniteit. De forensisch verpleegkundigen vragen zich trouwens ook af waarom de ene collega betaald wordt volgens loonschaal IFIC 14 en de andere collega volgens loonschaal IFIC 15. Ik ben zelf adjunct-hoofdverpleegkundige, maar er is geen hoofdverpleegkundige. Zelf zit ik dus ook in een te lage loonschaal. Ik begrijp goed dat het ziekenhuis aangeeft te moeten roeien met de riemen die het heeft, maar correct is het allerm minst. Het zou goed zijn de reële loonkosten te kunnen rapporteren en gefinancierd te krijgen.

Ilse Kint: Daarbij aansluitend kan ik me voorstellen dat sommige centra moeite hebben om personeel aan te werven. Wij hebben dat probleem gelukkig nog niet gehad. Wij hebben recent sollicitatiegesprekken georganiseerd en eind maart beginnen er twee nieuwe werknemers. Tot op

heden hebben we steeds voldoende sollicitaties ontvangen na publicatie van vacatures. Wij kunnen zelfs kiezen, terwijl dit voor veel andere jobaanbiedingen voor verpleegkundigen niet het geval is. Op een gegeven moment zal dat ook ophouden en zullen sollicitanten zeggen dat ze voor die verloning, voor die IFIC-loonschaal wel iets anders zullen zoeken. Dat zou zeer spijtig zijn, want we hebben een zeer fijne en gemotiveerde ploeg.

Marleen Remmery: In het UZ Gent is het IFIC 15, maar met een gemiddelde anciënniteit van 15 à 16 jaar liggen de reële loonkosten momenteel veel hoger dan de gebudgetteerde loonkosten. Ik denk dat iedereen een tekort aan verpleegkundigen heeft. De vacatures raken soms met moeite ingevuld, maar zelfs in de nieuwe wet betreffende seksueel geweld behoudt men de regel dat vroedvrouwen die na 2018 zijn afgestudeerd niet tewerkgesteld mogen worden in een ZSG. Weliswaar moet de WUG-wetgeving daarvoor worden aangepast, maar het zou wel nuttig zijn om het aantal vacatures in de toekomst ingevuld te krijgen. Gelet op de populatie, is er heel wat moeder-kindzorg nodig. Ik begrijp dus niet waarom een vroedvrouw, die dan uiteraard ook de opleiding over forensische zorg volgt, net zoals de andere verpleegkundigen, daar niet zou kunnen worden ingezet.

Sophie Desbenoit: Deux petits points: j'en profite pour rebondir sur les sages-femmes parce qu'elle vient d'en parler et je suis complètement d'accord avec ce point de vue. Je trouve que les sages-femmes ont réellement aussi une complémentarité dans l'équipe. Chez nous, il y a un peu moins de la moitié de sages-femmes et je pense que c'est super important. Elles ont une connaissance de la sphère génitale. On a vu le nombre de victimes femmes aussi... Enfin, je pense que c'est très important qu'elles soient considérées et qu'elles puissent continuer à travailler dans les CPVS, surtout quand ce n'est pas facile de trouver du personnel et que ça ouvre un petit peu plus aussi.

Par rapport au financement, si je ne trompe pas, il y a deux catégories de CPVS: les "gros" et les "petits" CPVS. Nous, on est un petit CPVS. Anvers, Gand et Bruxelles sont des gros CPVS et donc, les enveloppes sont pour "gros" ou "petit" CPVS. Bruxelles est en souffrance en termes de personnel, aussi parce qu'ils ont énormément de victimes, c'est eux qui ont le plus de victimes, suivi de pas très loin par Anvers. Donc, il y a le même *package* de personnel alors que le nombre de victimes n'est pas le même. En fait, je suis souvent en détresse quand je discute avec Céline Van Vaerenbergh, la coordinatrice du CPVS de Bruxelles, parce que moi, je n'ai pas le même

nombre de victimes; donc je n'ai pas la même souffrance de personnel, mais on n'a pas les mêmes réalités. Je pense donc qu'il est important de soulever qu'il n'y a pas d'enveloppe proportionnelle au nombre de victimes mais que c'est plutôt entre "gros" et "petit" CPVS, qui est tout de même lié à un nombre de victimes, mais 1 000 ou 700 victimes, ça fait une grosse différence.

Par rapport au PMS – je ne sais plus comment vous les appelez – les CLB, nous, on a fait une grosse réunion l'année passée où on a eu plus de 90 PMS de la région – au sens large, parce qu'on a été jusqu'à Couvin – qui sont venus. On a voulu faire une présentation pour optimiser les liens, parce qu'en effet, vu qu'on a 55 % de mineurs chez nous, on a eu beaucoup de situations dans les écoles et en fait, les PMS sont démunis, les directeurs d'école sont démunis face à ce genre de situation et c'est souvent compliqué. On n'a pas la solution, mais on peut au moins montrer qu'on existe pour réfléchir ensemble. Et parfois, on a des PMS qui nous appellent juste pour partager une situation et pour dire: "Qu'est-ce qu'on peut faire ensemble?" Alors, on va réfléchir ensemble. Souvent, dans ces situations-là, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise solution, c'est plus d'essayer de voir ce qui est le plus adéquat pour la situation ou ce qui cause le moins de dommages collatéraux. Normalement, on va en refaire une ici, en avril, et on essaie vraiment de créer des liens avec les écoles. Voilà, on sait que ce n'est pas parfait, mais c'est quelque chose dans lequel il faut mettre de l'énergie et du temps, parce que c'est aussi beaucoup de professionnels qui ont envie de bien faire mais qui n'ont pas toutes les cartes et qui ne savent pas comment faire.

Servais Verherstraeten (cd&v): Dank u voor uw toelichtingen. Er frappeert me iets, of ik worstel ergens mee. U hebt een verzorgingsopdracht, of u staat in voor opvang, horen, luisteren, verzorgen en eventueel doorverwijzen naar justitie. Dat zijn andere finaliteiten. Zijn die altijd perfect compatibel of combineerbaar, of zijn ze soms met elkaar in strijd? Voor iemand vanop een afstand, zoals een politicus, die geconfronteerd wordt met de problematiek, lijkt het goed dat elk misdrijf dat bewezen voorkomt, zijn vervolging krijgt. Misschien is dat echter niet altijd in het belang van de betrokkene en zijn worsteling?

Wat mij ook frappeerde, was de bewaartermijn van sporen, die veel korter is dan de verjaringstermijn. Dat leidt tot een problematiek van bewijs. Als mensen na een voldoende verwerkingsproces te hebben doorgemaakt klaar zijn om die stap te zetten, zijn zij hun troefkaarten kwijt. Wat is haalbaar qua verlenging? Wat is vereist om die termijn te verlengen? Er is toch een

rechtvaardigheidsgevoel dat niets ongestraft kan blijven, voor zover de slachtoffers dat niet willen tegenhouden. We zouden die termijn moeten kunnen uitbreiden.

Er is al gewezen op de historische slachtoffers. Jullie hebben naar mijn aanvoelen gezegd dat jullie ternauwernood de acute en bijna acute dossiers aankunnen, maar dat jullie er de historische dossiers niet bij kunnen nemen. We hebben nochtans een maatschappelijke opdracht om dat onverwerkt verleden niet links te laten liggen, want dat zou leiden tot een grote maatschappelijke ontgoocheling. Wat vereist een actieplan voor de historische slachtoffers? Welke architectuur is daarvoor nodig? Liefst binnen de bestaande kaders binnen de gemeenschappen en op het federale niveau. Wat is daar volgens jullie voor nodig, zodat we daarop ook een antwoord kunnen bieden, naast het schitterende werk dat jullie al verrichten op het terrein met de acute dossiers?

Sarah De Schepper: Om op uw eerste vraag te antwoorden, wij kunnen zowel gerechtelijk als buitengerechtelijk werken. Werken wij gerechtelijk, dan volgen we een forensisch stappenplan, waarin we minutieus op zoek gaan naar het verhaal van het slachtoffer. Voor minderjarigen is dat het spontane verhaal. Ilse heeft daarnet aangegeven dat wij, in het kader van het TAM-verhoor, niet te veel specifieke vragen mogen stellen om het verhaal van de minderjarige niet te beïnvloeden. Wij beschrijven eigenlijk het seksuele geweld dat heeft plaatsgevonden en wat de onmiddellijke gevolgen zijn die wij zien. Wij beschrijven, bijvoorbeeld, de letsels. Daar waar we vermoeden dat er sporen kunnen worden teruggevonden, dus spermasporen, speekselsporen, contactsporen, doen wij een sporenafname. Daarna worden die sporen eigenlijk in beslag genomen door de politie. Als we buitengerechtelijk werken, bewaren we die sporen in het zorgcentrum.

Met die buitengerechtelijke bewaartermijn van zes maanden gaan wij niet zeer strikt om, maar het moet wel praktisch haalbaar zijn. Op den duur zitten onze diepvriezer en onze laden vol. Wij moeten daarin dus een modus operandi vinden. Kan men die bewaartermijn verlengen? Wat mij betreft, zeker. Dan moeten we gewoon een grotere diepvriezer kopen. Daarvoor kunnen gemakkelijk middelen gegeven worden. We moeten dan wel met de DNA-labo's afstemmen hoelang het nuttig is om al die stalen te bewaren. Het gaat over speeksel-, sperma- en contactsporen, maar ook over intoxicatiestalen, bloedstalen waarin bepaalde middelen kunnen worden teruggevonden, waaruit kan worden geconcludeerd dat het slachtoffer geïntoxiceerd was op het moment van de feiten en dat het dus

geen toestemming kon geven. Daarvoor moet besproken worden wat daarin praktisch haalbaar is. In dat geval zou die bewaartermijn wel verlengd kunnen worden.

Het gerechtelijk document dat wij invullen, houden we wel bij. Dat vernietigen wij niet. In het kader van de verjaringstermijn houden wij dat zo lang mogelijk bij. Stellen dat het onderzoek voor niets is geweest, omdat alles is vernietigd, dat is niet zo. Er is nog altijd een beschrijving van de letsels op het moment van de feiten of op het moment van de aanmelding door een expert in forensisch onderzoek. Dat zal altijd een meerwaarde zijn ten opzichte van vroeger. Er moet natuurlijk na zoveel jaar nog iets in terug te vinden zijn.

Dan kom ik tot het actieplan over de opvang van historische slachtoffers in het centrum. We moeten eerst onderzoeken of de vraag en de nood inzake opvang van historische slachtoffers exact dezelfde zijn als die van acute slachtoffers. Of bestaat daar toch nog een nuance in? Hebben de psychologen en verpleegkundigen daar meer opleiding voor nodig omdat daar, bijvoorbeeld, andere noden zijn of dat daarbij andere actoren kunnen betrokken worden? Voor ons is het zeer zeker een vraag om dat uit te breiden. Dat zou voor ons een geruststelling zijn bij seksueel geweld, want dan kunnen wij mensen helpen. We zouden dan niet moeten zeggen: "Sorry, het is al langer dan een maand geleden, je kan maar één keer op gesprek komen."

Wij zetten ons in voor slachtoffers bij wie sporen van seksueel geweld hands-on teruggevonden kunnen worden, dit wil zeggen bij verkrachting, poging tot verkrachting en aantasting van de seksuele integriteit. We kunnen echter niet zeggen dat een verkrachting altijd erger is dan een aantasting, of dat een belaging of seksuele intimidatie altijd minder erg is. Die slachtoffers van seksueel geweld *hands-off* kunnen wij strikt genomen in het centrum niet verder helpen. Dat is, denk ik, al een deel van het antwoord op uw vraag.

Ilse Kint: Ter aanvulling bij het actieplan, ik denk dat we heel goed moeten luisteren naar slachtoffers van historisch geweld. Wat hebben zij nodig? Van daaruit kunnen we nadenken over het aanbod dat daarbij het beste aansluit.

Marleen Remmery: Wat het historisch misbruik en misbruik na één maand betreft, treed ik het antwoord van het ZSG Antwerpen daarover volledig bij. Voor het bewaren van de stalen werken wij op dezelfde manier, buitengerechtelijk dan: voor meerderjarigen 6 maanden, voor minderjarigen gaat het wettelijk om 50 jaar. We kunnen ons afvragen of het de taak is van een ziekenhuis om

forensische stalen te blijven bewaren. Uit noodzaak moeten wij soms stalen vernietigen, weliswaar bij meerderjarigen na 6 maanden, ook al denken we soms dat dat jammer is, omdat we plaats moeten maken voor de stalen die 50 jaar moeten bewaard blijven. Men kan zich afvragen of het de taak is van een ziekenhuis en of daarvoor geen andere regeling kan worden gevonden. Wanneer we praten met ons forensisch labo – wij werken met Eurofins – merken we dat zij met dezelfde capaciteitsproblemen kampen.

Voor ons zou het een meerwaarde kunnen zijn, als het gaat om een zeer verontrustende zaak, dat stalen al geanalyseerd worden in een ziekenhuis, ook bloedstalen. Het bloed blijft niet bewaard, maar de resultaten wel. Dat zou een hulpmiddel kunnen zijn, maar justitie en parket moeten dat verder uitwerken. Komt er een capaciteitsprobleem voor de bewaring van stalen in ons ziekenhuis? Zeker. Het volstaat niet gewoon een diepvriezer te kopen en die daar te zetten. Nee, er moet camerabewaking zijn, specifieke toegang enzovoort.

De **voorzitster**: Wil nog iemand hierop reageren? Als u specifiek op dit punt wilt reageren als expert, kan ik u het woord geven. Zo niet, moet ik voorrang geven aan de parlementsleden.

Ines Keygnaert: Ik heb niet echt een vraag. Ik wil een kleine aanvulling geven. Wat het laatste punt betreft, zijn er veel DNA-labo's en DNA-experten die ook aangeven dat het uiteindelijk veel kostenefficiënter zou zijn om sporen per definitie te analyseren of toch voor enkele zaken sporen te analyseren om een profiel op te maken in plaats van altijd maar meer stalen te moeten bijhouden. De analyse daarvan zou veel kostenefficiënter zijn, als dat standaard zou gebeuren. Mevrouw Van Peel en John Crombez hebben daarover vroeger al een wetsvoorstel ingediend. Misschien is het zinvol om dat voorstel eens te herbekijken.

De **voorzitster**: Dat wetsvoorstel hebben we deze week trouwens nog aangekaart in de commissie voor Justitie. Rond DNA hebben we inderdaad nieuwe wetgeving, waarin een luik zit over seksueel geweld, waarbij het voornamelijk over de vaststelling gaat en niet de analyse.

Ik heb de vraag ook gesteld. Ik zie hier collega's van de meerderheid. Er moet nog over het voorstel gestemd worden. Er komt nog een tweede lezing, dus er is nog ruimte om het aan te passen. We zullen de opmerking van vandaag met betrekking tot de analyse zeker meenemen.

Ik geef graag nog het woord aan mevrouw Schlitz.

Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Merci beaucoup

pour vos différentes interventions. Je pense que c'est important de se rappeler qu'on vient de loin, en fait. En matière de prise en charge des victimes de violences sexuelles, entre aujourd'hui, en janvier 2024, et ce qu'on avait avant 2017, c'est le jour et la nuit. Ça, il faut bien s'en rendre compte. Et quand on voit aujourd'hui les victimes qu'on a entendues hors Église, qui nous racontent la façon dont elles ont été traitées – et c'est des victimes qui ont été prises en charge dans les années 2000 ou 2010, donc avant les CPVS – on est dans des prises en charge catastrophiques, où on ne croit pas les victimes; où la parole des victimes est remise en cause par les policiers qui les auditionnent; et en fait, ces gens sont davantage – à la limite – détruits par la procédure que par l'agression qu'ils ont subie. Enfin, en tout cas, pour une des victimes qu'on a pu voir ici, c'était clair. Donc, je pense qu'il est important de se rappeler ça.

C'est important aussi de se rappeler que ça a été possible notamment grâce à la Convention d'Istanbul qui demande à ce que les pays signataires s'outillent de centres de prise en charge holistique tels que les CPVS; et la Belgique fait figure d'exemple en la matière. Donc, il y a les Pays-Bas et, je pense, encore un autre pays scandinave qui a de tels centres, mais donc, aujourd'hui, on est à la pointe en la matière et ça, c'est grâce à vous aussi, les travailleurs et travailleuses de ces centres qui prennent à cœur d'accompagner chaque victime d'une façon exemplaire.

Durant cette législature, on a évidemment augmenté le nombre de centres – on l'a dit – en prenant à chaque fois le temps de former l'ensemble du personnel. C'est aussi pourquoi on ne peut pas aller plus vite que la qualité. C'est ça qui est important pour nous aussi, c'est de faire en sorte que chaque centre soit d'une qualité très élevée en termes d'infrastructure, on l'a vu aujourd'hui avec le centre de Charleroi dont il y avait les photos. On l'a vu aussi avec d'autres centres qui ont des modèles qui sont différents mais qui, pour moi, se valent en termes de qualité. Et puis, en termes de personnel qui peut être présent dans les centres, à chaque conclave, on s'est battu pour obtenir des moyens supplémentaires pour renforcer un certain besoin, notamment en matière de pédiatrie, d'infirmières légistes et d'autres fonctions. Évidemment, il y a toujours des besoins. Et je pense qu'aujourd'hui, c'est important de vous entendre, à la veille des élections et à l'aube d'une prochaine législature, ce qui veut dire des prochaines négociations gouvernementales et donc, un prochain accord de gouvernement qui, je pense, devra comprendre des engagements en matière d'extension, de renforcement de la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

Je n'ai pas de réponse toute faite sur la prise en charge des victimes sur le long terme, mais moi, en connaissant chacun des centres situés sur le territoire, aujourd'hui, il me semble que vous n'avez pas la capacité, en termes de place, d'accueillir ces victimes.

C'est un point de vue pratico-pratique. Est-ce que ce serait souhaitable au niveau du modèle et donc, on doit travailler sur l'infrastructure, ou bien est-ce que ce n'est pas la bonne solution? Ça, moi je n'ai pas la réponse. Par contre, c'est quelque chose qui doit être discuté indéniablement avec vous, avec les équipes de l'institut qui accompagne et met en œuvre les centres et donc, au niveau de la commission, c'est à ça qu'on réfléchit beaucoup.

Une de mes questions serait: quel serait pour vous le modèle idéal en la matière et quels seraient les professionnels les plus à même de prendre les victimes en charge? Par ailleurs, une des choses qui me semble importante aussi, dans la prise en charge long terme, c'est le travail en groupe qui n'est pas nécessairement réalisé au niveau des CPVS même aujourd'hui. On a rencontré ici l'association *Brise le silence* qui réalise du travail aussi bien en individuel qu'en groupe et je me demandais si le centre de Charleroi avait une bonne pratique à nous partager par rapport à la collaboration que vous auriez avec *Brise le silence* ou pas? Ici, c'est ce type de structure qu'on pourrait renforcer, soutenir, créer pour les endroits où il n'y en a pas.

Je me demandais aussi si, suite au lancement de la campagne – comme vous l'avez souligné, il y a une grande campagne nationale qui est en cours – à l'ouverture de chaque CPVS, il y a eu une attention particulière – vous le savez – à communiquer dans l'environnement du centre sur la création de celui-ci, aussi bien vis-à-vis de la presse locale et nationale que vis-à-vis de l'écosystème local concerné. À savoir, lorsqu'il y a une université, qu'on est sur un campus, communiquer vers les structures étudiantes, les structures académiques; la police évidemment, mais aussi les associations de femmes, des associations de prise en charge des victimes lorsqu'il y en avait. Ça, ça a toujours été un point d'attention, pour faire en sorte que toute personne qui serait susceptible de se trouver en contact avec des victimes sache que ces centres existent. Il faut évidemment aller plus loin, donc je me demandais si la campagne nationale avait déjà des effets auprès de vous, si vous aviez des retours à nous faire par rapport à ça?

J'entends aussi la question salariale. Pour moi, elle est évidente. Par contre, c'est aussi une question

qui touche à la question du financement des soins de santé en général, à la façon dont les infirmières sont considérées dans notre société et dont on devrait refinancer tous ces métiers du soin qui sont essentiels. Ça touche aux centres, ça a des conséquences en matière de recrutement, ça a des conséquences sur les choix d'études des jeunes aujourd'hui qui ne s'orientent pas forcément vers ces métiers-là parce qu'ils ne sont pas suffisamment porteurs d'avenir et donc, c'est toute une réflexion qui doit se mener au niveau de la société.

Moi, j'ai quand même été souvent en contact avec des infirmières qui étaient extrêmement contentes de pouvoir travailler dans les centres, notamment par rapport à la qualité du contact avec les patients et patientes qu'elles n'ont pas forcément dans des services où elles sont tout le temps dans l'urgence. Ça, c'est quelque chose que j'avais envie de ramener ici.

Au niveau des prochains enjeux, je rejoins tout à fait le point que vous soulevez d'avoir une assistance juridique. Je pense que c'est important. J'entends qu'il y a eu une expérience qui n'a pas fonctionné, mais je pense qu'il faut continuer dans cette voie. C'est une conviction que j'ai aussi pour les victimes de violences intrafamiliales. On voit à quel point – et ce sont parfois les mêmes, comme on l'a vu – les violences intrafamiliales peuvent, et sont souvent, des violences sexuelles. Pouvoir accompagner ces victimes dans un trajet juridique, c'est nécessaire. On voit à quel point elles sont souvent démunies, pour moi, c'est absolument nécessaire.

La présence d'assistantes ou assistants sociaux, je pense que c'est aussi une piste qui doit être explorée pour la suite de l'extension des centres. La question des déplacements, elle est centrale. J'entends l'idée du bus, je me dis pourquoi pas? Est-ce que c'est la bonne solution? Je l'entends pour des personnes qui sont vraiment à mobilité réduite, par contre, pouvoir sortir la victime de son environnement me paraît important aussi. Le droit au déplacement est un droit qui doit, pour moi, être universel. Donc, se dire qu'on ne va pas investir dans des services publics de qualité pour permettre à des personnes de se déplacer, en fait, tout le temps, y compris pour aller au CPVS – mais ça compte en fait pour tous les services publics et pour tous les déplacements de tous les jours – c'est peut-être un petit risque qu'on prend. Moi, je me dis que, d'une part, il y a le renforcement des services publics en matière de mobilité, c'est essentiel de désenclaver certains territoires qui, aujourd'hui, ne permettent pas à des personnes qui sont isolées – quand il n'y a qu'une voiture ou pas de voiture dans le ménage – de pouvoir sortir de

cet enclavement et d'autre part, quand il y a une difficulté par rapport au transport public aujourd'hui – qu'on va pas résoudre dans les mois qui viennent, on le sait – alors il faut réfléchir à un service de déplacement qui pourrait être adjoint aux CPVS.

On sait aussi que c'est une grosse charge qui pèse sur la police. La question des déplacements et de ramener les victimes au domicile, c'est quelque chose qui revient souvent du terrain et que je peux comprendre. Ils nous disent: "Évidemment, recueillir la parole des victimes dans le cadre du dépôt de plainte, c'est notre mission". Par contre, la raccompagner chez elle, on pourrait peut-être réfléchir à un service ou à d'autres professions dans le centre qui seraient en charge d'effectuer cette mission-là et qui permettrait de les soulager un peu. Je pense qu'il y a matière à réfléchir sur ce sujet-là.

Le sujet dont on n'a pas encore beaucoup parlé, c'est le suivi des auteurs. Pourtant, il est essentiel, on le sait. Il y a des services qui existent mais qui, aujourd'hui, ne sont pas suffisamment connus et je pense qu'il faut investir dans les prochaines années dans ce suivi, aussi bien au niveau intrafamilial qu'au niveau du suivi violences sexuelles. On doit lever le tabou sur ce sujet et faire en sorte qu'on investisse davantage dans ces services-là.

Il y a évidemment la question de la prévention. Comment prévenir les violences sexuelles? On a parlé évidemment aujourd'hui énormément de prise en charge mais on doit aussi davantage investir dans la prévention des violences sexuelles. Ça passe par l'EVRAS, ça passe par toute une série de dispositifs en matière de dialogue et de prévention. C'est essentiel à mon sens, parce qu'on ne va pas pouvoir y arriver juste en investissant dans les CPVS quand c'est trop tard.

Je vous remercie beaucoup et si vous avez des éléments... Vous en avez déjà partagé de nombreux avec nos collègues, mais si vous avez des éléments à ajouter, je vous en remercie.

Sarah De Schepper: Wat uw eerste vraag betreft, over de opening van de nieuwe centra, daar gaat heel wat werk aan vooraf. Zo moet er een nieuw team gevormd worden. Er moet in opleiding worden voorzien. Dat gaat niet op een-twee-drie.

Er zijn bij ons een aantal verpleegkundigen vertrokken. Wij nemen dus nu nieuwe verpleegkundigen aan. Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen voorziet altijd in de opleiding, maar in de tweede golf zijn nu alle centra open. Er wordt niet bij elke opening in een

opleiding voorzien. Voor onze nieuwe verpleegkundigen kunnen we dus niet aansluiten bij de opleiding waarin voorzien wordt voor een nieuw centrum dat op korte termijn opent. Daar is er dus een grote lacune. Wij vragen al een aantal jaar om daar heel goed over na te denken. Er zijn wel alternatieven. Zo is er bijvoorbeeld een postgraduaat Forensisch Verpleegkundig Expert, maar er is op dit moment geen plan klaar.

Eind maart starten bij ons twee nieuwe verpleegkundigen. Wij kunnen die natuurlijk een hele tijd dubbel laten lopen, maar eigenlijk zijn wij niet de juiste opleiders. We hebben wel expertise, maar het zou jammer zijn om die verpleegkundigen dan een beetje uit de boot te laten vallen doordat ze niet de volledige opleiding kunnen doorlopen, zoals wij dat bijvoorbeeld wel hebben gedaan.

Wij willen dus benadrukken dat er daarvoor heel snel een heel duidelijk en goed plan nodig is.

Sophie Desbenoit: Juste pour répondre à certains points. Pour *Brise le silence*, c'est intéressant, ils font aussi de l'éducation par les pairs. Après, ils sont situés à Mons. Nous, on a déjà renvoyé des victimes chez eux mais ils ne sont pas à Charleroi, ils sont à Mons, donc ça dépend des situations mais ça nous est arrivé de renvoyer des victimes qui venaient de la région chez eux.

On connaît quand même assez bien, dans toute l'équipe, le réseau et on sait un peu vers qui on peut référer quelle victime. En tout cas, on va proposer aux victimes, et c'est vraiment un travail au quotidien, de rencontrer tous les différents acteurs qui existent.

Effet campagne nationale. Pour le moment, nous, au CPVS, je dirais qu'on n'a pas vraiment de changement. Quand on regarde par rapport à nos chiffres, on a eu plus en octobre-novembre-décembre, mais c'était déjà le cas l'année passée. Ce mois de janvier est plus calme, et c'était déjà le cas l'année passée. De là à dire qu'il y a eu un gros changement avec la campagne, je ne peux pas encore le dire. Je pense qu'il faut plus de recul pour s'en rendre compte. La campagne n'est pas terminée, aussi, donc à voir.

Pour le suivi juridique, on collabore aussi avec le CAV, le Centre d'aide aux victimes qui ont – pas des avocats – des assistantes sociales qui sont assez compétentes dans le domaine juridique et qui vont aider, accompagner les victimes. J'ai rencontré récemment l'association *Tamaris*, qui est dans le Brabant wallon. C'est un groupement d'avocats – je pense qu'elles sont bien cinq ou six avocates – qui peuvent vraiment donner des conseils. Elles ne font pas de suivi avec les

victimés mais elles peuvent donner des conseils juridiques aux victimes de violences. Elles prennent les violences au sens large. C'était assez intéressant de savoir qu'elles existaient.

Donc, il existe des choses, en effet. Je pense qu'il y a moyen d'aller plus loin, mais je ne pense pas qu'avoir un juriste de manière permanente chez nous serait... on n'en ressent pas le besoin au quotidien. Quand on réfère vers les juristes des plannings, etc., on a des bons retours aussi. Donc, je dirais que ça va au niveau du réseau.

J'ai trouvé important et très intéressant que vous mentionniez tous les côtés positifs des CPVS. C'est clair que je trouve que c'est une révolution, depuis... Nous, on est ouverts depuis deux ans et dès qu'on va se présenter quelque part, on est accueillis à bras ouverts. Les victimes sont contentes, mon personnel est super content de travailler là, ils disent: "Enfin, on peut prendre le temps". Alors, nous, on peut prendre le temps. Je pense qu'à Bruxelles, ils ont d'autres réalités mais c'est clair que... enfin, ou même vous, mais nous, on peut prendre le temps avec les gens et prendre le temps de réfléchir aux prises en charge. On a des réunions d'équipe toutes les semaines, on a des formations régulièrement organisées par l'Institut. Tout ça, c'est super, en fait; c'est une chance – comme vous dites – qu'on a de pouvoir avoir ça en Belgique et de se dire: "OK, on ne peut pas répondre à tout, et oui, il y a encore des manquements". Mais pour la prise en charge qu'on peut offrir maintenant, c'est...

Enfin, les victimes... On ne fait pas de questionnaire de satisfaction, mais quand elles nous appellent pour nous dire "En tout cas, ça m'a fait beaucoup de bien", qui sont satisfaites et qui nous rappellent régulièrement, on se dit que notre travail, il a tout un sens.

Je n'ai pas le modèle idéal. En effet, on n'a pas la capacité de répondre à tous les hors-cadre, comme on les appelle, au quotidien. Qu'est-ce qu'il faudrait pour pouvoir répondre à ça? Une armée de psys formés dans le trauma, en fait, avec des outils différents, qui soient chez les majeurs et aussi les mineurs. Ils utilisent beaucoup l'EMDR (*Eye Movement desensitization and Reprocessing*). Il y a plein de thérapies qui existent. Après, chaque thérapie doit être adaptée en fonction de la victime. Je ne suis pas psy de formation, donc je n'ai pas toutes les réponses là-dessus mais c'est clairement un suivi thérapeutique qui est important pour les victimes et que ça soit à moindre coût pour les victimes et accessible facilement.

Encore une fois, il y a des initiatives qui sont prises, il existe des psys de première ligne, il y en a pas

mal quand même, elles ne sont pas toutes formées au trauma – ça, c'est sûr – mais il y a moyen. Nos psys, elles connaissent bien, elles vont regarder dans la liste. Il y a quand même des choses qui existent et qui sont... ou il y a une aide de l'État pour le financement. Les psys de première ligne, ça coûte, mais ça ne coûte pas très cher aux victimes. Évidemment, ça dépend des capacités de chaque victime mais je soutiens qu'il y a des choses qui sont mises en place quand même et qui sont valorisables.

Marleen Remmery: Op uw vraag over de nationale campagne, die nog niet is afgerond, kan ik u zeggen dat het eerste luik voor ons geen invloed heeft gehad. We hebben daardoor geen toename van het aantal meldingen waargenomen of er waren geen meldingen waarin men daarnaar verwees.

Het staat inderdaad vast dat seksueel geweld ook deel kan uitmaken van intrafamiliaal geweld. Daar is ook een deel van de financiering naartoe gegaan. Men mag dit in de nieuwe wet rond seksueel geweld, die in de steigers staat, niet te eng definiëren. Ik denk hierbij aan seksueel misbruik in alle mogelijke vormen in deze online tijden. We kunnen daar niet echt sporen traceren. Desalniettemin moeten die slachtoffers geholpen worden. Doordat men nogal de focus legt op acuut seksueel geweld, vaak ook waar men sporen kan traceren, valt dat wat uit de boot. Dat mogen we zeker niet vergeten.

Ik denk dat de opleiding tot forensisch zorgverlener in een ZSG het best wordt opgenomen in het aanbod van een erkende onderwijsinstelling, en dit met het oog op de kwaliteitsbewaking en de evaluatie, en om de zekerheid te hebben dat men die opleiding elk jaar inricht, bijvoorbeeld als postgraduaat. Er zijn immers heel wat vormingsmomenten geweest in het kader van de opstart van de nieuwe ZSG's, maar om de continuïteit te bewaren, verwijst men naar onlinetools die ook nog in de maak zijn. Voor het specifieke werk in de ZSG's zullen die zeker onvoldoende zijn.

Henri Heimans: Als oude rat van justitie was ik aangenaam verrast door wat ik allemaal heb vernomen in verband met de werking van die zorgcentra.

Ik ben met pensioen gegaan in 2015 en toen bestond er nog niets. Ik heb destijds veel drama's aanschouwd van slachtoffers die door het systeem mismeesterd werden. Er is dus intussen een enorme vooruitgang geboekt.

Ik heb toch nog een paar vragen over de relatie met justitie in het algemeen. Er is de relatie met het

gerecht en de relatie met de balie.

Hebt u zicht op de redenen voor het grote aantal seponeringen door het gerecht? Worden die redenen meegedeeld en kunnen die worden besproken met de slachtoffers? Vraagt u soms aan het parket waarom er werd beslist om te seponeren?

Er zijn ook zaken die wel door de rechtbanken en hoven worden behandeld. Soms volgt er een vrijspraak. Krijgen jullie feedback van de hoven en rechtbanken over de redenen voor een vrijspraak?

Het centrum in Gent gaf aan dat er problemen zijn met de permanentie voor eerstelijns hulp bij de balie. Ik begrijp dat niet zo goed, want er bestaan permanentieregelingen bij de balies. Onder andere voor de bijstand van verhoren van daders is er dag en nacht permanentie. Advocaten kunnen zich vrijwillig aanmelden om die permanentie te verzekeren en zij zijn dan ook dag en nacht bereikbaar. Dat zou toch ook moeten kunnen voor de slachtoffers van seksueel misbruik?

Sarah De Schepper: In Antwerpen willen wij ook heel graag een zicht krijgen op het aantal seponeringen en de redenen daarvoor. Wij krijgen dat momenteel echter niet. Bij het parket is het heel moeilijk om daarin een trend te zien. Wij willen natuurlijk weten of de opening van een zorgcentrum daarop een invloed heeft gehad.

We willen ook graag weten hoe de kwaliteit van onze staalafnames is. Wij krijgen immers ook geen terugkoppeling over de resultaten van bijvoorbeeld DNA-analyses. Wij zouden daarop om kwaliteitsredenen graag een zicht krijgen, maar dat is heel erg moeilijk.

De enige bron van informatie voor ons zijn dus de slachtoffers zelf. Wij volgen hen een bepaalde tijd op en als er binnen die termijn een uitspraak wordt gedaan over een seponering, dan zullen we dat vaak in het casemanagement horen en dan wordt dat besproken.

Slachtoffers zijn daarover soms heel erg misnoegd. Ik denk bijvoorbeeld aan het verhaal van een jonge vrouw die gespiket en verkracht werd in Mexico. Ze was daar onmiddellijk naar een spoeddienst gegaan en had daar bloedstalen laten afnemen. Ze is dan met het eerste vliegtuig naar België gevlogen en ons zorgcentrum binnengestapt. De seponering van die zaak volgde echter al na een kleine maand. De stalen werden nooit geanalyseerd en zijn eigenlijk nooit opgevraagd uit Mexico. Ik kan begrijpen dat dat erg moeilijk is, maar het slachtoffer was daarover wel heel misnoegd. Ze had namelijk alle stappen gezet die

ze had moeten zetten en vond dat ze recht had op heel wat meer dan dat. In dat geval kunnen wij met slachtoffers bespreken dat ze met Slachtofferonthaal en de justitieassistent contact kunnen opnemen. Dan wordt er bijvoorbeeld soms samen een brief geschreven naar de desbetreffende parketmagistraat met een vraag om overleg, uitleg en eventueel om de seponering te herzien.

Wij krijgen absoluut geen terugkoppeling van de hoven en rechtbanken over een eventuele vrijspraak. Wij zetten daar ook heel erg op in, omdat wij graag sneller een terugkoppeling zouden krijgen. Er wordt dan naar het beroepsgeheim verwezen en gezegd dat ze enkel kunnen terugkoppelen indien er een uitspraak of vonnis is. In de toekomst willen we graag inzetten op een occasioneel casusoverleg waaraan parketmagistraten, verpleegkundigen en eventueel psychologen kunnen deelnemen om te bespreken hoe iedereen naar een bepaald geval kijkt en hoe men eruit kan leren.

Uw laatste bedenking over de relatie met de balie en de vragen rond de eerstelijns hulp kwam ook aan bod op de studiedag rond 30 jaar Slachtofferonthaal. Wij begrijpen ook niet goed waarom er 24/7 een permanentie is om plegers of verdachten bij te staan. Het kan niet dat dat voor slachtoffers niet het geval is. Wij staan er dan ook achter om daarin heel snel verandering te brengen.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Ik wil nog even inpikken op dat laatste punt. Het probleem is eigenlijk, maar we moeten dat bespreken, dat er ook geen regeling is voor de pro-Deoprocedure. Voor de bijstand van daders is dat wel het geval. Als we dat zouden organiseren op vrijwillige basis, zullen we wel advocaten vinden die dat willen doen, maar dat is financieel niet geregeld. Dat vergt dus wel een aanpassing.

Sophie De Wit (N-VA): Dat is volgens mij ook een vraag van de Vlaamse minister van Justitie en Handhaving. Zij wil voor slachtoffers ook in een pro-Deoregeling voorzien. Voor daders gebeurt dat inderdaad automatisch, maar niet voor slachtoffers. Dat is een pijnpunt dat we ook tijdens het symposium gezien hebben.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Die permanentie is er, dus in se hoeft dat niet het probleem te zijn.

Sophie De Wit (N-VA): We hebben nog een paar maanden, mijnheer Van Hecke.

Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen): Ik zal vlug iets schrijven. U mag het meeondertekenen.

De **voorzitter**: Als er geen verdere vragen of opmerkingen zijn, wil ik onze sprekers graag bedanken. Ik had enkele vragen genoteerd, maar die zijn ondertussen beantwoord.

Het was een rijk debat en u hebt heel veel punten aangereikt waarmee we verder aan de slag kunnen. Daar was het ons ook om te doen. We hebben immers de slachtoffers gehoord, die al heel veel pijnpunten hebben aangehaald. Vandaag hebt u er vanuit uw werking nog geformuleerd en dat is cruciaal, omdat we de taak en de intentie hebben om ook antwoorden te formuleren in onze aanbevelingen. Het was dus een zeer nuttige voormiddag.

Ik heb gehoord dat het ook niet zo evident is dat u hier bent. U kampt namelijk met personeels-tekorten en nu halen we met deze zitting nog mensen weg op uw diensten. Ik ben echter blij dat u deze voormiddag tijd hebt gemaakt voor ons. Ik denk immers dat het voor de toekomst ook heel erg belangrijk is.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.53 uur.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 53.

Na lezing, volhardt en tekent,

Marleen Remmery

Na lezing, volhardt en tekent,

Hannah Van Dingenen

Na lezing, volhardt en tekent,

Ilse Kint

Na lezing, volhardt en tekent,

Sarah De Schepper

Lecture faite, persiste et signe,

Sophie Desbenoit

Lecture faite, persiste et signe,

Carole André