

## Formulaires de signalement d'un comportement incivil et de plainte en harcèlement

Les formulaires que vous trouverez ci-après doivent être utilisés pour dénoncer auprès de l'employeur une situation d'incivilité ou de harcèlement dont vous êtes victime ou témoin.

Avant de faire un signalement ou de déposer une plainte, il est important de connaître certains points :

- L'approche privilégiée par le CHU Sainte-Justine vise la résolution des situations conflictuelles et d'incivilité de façon coopérative. L'établissement mise sur une participation active des parties impliquées afin de solutionner le problème avant qu'il ne dégénère en situation de harcèlement.
- Avant de faire un signalement ou de déposer une plainte, nous vous encourageons à prendre connaissance de la politique de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement ainsi que la procédure de traitement des signalements et des plaintes en harcèlement. Vous pouvez également prendre connaissance de la formation en ligne disponible sur la plateforme de l'ENA abordant les notions de base pour offrir un milieu sain et bienveillant.
- Suite au dépôt de votre formulaire de signalement ou de plainte en harcèlement, le bureau de la qualité de vie au travail vous contactera afin de vous offrir accompagnement et soutien dans votre démarche. Il s'agit d'une étape essentielle au processus.

Vous retrouverez ci-dessous des questions permettant de faciliter l'évaluation de vos besoins en lien avec votre démarche de signalement ou de plainte :

- ☐ Je suis **témoin** de comportements incivils de la part d'une personne œuvrant à la mission du CHU Sainte-Justine ou d'une famille et je souhaite signaler la situation. Dans ce cas, je remplis le formulaire 1.
- ☐ Je vis une **situation d'incivilité** de la part d'une personne œuvrant à la mission du CHU Sainte-Justine ou d'une famille. Je souhaite signaler la situation et recevoir de l'aide. Dans ce cas, je remplis le formulaire 1.
- ☐ Je pense subir une situation de **harcèlement psychologique, sexuel ou discriminatoire**. Je souhaite porter plainte en harcèlement et recevoir de l'aide. Dans ce cas, je remplis le formulaire 1 et le formulaire 2.

**Formulaire 1 :**  
**Signalement de conduites inciviles**  
**OU**  
**Étape préalable au dépôt d'une plainte en harcèlement**

**Identification de la personne plaignante.**

Votre nom :

Votre no. d'employé.e :

Votre titre d'emploi / fonction :

Votre service :

Nom de votre gestionnaire :

Votre numéro de téléphone (travail ou domicile) :

**Identification de la ou des personnes mises en cause.**

Nom de la personne mise en cause 1 :

Son titre d'emploi / fonction :

Son service :

Nom de son gestionnaire (si connu) :

Nom de la personne mise en cause 2 :

Son titre d'emploi / fonction :

Son service :

Nom de son gestionnaire (si connu) :

**Évaluation de la situation.**

1. **Résumé sommaire des faits (vous pouvez ajouter des annexes que vous jugez essentielles à la compréhension de la situation que vous vivez) :**

**2. J'ai tenté de régler la situation avec la ou les personnes concernées ?**

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez quand et comment / Si non, pourquoi :

Quels ont été les résultats ?

**3. J'ai demandé le soutien de mon gestionnaire hiérarchique**

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez quand et de quelle façon / Si non, pourquoi :

Quels ont été les résultats ?

**Quelles sont vos attentes ? (Ex. que la situation change, faire cesser les comportements, obtenir des excuses, établir un climat harmonieux, etc.)**

Préciser votre disponibilité pour une rencontre avec une personne professionnelle du **BQVT**.

**Votre démarche concerne une personne œuvrant à la mission du CHU Sainte-Justine ?**

Veillez remettre ce formulaire complété au BQVT à l'adresse suivante : [bureauqualite.vietravail.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bureauqualite.vietravail.hsj@ssss.gouv.qc.ca).  
Le BQVT est également disponible par rendez-vous téléphonique au **514-354-4931 poste 3787**

**Votre démarche concerne une famille ?**

Veillez faire parvenir ce formulaire complété au BQVT ainsi qu'au gestionnaire du service où l'événement s'est produit.

## **Formulaire 2 :**

### **Plainte en harcèlement psychologique, sexuel ou discriminatoire**

Le terme de harcèlement comprend les harcèlements psychologique, sexuel et discriminatoire définis à la Politique de promotion de la bienveillance et de prévention du harcèlement.

Pour établir qu'il y a harcèlement, il faut démontrer la présence de l'ensemble des éléments de la définition prévue à l'article 81.18 de la *Loi sur les normes du travail*. En ce sens, le harcèlement se compose de comportements, de paroles, d'actes ou de gestes hostiles ou non désirés, posés de façon répétée, portant atteinte à la dignité ou à l'intégrité de la personne salariée et entraînant à un milieu de travail néfaste. Une conduite unique grave peut aussi constituer du harcèlement si elle porte atteinte à la dignité ou à l'intégrité de la personne et qu'elle produit sur elle un effet néfaste continue.

#### **Description précise des allégations reprochées**

Veillez vous assurer que ce formulaire soit lisible et que les faits allégués soient suffisamment détaillés. Vous pouvez ajouter les annexes que vous jugez essentielles à la compréhension de la situation que vous vivez.

Lors de la description des faits, veuillez inscrire la date, l'heure, le lieu et le nom de la personne mise en cause dans la situation. S'il y a lieu, inscrivez également le nom des témoins. Vous pouvez faire autant d'allégations qu'il y a de comportements que vous estimez hostiles ou non-désirés à votre égard.

Afin de vous aider, voici un exemple de formulation d'allégation :

« Le 3 mars 202X, à la fin de mon quart de travail à 15h, [nom de la personne] m'a dit dans la salle de repos : *"Tu es la pire personne. Tout le monde te déteste ici. Tu ne resteras pas longtemps avec nous, tu vas voir"*. Le tout, devant mes collègues X, Y et Z. »

*Si vous ne disposez pas de suffisamment de place pour décrire les faits, vous pouvez finir la description sur papier libre.*

### **Signature de la personne plaignante**

Je déclare que les renseignements fournis ci-dessus sont vrais et au meilleur de ma connaissance. J'autorise la Direction des ressources humaines et des communications et/ou mon gestionnaire à divulguer les allégations formulées dans le cadre de ma plainte à la personne ayant commis les comportements ou gestes reprochés.

J'ai conscience que toute fausse allégation de ma part ou du dépôt d'une plainte frivole, abusive ou faite de mauvaise foi pourra faire l'objet des mesures appropriées.

Je m'engage par la présente à garder confidentielles les informations relatives à la présente affaire.

Date :

Nom de la personne plaignante :

Signature :

### **Votre démarche concerne une personne œuvrant à la mission du CHU Sainte-Justine ?**

Veillez remettre ce formulaire complété au BQVT à l'adresse suivante : [bureauqualite.vietravail.hs@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bureauqualite.vietravail.hs@ssss.gouv.qc.ca).

Le BQVT est également disponible par rendez-vous téléphonique au **514-354-4931 poste 3787**

### **Votre démarche concerne une famille ?**

Veillez faire parvenir ce formulaire complété au BQVT ainsi qu'au gestionnaire du service où l'événement s'est produit.