

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

9. Vous battaient-ils si fort ou vous blessaient-ils délibérément sous toutes formes que des soins médicaux ont été nécessaires, ou auraient été nécessaires.
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

10. Vous ont-ils battu avec la main ouverte sur les fesses, les bras ou les jambes?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

11. Vous ont-ils battu sur les fesses nues (ou dévêtues)?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

12. Vous ont-ils battu avec un objet, comme par ex. une sangle, une ceinture, une brosse, un bâton, un tuyau, un balai, une cuillère en bois, etc.
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

Parfois les parents, les beaux-parents ou d'autres adultes sous le même toit peuvent faire des choses blessantes au(x) frère(s) et sœur(s) (de la famille ou belle-famille). Si cela vous est arrivé au cours de votre enfance (dans les 18 premières années de votre vie), merci d'estimer votre âge au moment des faits, de la manière la plus précise possible.

18. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été poussé, empoigné, cogné, giflé, pincé intentionnellement, ont-ils reçu des coups de poings ou de pieds? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

19. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été battu si fort que les traces laissées sur leur corps restaient plus que quelques minutes? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

20. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été battu si fort ou été blessés délibérément sous toutes formes, que des soins médicaux ont été nécessaires, ou auraient été nécessaires. Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

21. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été l'objet d'allusions ou des commentaires sexuels déplacés? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

22. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été touché ou tripoté avec connotation sexuelle?
 Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

23. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils été amené à toucher leur corps (celui des adultes) de manière sexuelle?
 Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

24. Vos frère(s) et sœur(s) (ou de la belle-famille) ont-ils eu sous quelques formes que ce soit (voie orale, anale ou vaginale) des rapports avec les parents (ou beaux-parents ou autres adultes vivants sous le même toit) ou ces personnes ont elles essayées d'avoir des rapports d'ordre sexuel avec vos frère(s) et sœur(s) (pénétration du pénis ou d'objets dans le vagin, l'anus ou la bouche)?
 Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

25. Vos frère(s) et sœur(s) ont-ils été menacé d'être blessés?
 Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de leur impuissance? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de leur peur intense ou de leur terreur? Oui₁ Non₀

Parfois d'autres adultes ou personnes âgées ne faisant PAS partie du foyer (pas vos parents, pas beaux-parents ni autres adultes vivants avec vous sous le même toit) peuvent vous avoir fait des choses blessantes. Si cela vous est arrivé au cours de votre enfance (dans les 18 premières années de votre vie), merci d'estimer votre âge au moment des faits de la manière la plus précise possible.

26. Vous ont-ils fait des allusions ou des commentaires sexuels déplacés?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

27. Vous ont-ils touché ou tripoté avec connotation sexuelle?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

28. Vous ont-ils amené à toucher leur corps (celui des adultes) de manière sexuelle?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

29. Ont-ils tenté sous quelques formes que ce soit (voie orale, anale ou vaginale) d'avoir des rapports avec vous (pénétration du pénis ou d'objets dans le vagin, l'anus ou la bouche)?
Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

30. Ont-ils eu avec vous sous quelques formes que ce soit (voie orale, anale ou vaginale) des rapports d'ordre sexuel (pénétration du pénis ou d'objets dans le vagin, l'anus ou la bouche)? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors impuissant? Oui₁ Non₀

Avez-vous senti une peur intense ou avez-vous été horrifié? Oui₁ Non₀

Parfois il peut arriver que des conflits violents ou des confrontations physiques se déroulent entre les parents, les beaux-parents ou autres adultes vivants dans le même foyer (par ex. partenaire, grands-parents). Si cela vous est arrivé au cours de votre enfance (dans les 18 premières années de votre vie), veuillez estimer votre âge au moment des faits de la manière la plus précise possible.

31. Avez-vous vu des adultes du foyer se disputer violemment avec votre père (beau-père, père d'adoptif ou grand-père), l'insulter et le menacer de lui faire du mal? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

32. Avez-vous vu des adultes du foyer se disputer violemment avec votre mère (belle-mère, mère d'adoptive ou grand-mère), l'insulter et la menacer de lui faire du mal? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

33. Avez-vous vu des adultes du foyer pousser, empoigner, gifler ou jeter des choses sur votre mère (belle-mère, mère adoptive ou grand-mère)? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

34. Avez-vous vu des adultes du foyer battre votre mère (belle-mère, mère adoptive ou grand-mère) si fort que les traces laissées sur son corps restaient plus que quelques minutes? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

35. Avez-vous vu des adultes du foyer battre si fort ou blesser sous toutes formes votre mère (belle-mère, mère adoptive ou grand-mère), que des soins médicaux ont été nécessaires, ou auraient été nécessaires? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

36. Avez-vous vu des adultes du foyer pousser, empoigner, gifler ou jeter des choses sur votre père (beau-père, père adoptif ou grand-père)? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

37. Avez-vous vu des adultes du foyer battre votre père (beau-père, père adoptif ou grand-père) si fort que les traces laissées sur son corps restaient plus que quelques minutes? Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Vous sentiez-vous alors témoin de son impuissance ? Oui₁ Non₀

Vous sentiez-vous alors témoin de sa peur intense ou de sa terreur ? Oui₁ Non₀

Qui ? (par ex. mère, tante, grand-père maternel)

--

58. Un ou plusieurs membres de la famille ont aidé à vous sentir important et unique.

Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	

Qui ? (par ex. mère, tante, grand-père maternel)

--

59. Un ou plusieurs membres de la famille ont fait attention à vous et vous ont protégé.

Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	

Qui ? (par ex. mère, tante, grand-père maternel)

--

60. Un ou plusieurs membres de la famille vous aurait pu à tout moment, si nécessaire, vous amener chez un médecin ou aux urgences médicales.

Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	

Qui ? (par ex. mère, tante, grand-père maternel)

--

61. Un ou plusieurs membres de la famille vous ont aidé à faire vos devoirs à la maison, ou se sont adresser à votre école.

Oui₁ Non₀

Merci de reporter précisément votre âge au moment des faits.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	

Qui ? (par ex. mère, tante, grand-père maternel)

--

