

QUESTIONNAIRE ANONYME sur les VIOLENCES SEXISTES et SEXUELLES envers les femmes dans les relations de TRAVAIL

Ce questionnaire s'adresse aux femmes et aux hommes travaillant dans les entreprises et les établissements publics de l'Aube. Il vise à recenser les comportements sexistes et les violences sexuelles subis dans le cadre des relations de travail au cours l'année dernière.

Vos réponses contribueront à mieux cerner, mieux prévenir et mieux agir contre ce phénomène dont chacun et chacune peut être témoin et /ou victime. **Il est possible de ne pas répondre à toutes les questions.**

Cette enquête a un triple objectif :

- Mesurer les violences sexistes et sexuelles faites aux femmes au travail,
- Dégager des pistes d'action,
- Sensibiliser l'encadrement, les représentant-e-s des salarié-e-s, les salarié-e-s...

PARTIE I : Faits observés dans votre environnement de travail au cours de l'année dernière ?

➤ **Avez-vous déjà entendu des blagues ou propos à connotation sexiste ou sexuelle dans votre environnement de travail ?**

- | | | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|
| <input type="radio"/> Jamais | <input type="radio"/> Une seule fois | <input type="radio"/> Plusieurs fois | <input type="radio"/> Très souvent | | |
| <input type="radio"/> De la part de collègues ou de subordonné-es ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part de supérieur-es hiérarchiques ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? | | | | Oui | Non |

➤ **Si oui, quel est le sexe de l'auteur-e ou des auteur-e-s de ces blagues ou propos ?**

- Féminin masculin

➤ **Y-a-t-il des images, affiches, écrits ou revues que vous estimez dégradants à l'égard des femmes dans votre environnement de travail (à caractère humoristique, sexuel, pornographique...)?**

- Oui Non

Si vous êtes un homme : passez directement à la partie III

PARTIE II : Comportements et violences rencontrés par les femmes dans les relations de travail au cours de l'année dernière

➤ **Avez-vous déjà subi des injures ou des insultes liées au fait d'être une femme ?**

- | | | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|
| <input type="radio"/> Jamais | <input type="radio"/> Une seule fois | <input type="radio"/> Plusieurs fois | <input type="radio"/> Très souvent | | |
| <input type="radio"/> De la part de collègues ou de subordonné-es ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part de supérieur-es hiérarchiques ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? | | | | Oui | Non |

➤ **Vous est-il arrivé de faire l'objet de blagues, propos, rumeurs ou sous-entendus à connotation sexuelle ?**

- | | | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|
| <input type="radio"/> Jamais | <input type="radio"/> Une seule fois | <input type="radio"/> Plusieurs fois | <input type="radio"/> Très souvent | | |
| <input type="radio"/> De la part de collègues ou de subordonné-es ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part de supérieur-es hiérarchiques ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? | | | | Oui | Non |

➤ **Quelqu'un vous a-t-il exprimé, oralement ou par écrit, des confidences ou avances non désirées à connotation sexuelle ?**

- | | | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|
| <input type="radio"/> Jamais | <input type="radio"/> Une seule fois | <input type="radio"/> Plusieurs fois | <input type="radio"/> Très souvent | | |
| <input type="radio"/> De la part de collègues ou de subordonné-es ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part de supérieur-es hiérarchiques ? | | | | Oui | Non |
| <input type="radio"/> De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? | | | | Oui | Non |

- **Quelqu'un a-t-il eu à votre égard des attitudes suggestives, obscènes ou gênantes, mais sans contact physique (sifflement, regard insistant, jeux de langue, acte sexuel mimé, voyeurisme, exhibitionnisme...) ?**
 - Jamais Une seule fois Plusieurs fois Très souvent
 - De la part de collègues ou de subordonné-es ? Oui Non
 - De la part de supérieur-es hiérarchiques ? Oui Non
 - De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? Oui Non
- **Avez-vous subi des contacts physiques ou gestes non désirés (frôlement, étreinte, caresse sur la nuque, main dans les cheveux ou sur le genou...) ?**
 - Jamais Une seule fois Plusieurs fois Très souvent
 - De la part de collègues ou de subordonné-es ? Oui Non
 - De la part de supérieur-es hiérarchiques ? Oui Non
 - De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? Oui Non
- **Quelqu'un a-t-il touché votre sexe, vos fesses, vos cuisses ou votre poitrine contre votre gré ?**
 - Jamais Une seule fois Plusieurs fois Très souvent
 - De la part de collègues ou de subordonné-es ? Oui Non
 - De la part de supérieur-es hiérarchiques ? Oui Non
 - De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? Oui Non

Quelqu'un vous a-t-il embrassée contre votre gré ?

- Jamais Une seule fois Plusieurs fois Très souvent
- De la part de collègues ou de subordonné-es ? Oui Non
- De la part de supérieur-es hiérarchiques ? Oui Non
- De la part d'une personne extérieure à votre entreprise ? Oui Non

Si vous n'avez été confronté-e à aucun des faits énoncés, veuillez passer à la partie III du questionnaire, sinon continuez ci-après.

- **Ces faits se sont-ils déroulés (plusieurs réponses possibles) :**
 - Dans les locaux de travail ? Oui Non
 - En déplacement/mission ? Oui Non
 - Chez un client ou fournisseur ? Oui Non
 - Lors d'un évènement d'entreprise (ex : soirée...) ? Oui Non
 - Dans les transports sur le trajet travail/domicile ? Oui Non
 - Autres :
- **Quelle était votre situation conjugale au moment des faits ?**
 - Célibataire, pas en couple ? Oui Non
 - En instance de divorce ou de séparation ? Oui Non
 - En couple, mariée, pacsée ou en union libre ? Oui Non
 - Veuve ou divorcée, pas en couple ? Oui Non
- **Aviez-vous des enfants à charge ?**
 - Oui Non
- **Quelle était votre catégorie socioprofessionnelle ?**
 - Ouvrière Employée Agent de maîtrise, technicienne Cadre,
 - ingénieure Cadre dirigeante
- **Quelles étaient vos conditions d'emploi et de travail ? (Plusieurs réponses possibles. Ex : CDI - Temps partiel - Travail isolé - Travail en soirée ou de nuit.)**
 - CDI Temps partiel CDD ou Intérim Travail en équipe
 - Travail en journée Travail de nuit Stage, contrat de professionnalisation, d'apprentissage
- **Les effectifs de votre filière, bureau ou lieu de travail étaient:**
 - Majoritairement composés d'hommes ? Oui Non
 - Majoritairement composés de femmes ? Oui Non
 - Autant féminins que masculins ? Oui Non

➤ **Qu'avez-vous engagé comme action ? (plusieurs réponses possibles)**

- Aucune ?
- Vous en avez parlé à des proches ? Oui Non
- Vous en avez parlé à des collègues ? Oui Non
- Vous avez contacté une association ? Oui Non
- Vous avez porté plainte ? Oui Non
- Alerté le médecin du travail et/ou les infirmières ? Oui Non
- Alerté le médecin traitant ? Oui Non
- Alerté l'assistante sociale du site ? Oui Non
- Vous avez informé l'employeur des faits que vous avez subi afin qu'il agisse ? Oui Non
- Vous avez exercé votre droit de retrait ? Oui Non
- Vous avez saisi l'Inspection du travail ? Oui Non
- Vous avez contacté une organisation syndicale/des représentant-es du personnel ? Oui Non
- Autres ? Veuillez préciser :

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

- Rien n'a changé ? Oui Non
- Les personnes informées ont refusé de vous soutenir ou de reconnaître les faits que vous avez subis ? Oui Non
- Des représailles ou sanctions à votre égard ? Oui Non
- Les personnes informées vous ont-elles écoutée, soutenue ? Oui Non
- Il y a eu une grève/manifestation de soutien à votre égard ? Oui Non
- Une enquête a été réalisée par l'employeur et/ou les représentant-es du personnel (DP, CHSCT) ? Oui Non
- Une enquête a été réalisée par l'Inspection du travail ? Oui Non
- Vous avez obtenu réparation du préjudice subi (dommages et intérêts) ? Oui Non
- Il y a eu une sanction pénale ou civile de l'auteur-e ou des auteur-es des faits ? Oui Non
- L'auteur-e ou les auteur-es des faits ont été muté-es ou licencié-es ? Oui Non
- Autres ? Oui Non

Si vous avez indiqué "Autres", veuillez préciser :

➤ **Quelles répercussions ces faits ont-ils eus sur vous ?**

- Aucune répercussion ? Oui Non
- Des représailles de la part de l'auteur-e/des auteur-es des faits ? Oui Non
- Un sentiment d'insécurité au travail ? Oui Non
- Une dégradation des relations de travail (conflits, moqueries, rumeurs, isolement...) ? Oui Non
- Des conséquences sur votre emploi/travail (avertissement, mutation forcée, désinformation, charge de travail accrue, mise au placard, dénigrement du travail réalisé, pressions, menaces...) ? Oui Non
- Un changement de secteur d'activité ? Oui Non
- D'autres conséquences sur votre travail (arrêts de travail répétitifs/de longue durée, absentéisme, retards, démotivation, déconcentration, surinvestissement, erreurs...) ? Oui Non
- Des conséquences sur votre santé (angoisse, agressivité, irritabilité, perte de confiance, repli, dépression, troubles de l'alimentation, du sommeil, lombalgies, maladies immunitaires...) ? Oui Non
- Une consommation d'antidépresseurs, d'alcool, de stupéfiants ? Oui Non
- Des conséquences sur votre vie sociale, affective et/ou sexuelle ? Oui Non
- Des pensées suicidaires, automutilation(s), tentative(s) de suicides ? Oui Non

Partie III : Témoignage sur des comportements sexistes et violences sexuelles envers des femmes au travail survenus au cours de l'année dernière (Partie à remplir par les femmes comme par les hommes)

➤ Avez-vous été témoin ou informé-e des faits suivants à l'égard d'une femme ?

- Des blagues, propos, rumeurs ou sous-entendus à connotation sexuelle ? Oui Non
- es injures ou insultes liées au fait d'être une femme ? Oui Non
- Des confidences ou avances non désirées à connotation sexuelle exprimées verbalement ou par écrit ? Oui Non
- Des attitudes suggestives, obscènes ou gênantes mais sans contact physique (sifflement, regard insistant, jeux de langue, acte sexuel mimé, voyeurisme, exhibitionnisme...) ? Oui Non
- Des frôlements, étreintes, caresses sur la nuque, main sur le genou, sur l'épaule ou dans les cheveux non consentis ? Oui Non
- Des attouchements sur le sexe, les fesses, les cuisses ou les seins non consentis ? Oui Non
- Des baisers forcés ? Oui Non

➤ Considérez-vous les faits énoncés comme des violences faites spécifiquement aux femmes ?

- Oui Non

➤ Quelles actions ont suivi ? (plusieurs réponses possibles)

- Aucune ? Oui Non
- Êtes-vous intervenu ? Oui Non
- Vous en avez parlé à la femme concernée ou aux femmes concernées ? Oui Non
- Vous en avez parlé à des proches ? Oui Non
- Vous en avez parlé à des collègues ? Oui Non
- Vous avez contacté une association ? Oui Non
- Vous avez accompagné la victime pour porter plainte ou avez signalé les faits au Procureur de la République ? Oui Non
- Vous avez accompagné la victime aux Prud'hommes/au Tribunal administratif ? Oui Non
- Vous avez informé l'employeur des faits afin qu'il agisse (droit d'alerte) ? Oui Non
- Vous avez alerté l'Inspection du travail ? Oui Non
- Vous avez contacté une organisation syndicale/des représentant-es du personnel ? Oui Non
- Vous avez saisi le CHSCT ? Oui Non
- Vous en avez parlé au médecin du travail, aux infirmières ou à l'assistante sociale ? Oui Non
- Autres ? Oui Non

Si vous avez indiqué "Autres", veuillez préciser :

Partie IV : Quelques informations vous concernant :

- **Vous êtes :** Une femme Un homme
 - **Votre âge :** Moins de 25 ans Entre 25 ans et 50 ans Plus de 50 ans
 - **Êtes-vous salarié-e d'une entreprise... ?** : Oui Non
 - Publique si oui : d'état hospitalière territoriale
 - Privée si oui : TPE PME taille intermédiaire grande entreprise
 - **Votre environnement de travail :** intérieur l'extérieur autre
- merci de préciser (bureau, atelier, en déplacement, etc.) :

➤ Pensez-vous être informé-e/formé-e pour agir efficacement contre les violences faites aux femmes au travail ?

Non, pas du tout. Oui, mais insuffisamment. Oui, suffisamment

➤ Souhaiteriez-vous bénéficier d'information ou de formation sur ces questions ? Oui Non

Merci de votre participation

Vous pouvez laisser vos coordonnées si vous souhaitez être informé.e, aidé.e ou connaître nos actions

À retourner **avant le 1^{er} mai** : UD-CGT Aube - « La collective » - Maison des syndicats -2A boulevard du 1^{er} RAM – 10000 TROYES

Ou par courriel : lacollective.udcgt10@gmail.com

