

## MODE D'EMPLOI

**Pourquoi cette fiche ?** Elle a pour **unique but de vous aider à décrire votre situation** afin que les agents du CDG 83 puisse comprendre du mieux possible votre situation, l'analyser et éventuellement intervenir auprès de votre collectivité.

Dans tous les cas, toute intervention auprès de votre collectivité sera réalisée avec votre accord.

**Qui en est le destinataire ?** Ce document est à renseigner de préférence de manière dématérialisée et à adresser par **courriel à [signalement@cdg83.fr](mailto:signalement@cdg83.fr)**

Ce document sera uniquement utilisé par la cellule de gestion des signalements du CDG 83 pour analyser votre demande et ne sera pas communiqué à votre collectivité.

### Qui peut l'utiliser ?

- Les élus
- Tout agent ou personne qui s'estime victime de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes ainsi que par les personnes témoins des actes concernés
- L'ensemble des personnels de la collectivité concernée (stagiaires, titulaires, contractuels, apprentis, bénévoles...)
- Les élèves ou étudiants en stage
- Les personnels d'entreprises extérieures intervenant au sein de la collectivité
- Les agents ayant quitté les services (retraite, démission, mobilité) depuis moins de 6 mois
- Les candidats à un recrutement dont la procédure a pris fin depuis 3 mois maximum

**Dans quelles situations ?** Cette fiche est destinée à alerter **des situations de violences internes ou externes, d'agissements sexistes, de discrimination, de harcèlement moral ou de harcèlement sexuel.**

### Que se passe-t-il après le signalement ?

Si votre situation fait partie des situations entrant dans le cadre du dispositif de signalement du CDG 83, **la cellule reprend contact avec vous pour évaluer les suites à donner et engager, avec votre accord, les démarches nécessaires auprès de votre collectivité.**

Si votre situation ne fait pas partie des situations entrant dans le cadre du dispositif de signalement du CDG83, la cellule reprend contact avec vous pour vous réorienter vers les organismes ou acteurs compétents (associations, représentants du personnel...).

## SIGNALEMENT

### Auteur du signalement

**Nom et prénom :**  
**Collectivité :**  
**Fonction :**  
**Service (si différent de celui du signalement) :**

Mail :  
Tél :

Période des faits relatés :

### Autres Personnes éventuellement concernées par la situation

Nom et prénom des personnes concernées	Fonction	Qualité (collègue de travail, usager, élu, autres)

## DESCRIPTION DE LA SITUATION

**Essayer de décrire le plus précisément possible les événements ayant conduit à votre situation actuelle. Si possible essayer de dresser une 1<sup>ère</sup> chronologie des faits**

## ACTIONS MISES EN PLACE

En dehors du CDG 83, avez-vous fait part de votre situation dans votre collectivité ?

- À vos collègues de travail
- À votre supérieur hiérarchique
- À votre DRH
- À votre DGS
- À votre maire ou un élu
- À vos représentants du personnel

Si oui, est-ce que la collectivité ou votre hiérarchie a mis en place des actions visant à traiter votre situation ?

- Oui
- Non

Si oui, de quel(s) type(s) ?

- Entretiens
- Réunions
- Médiation
- Mobilité
- Enquête administrative
- Suspension
- Autres :

## IMPACT DE LA SITUATION SUR VOTRE SANTÉ

### Suivi médical

Êtes-vous suivi par du personnel médico-psychologique par rapport à votre situation professionnelle ?

- Oui
- Non

Si oui, quel intervenant vous suit ?

- Médecin de prévention
- Médecin traitant
- Psychiatre
- Psychologue
- Autres :

Si non, souhaitez-vous des coordonnées de professionnels ?

- Oui
- Non

### Conséquences de la situation

Arrêts de travail (*date début / date fin*) :

Déclaration d'accident de service ou de maladie professionnelle (*rayée la mention inutile*) déposée le : (*date*)

Dépôt de plainte le (*date et motif*) :

Main courante le (*date et motif*) :

Avez-vous eu des idées suicidaires par rapport à votre situation ?

- Oui
- Non

Si oui, avez-vous été pris en charge pour cette situation ? Si oui, quelle a été la nature de cette prise en charge ?

### Accord pour l'intervention du CDG 83

J'autorise le CDG 83 à entamer des démarches visant à traiter ma situation et à alerter mon employeur

- Oui
- Non