

Pour gagner l'égalité entre les femmes et les hommes et mettre fin aux discriminations subies par les personnes LGBT, il faut lutter contre les violences sexistes, sexuelles et protéger les femmes et les personnes LGBT victimes de toutes formes de violence.

En France, au travail, 1 femme sur 5 sera victime de violences sexistes ou sexuelles au cours de sa vie. En 2018, 30 % des personnes LGBT considéraient que révéler leur identité sexuelle au travail était risqué.

Cette enquête menée par la CGT Spercrif vise à faire **un état des lieux** démontrant l'étendue des violences vécues par les agent·es de la Région.

Vos réponses contribueront à mieux prévenir et mieux agir contre ces phénomènes sociaux graves dont chacun·e peut être témoin et/ou victime.

Mode d'emploi***:

↪ Ce questionnaire concerne **votre expérience en tant qu'agent·e** de la Région.

↪ Ce questionnaire, **strictement anonyme**, ne vous prendra que **quelques minutes**, aucune question n'est obligatoire.

Après avoir répondu au questionnaire, vous pouvez le renvoyer au choix :

↪ **par courrier postal** à l'adresse suivante : **CGT Spercrif, 2 rue Simone Veil, 93400 Saint-Ouen**

↪ **en main propre** au local CGT du siège, à un·e militant·e de la Région ou de la CGT Educ'Action de votre établissement

↪ **par mail****** (scan ou photo) à l'adresse suivante : **enquete-violences@cgtidf.me**

Les violences dans votre environnement de travail

Dans votre environnement de travail, avez-vous déjà entendu des blagues ou des propos* à connotation sexiste ou sexuelle de la part de :

	Jamais	Une seule fois	Quelques fois	Très souvent
Collègues ou subordonné·es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supérieur·es hiérarchiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usager·ères (parents, élèves, bénéficiaires, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*moqueries désobligeantes, propos vexants ("elle a ses règles aujourd'hui"...)

Dans votre environnement de travail, avez-vous déjà entendu des blagues ou des propos* LGBTphobes de la part de :

	Jamais	Une seule fois	Quelques fois	Très souvent
Collègues ou subordonné·es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supérieur·es hiérarchiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usager·ères (parents, élèves, bénéficiaires, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*moqueries désobligeantes, propos vexants ("ces gens-là", "c'est malsain", "ça craint")

Sur votre lieu de travail, avez-vous déjà vu des images, affiches, magazines ou écrits dégradants (à caractère humoristique*, sexuel, pornographique...) à l'encontre :

	Jamais	Une seule fois	Quelques fois	Très souvent
Des femmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des personnes LGBT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*moqueries désobligeantes, propos vexants

Réservé au traitement :

E

P

M

T

(***) Les informations collectées ne sont utilisées qu'à des fins strictement statistiques. Pour en savoir plus sur les modalités de collecte et de traitement du questionnaire reportez-vous à l'adresse suivante : <http://qkp.re/mod>

(****) Aucun traitement ne sera effectué sur votre adresse mail et elle ne sera pas conservée.

Les violences dont vous avez été témoign ou informé-e dans votre environnement de travail

A la Région, avez-vous été témoin ou informé-e des faits suivants à l'encontre d'un ou d'une collègue ?

	Jamais	Une seule fois	Quelques fois	Très souvent
De remarques dénigrantes, injures ou insultes liées au fait d'être <u>une femme</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De remarques dénigrantes, injures ou insultes liées au fait d'être <u>une personne LGBT</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De la réception de messages (mails, sms...) à connotation sexiste ou sexuelle <u>non désirés</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De confidences ou avances <u>non désirées</u> à connotation sexuelle exprimées oralement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'attitudes suggestives, obscènes ou gênantes <u>sans contact physique</u> (sifflement, regard insistant, jeux de langue, acte sexuel mimé, voyeurisme, exhibitionnisme...) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De frôlements, contacts, étreintes, caresses <u>non souhaitées</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'attouchements sur le sexe, les fesses, les cuisses ou les seins <u>non souhaités</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De baisers forcés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De fellations forcées, pénétrations (sexe, doigt, objet) forcées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui, de la part de qui ? (*plusieurs réponses possibles*)

- Collègues ou subordonné-es
- Supérieur-es hiérarchiques
- Usager-ères (parents, élèves, bénéficiaires, etc.)
- Prestataires

Quelles actions ou réactions ont suivi ces faits ? (*plusieurs réponses possibles*)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vous êtes intervenu-e <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à la ou aux victimes concernées <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à des proches <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à des collègues <input type="checkbox"/> Vous avez signifié à l'agresseur de stopper ses agissements <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à votre hiérarchie, aux RH <input type="checkbox"/> Une association a été contactée <input type="checkbox"/> Vous avez signalé les faits au Procureur de la République | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L'employeur a été informé des faits afin qu'il agisse (droit d'alerte) <input type="checkbox"/> La victime a été accompagnée pour porter plainte <input type="checkbox"/> Une organisation syndicale a été contactée <input type="checkbox"/> Le CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) a été saisi <input type="checkbox"/> La médecine du travail a été saisie <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Aucune |
|---|--|

Des faits de violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes précédemment cités dont vous avez été témoin ou informé-e ont-ils eu lieu au cours des 2 dernières années ?

- Oui Non

Avez-vous été témoin ou informé-e de violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes à l'encontre d'un-e agent-e régional-e dans le cadre de son trajet domicile-travail ?

- Oui Non

Les violences dont vous avez été victime

Sur votre lieu de travail, avez-vous déjà subi des violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes venant de :

	Jamais	Une seule fois	Quelques fois	Très souvent
Collègues ou subordonné·es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supérieur·es hiérarchiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usager·ères (parents, élèves, bénéficiaires, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quelles étaient ces violences ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Des remarques dénigrantes, injures ou insultes liées au fait d'être <u>une femme</u> | <input type="checkbox"/> Des attitudes suggestives, obscènes ou gênantes <u>sans contact physique</u> (sifflement, regard insistant, jeux de langue, acte sexuel mimé, voyeurisme, exhibitionnisme...) |
| <input type="checkbox"/> Des remarques dénigrantes, injures ou insultes liées au fait d'être <u>une personne LGBT</u> | <input type="checkbox"/> Des frôlements, contacts, étreintes, caresses <u>non souhaitées</u> |
| <input type="checkbox"/> La réception de messages (mails, sms...) à connotation sexiste ou sexuelle <u>non désirés</u> | <input type="checkbox"/> Des attouchements sur le sexe, les fesses, les cuisses ou les seins <u>non souhaités</u> |
| <input type="checkbox"/> Des confidences ou avances <u>non désirées</u> à connotation sexuelle exprimées oralement | <input type="checkbox"/> Des baisers forcés |
| | <input type="checkbox"/> Fellation forcée, pénétration (sexe, doigt, objet) forcée |

A l'issue des faits, quelles actions avez-vous entreprises ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aucune | <input type="checkbox"/> Vous avez contacté une association |
| Pourquoi ? (plusieurs réponses possibles) | <input type="checkbox"/> Vous avez contacté un syndicat |
| <input type="checkbox"/> Ça n'en valait pas la peine | <input type="checkbox"/> Vous avez averti votre employeur des faits que vous avez subi |
| <input type="checkbox"/> Vous ne saviez pas quoi faire | <input type="checkbox"/> Vous avez alerté la médecine du travail |
| <input type="checkbox"/> Vous n'aviez pas de preuves | <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à votre médecin traitant |
| <input type="checkbox"/> Vous ne vous sentiez pas d'en parler | <input type="checkbox"/> Vous avez porté plainte |
| <input type="checkbox"/> Vous avez eu peur des conséquences | <input type="checkbox"/> Autre : |
| <input type="checkbox"/> Autre : | |
| <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à des proches | |
| <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à des collègues | |
| <input type="checkbox"/> Vous en avez parlé à votre hiérarchie, aux RH | |

Si vous avez engagé des actions, quels ont été les résultats de ces actions ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rien n'a changé | <input type="checkbox"/> Une enquête a été réalisée par l'employeur et/ou les représentant·es du personnel dans le cadre du CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) |
| <input type="checkbox"/> Les personnes informées ont refusé de vous soutenir ou de reconnaître les faits que vous avez subis | <input type="checkbox"/> Il y a eu une sanction administrative, pénale ou civile du ou des agresseurs |
| <input type="checkbox"/> Vous avez subi des représailles ou des sanctions | <input type="checkbox"/> L'agresseur ou les agresseurs ont été sanctionnés, déplacés, licenciés |
| <input type="checkbox"/> Les personnes informées vous ont écouté·e, soutenu·e | <input type="checkbox"/> L'agresseur ou les agresseurs ont été promus ou renforcés dans leur position |
| <input type="checkbox"/> Il y a eu une grève, une manifestation de soutien à votre égard | <input type="checkbox"/> Autre : |

Des faits de violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes précédemment cités dont vous avez été victime ont-ils eu lieu au cours des 2 dernières années ?

- Oui Non

Avez-vous été victime de violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes sur votre trajet domicile-travail ?

- Oui Non

Avez-vous déjà subi des violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes dans votre famille ou dans votre couple :

- Jamais
- Qui ont eu des conséquences sur votre travail ou votre vie professionnelle (difficultés de concentration, fatigue, arrêts de travail, perte de confiance en soi, dépression)
- Qui n'ont pas eu de conséquences sur votre travail ou votre vie professionnelle

Les moyens d'agir

Qui contacteriez-vous pour vous aider si vous étiez victime ou témoin de violences sexistes, sexuelles ou LGBTphobes au sein de votre environnement de travail ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Syndicats | <input type="checkbox"/> CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) |
| <input type="checkbox"/> Médecine du travail | <input type="checkbox"/> Hiérarchie |
| <input type="checkbox"/> Psychologue du travail | <input type="checkbox"/> Cellule d'écoute |
| <input type="checkbox"/> Assistantes sociales | <input type="checkbox"/> Ressources humaines |

Savez-vous comment les contacter ?

- | | | | | | |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------------|
| Syndicats | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | CHSCT | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non |
| Médecine du travail | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | Hiérarchie | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non |
| Psychologue du travail | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | Cellule d'écoute | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non |
| Assistants sociaux | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non | Ressources humaines | <input type="radio"/> Oui | <input type="radio"/> Non |

Quelles mesures vous paraissent nécessaires pour faire reculer les violences sexistes, sexuelles et LGBTphobes et protéger les victimes de violences ? (Plusieurs choix possibles)

- 1h de sensibilisation annuelle de l'ensemble des agent-es
- Des formations obligatoires et systématiques de tou-tes les encadrant-es à la prise en charge et à la prévention des violences sexistes et sexuelles
- Une campagne d'affichage sur tous les lieux de travail
- Un affichage permanent dans chaque direction/établissement des définitions juridiques de ces violences, des sanctions encourues et des moyens de protection pour les victimes
- La mise en place d'un protocole de prévention et de prise en charge des femmes victimes de violences
- La mise en place d'un dispositif spécifique pour garantir le droit au travail des victimes
- Un droit à congés supplémentaires pour les femmes victimes de violences intrafamiliales ou conjugales
- Autres :

En matière de lutte contre les violences sexistes, sexuelles et LGBTphobes au travail, comment jugez-vous l'action :

Entourez une note de 0 à 10 (10 étant la meilleure note)

- | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| De l'administration régionale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Des syndicats | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Vous connaître

- Vous êtes ?** Une femme Un homme Autre
- Quel est votre statut ?** Titulaire Contractuel·le Autre :
- Quelle est votre catégorie d'emploi ?** A B C
- Occupez-vous un poste d'encadrement ?** Oui Non
- Où travaillez-vous ?** Siège Lycées
- A quelle tranche d'âge appartenez-vous ?** 18-25 ans 26-35 ans 36-45 ans 46-55 ans + 55 ans

Expression libre

Avez-vous des remarques ou des suggestions ?

.....

.....

.....

La CGT vous remercie pour votre participation !

Vos réponses contribueront à mieux prévenir et mieux agir contre ces phénomènes sociaux graves dont chacun-e peut être témoin et/ou victime.

Après avoir répondu au questionnaire, vous pouvez le renvoyer **au choix** :

- ✉ par **courrier postal** à l'adresse suivante : **CGT Spercrif, 2 rue Simone Veil, 93400 Saint-Ouen**
- ✉ en **main propre** au local CGT du siège, à un-e militant-e de la Région ou de la CGT Educ'Action de votre établissement
- ✉ par **mail****** (scan ou photo) à l'adresse suivante : **enquete-violences@cgtidf.me**

Pour toutes questions, remarques ou témoignages, contactez-nous à : **cgt@iledefrance.fr**