



## FORMULAIRE DE DECLARATION D'ACTES DE VIOLENCE, DE HARCELEMENT MORAL OU SEXUEL AU TRAVAIL COMMIS PAR DES TIERS.<sup>1</sup>

### **A qui est destiné ce formulaire?**

A chaque travailleur du SPF Justice qui a été en contact avec de la violence, du harcèlement moral ou sexuel commis par un tiers durant l'exécution de son travail.

Un tiers est une personne qui n'est pas employée par le SPF Justice, par exemple : un fournisseur, un avocat, un justiciable,...

Ces informations seront traitées en toute **confidentialité**.

### **A quoi sert ce formulaire?**

Il permettra d'avoir une vue globale des faits, de les analyser et de prendre les mesures de prévention adaptées. Le registre est donc un instrument important pour la mise en place de mesures de prévention.<sup>2</sup>

## **DONNÉES CONCERNANT L'INCIDENT<sup>3</sup>**

### **1. Date et déclarant**

**Déclaration:** .. / .. / .....

**Fait:** .. / .. / .....      **Heure:** ... h ...

#### **Déclarant**

- J'ai subi les faits
- Je suis témoin de faits

### **2. Lieu de l'incident**

**Commune** .....

**Bâtiment/adresse**.....

**Service**.....

#### **Lieu où les faits ont été commis**

- Accueil
- Salle d'attente
- Bureau
- Local d'entretien
- Visite à domicile
- Autre: .....

<sup>1</sup> Art. I.3-3. du code du bien-être au travail relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail

<sup>2</sup> Caes, J., Fonteyn, E., Lahaye, I., Lemaire, S., Van Impe, J. & Vangilbergen, R. (2009): *Manuel du bien-être au travail., Vers une politique de gestion des agressions*, SPF Personnel et Organisation, Bruxelles. Page 61.

<sup>3</sup> Ces informations sont nécessaires pour un bon suivi de l'incident.

### 3. Tiers qui a commis les faits

- Visiteur
- Justiciable
- Avocat
- Détenu
- Sous-traitant (p.ex. collaborateur d'une société de nettoyage externe)
- Autre: .....

**Si les comportements proviennent d'un collègue, un responsable ou un autre membre du personnel du SPF Justice, vous ne devez pas utiliser ce formulaire. Vous pouvez contacter une personne de confiance de votre entité**

### 4. Nature des faits

#### Type de fait commis par le tiers

- Violence verbale/psychique (agresser quelqu'un avec des mots, insulter, menacer verbalement, ...)
- Violence physique/corporelle (frapper, pousser, tirer, coup de tête,...)
- Harcèlement moral (plusieurs faits)
- Harcèlement sexuel (paroles qui touchent à l'intégrité, agression, attouchements,...)
- Discrimination (à propos de la couleur de la peau, du genre, du handicap,... ..)
- Autre:.....

#### Type de contact

- En face-à-face  
→ contact corporel oui /non
- Téléphonique
- Ecrit (e-mail, lettre, ...)

### 5. Description de l'incident

.....  
.....  
.....  
.....

### 6. Après l'incident

#### Conséquences de l'incident

- Aucune
- Conséquences psychiques, càd:.....
- Conséquences physiques, càd:.....
- Incapacité de travail, durée: .....
- Autre: .....

**Actions entreprises (par vous ou quelqu'un d'autre)**

- Aucune
- Discussion avec un collègue
- Discussion avec un supérieur
- Rencontre du tiers qui a commis ce comportement
  - o Par moi-même
  - o Par mon responsable hiérarchique
- Intervention des services d'ordre
- Déclaration d'accident de travail
- Autre: .....

***DONNÉES FACULTATIVES***

***Données personnelles<sup>4</sup>***

Nom: .....  
Adresse privée: .....  
Email: .....

***Données du travail***

**L'entité où vous travaillez**

- Administration centrale
- Commission (Laquelle?.....)
- DG EPI
- DG OJ
- INCC
- Moniteur Belge
- Service de politique criminelle

Division: .....  
Fonction: .....  
Ancienneté dans cette fonction: .....

***Quelle mesure de prévention proposez-vous?***

.....  
.....  
.....

<sup>4</sup> Ces données sont protégées par la loi du 8 décembre 1992 concernant la protection de la vie privée

## **EN PRATIQUE**

Veuillez envoyer ces quatre pages dans une enveloppe fermée **avec la mention "confidentiel"** à :

SPF Justice  
SIPP – Cellule psychosociale  
Boulevard de Waterloo 115  
1000 Bruxelles

**Ou** vous pouvez scanner cette déclaration et **l'envoyer par e-mail** à l'adresse suivante : **sipp-idpb@just.fgov.be**

---

### **QUELQUES CONSEILS UTILES :**

Il est possible, si vous le souhaitez, d'obtenir un soutien en interne ou psychologique.

Différentes options s'offrent à vous :

En interne :

- Si vous cherchez du soutien, vous pouvez prendre contact avec votre ligne hiérarchique. Si vous travaillez dans un établissement pénitentiaire, vous pouvez également prendre contact avec l'équipe locale de soutien (dans le cas par exemple d'une agression de la part d'un détenu ou d'un visiteur).
- Contacter un membre de la Cellule psychosociale du Service Interne de Prévention et Protection au travail. Vous pouvez appeler le secrétariat au 0474/56.65.51.

En externe :

- Demander l'intervention d'un(e) psychologue externe pour bénéficier d'un soutien psychologique si vous avez subi un événement traumatisant sur le lieu de travail. Vous avez la possibilité de bénéficier de 10 séances gratuites chez un psychologue. Pour démarrer ce soutien, contacter le service POBOS en cliquant sur le lien suivant : [www.poboslink.be](http://www.poboslink.be).

En cas d'urgence, le numéro de contact de POBOS : 0800 11 0 11 (24H/24 - 7J/7).

Ces consultations sont gratuites et confidentielles et se déroulent dans votre région.

### **DESCRIPTIF DES RÔLES DES MEMBRES DE LA CELLULE PSYCHOSOCIALE DU SIPP :**

- ✓ Un accueil et des conseils si vous êtes confronté à des risques psychosociaux au travail
- ✓ La possibilité d'évaluer et de réfléchir ensemble à des solutions par rapport à ces situations de travail
- ✓ Un contact, en gardant une position neutre, avec l'une ou l'autre personne, en ce compris un membre de la ligne hiérarchique
- ✓ Un accompagnement dans un processus de conciliation
- ✓ ...

L'accent est mis sur l'accueil, les conseils et l'intervention dans le milieu de travail.

Le but de la procédure est de (re)trouver des conditions de travail acceptables pour tous.

*La résolution de problématiques liées aux cycles d'évaluation ou aux procédures disciplinaires ne sont pas du ressort des membres de la Cellule psychosociale.*

## **A REMPLIR PAR LE SIPP**

### *Enregistrement*

Date de l'enregistrement: .. / .. / .....

Enregistré par: .....

Numéro d'enregistrement: .....