

## Questionnaire violences faites aux enfants

- Ton papa ou ta maman, t'ont déjà menacé ou bousculé en te faisant du mal ?
- Quelqu'un d'autre à la maison t'a déjà fait mal physiquement ou d'une façon à te rendre triste ?
- Quelqu'un t'a déjà forcé à faire quelque chose que tu ne voulais pas et mis mal à l'aise ?
- Quelqu'un a déjà touché une partie de ton corps sans que tu sois d'accord ?
- As-tu déjà entendu tes parents se disputer et se faire du mal ?
- A-t-on déjà oublié de faire quelque chose d'important pour toi ?
- Te sens-tu triste souvent ?
- Y-a-t-il un adulte autour de toi qui te fait peur, ou t'as déjà fait peur ?
- Fais-tu souvent des cauchemars ?
- T'arrive-t-il de te sentir différents des autres, ou du mal à communiquer tes émotions ?
- Es-tu heureux dans ta famille ?
- Toutes les personnes autour de toi font tout pour que tu sois heureux et réussisse à te sentir bien ?
- T'a-t-on déjà obligé à faire une chose que tu penses qui n'est pas normal à ton âge ?
- As-tu des difficultés à te concentrer à l'école, ou à faire tes devoirs ?