



**SANTÉ
SOCIAUX**
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

FICHE ACCUEIL VICTIME VSST – Section

Pour info, ce document reprend les informations nécessaires au traitement du dossier, pour autant, vous n'aurez pas toutes les réponses au premier rendez-vous, il ne faut pas chercher à les obtenir, il faut vous concentrer sur l'écoute, tout en vous adaptant à la victime.

Reçu·e par :

Victime

Nom :

Prénom :

Âge :

Adresse Personnelle :

Tél :

Adresse mail :

Poste occupé (faire préciser si le poste est isolé ou en équipe/ horaire de jour ou de nuit) :

Le·la mis·e en cause

Nom :

Prénom :

Âge :

Situation familiale :

Lien avec la victime

Le·la mis·e en cause est-il l'employeur / directeur·trice ?	Oui	Non
N+1 / N+2 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N (collègue de même niveau) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N-1 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Client·e / usager·e / bénéficiaire ? (ex : un·e usager·e dans une administration / un·e résident·e dans un foyer/ou maison de retraite...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**SANTÉ
SOCIAUX**
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

Concernant la victime

	Oui	Non
Ses proches (conjoint·e, famille, ami·e·s) sont informés, elle a le soutien nécessaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ses collègues sont informés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il y a d'autres victimes potentielles ou connues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour l'avocat, elle aurait besoin que nous la conseillions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour l'avocat, elle aurait besoin que nous coordonnions avec lui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elle a besoin d'une protection juridique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elle a au moins 6 mois d'adhésion à la CFDT à la date générateur des faits (dans le cadre d'un dossier CNAS, cette ancienneté est nécessaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elle a reçu des explications nécessaires sur les suites possibles (procédure pénale et enquête)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En second lieu, la liste des éléments suivants, non pour vérifications mais pour préparer et border au maximum la plainte afin d'éviter un éventuel classement sans suite :

Copie des demandes de SSCT, CSE et enquête	<input type="checkbox"/>
Copie des refus	<input type="checkbox"/>
Copie de la demande de protection fonctionnelle et de la réponse	<input type="checkbox"/>
Copie du certificat d'accident de travail	<input type="checkbox"/>
Copie de l'avis de la conseil médical	<input type="checkbox"/>
Copie de l'expertise	<input type="checkbox"/>
Témoins éventuels	<input type="checkbox"/>



**SANTÉ
SOCIAUX**

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

Préconisations et/ou démarches entreprises

	Est alerté par la victime	Est alerté par la section	Date de la démarche	À alerter
L'employeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les IRP / DP / DS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le syndicat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les collègues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CPH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspecteur du travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médecin traitant / Psychologue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plainte / main courante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Association ? Préciser laquelle : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Constitution du faisceau d'indices

La victime peut-elle apporter d'autres éléments ? (arrêt de travail ou accident de travail /signalement dans le registre de sécurité, SMS, mails, photos, captures d'écran,...).

La victime peut-elle apporter un/des témoignage(s) ? (Collègues ayant assisté au harcèlement/agression, proches constatant la dégradation de son état de santé, collègue ou ancien·ne·s collègue ayant subi des actes identiques par l'agresseur·euse...).

Quelles sont les attentes/ motivations à ce jour ? (Recherche de renseignements ? Maintien de son emploi ? Condamnation de son agresseur·euse/employeur ? ...).



**SANTÉ
SOCIAUX**

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

CONCLUSIONS DE L'ENTRETIEN / PRECONISATIONS

Si la victime souhaite conserver l'anonymat, c'est son droit le plus strict et légitime, il ne faut pas lui conseiller de porter plainte, ce choix n'appartient qu'à elle !

Pour autant, une fois que l'information d'un risque / danger de cet ordre est arrivé à la section, l'employeur doit être informé et mis face à ses responsabilités, dont il ne peut pas se dédouaner, même si aucune plainte n'est déposée.

Il faut donc prévenir la victime, que son anonymat sera garanti mais que l'employeur sera informé du nom de l'agresseur et devra mener une enquête, qu'une communication par voie de tract (par exemple), sera faite par la section pour amener d'autres victimes potentielles à parler.

Date de reprise de contact pour informer la victime de l'avancement du dossier.



**SANTÉ
SOCIAUX**

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

PARTIE RÉSERVÉE À LA SECTION

Nature des faits de violences sexistes et/ou sexuelles dénoncés :

À noter : l'agression sexuelle porte sur les 5 zones : seins, fesses, cuisse, sexe, bouche

SEXISME	<input type="checkbox"/>
HARCELEMENT SEXISTE et/ou SEXUEL	<input type="checkbox"/>
AGRESSION SEXUELLE	<input type="checkbox"/>
AGRESSION PHYSIQUE	<input type="checkbox"/>
EXHIBITIONNISME	<input type="checkbox"/>
DISCRIMINATION	<input type="checkbox"/>
TENTATIVE DE VIOL	<input type="checkbox"/>
VIOL	<input type="checkbox"/>
AUTRES (à préciser)	<input type="checkbox"/> Précisez : _____