



Date :

Référents :

Institution :

Service/site :

Unité de vie/secteur :

| Rubriques/ questions | | ? | ? | Remarques : |
|---|--|---|---|-------------|
| <i>En rouge : les 15 questions-clefs du RAQ = ?C</i> ?S = questions sélectionnées pour l'enquête | | | | |
| 1. Mon information sur la vie relationnelle, affective et sexuelle (VARS) | | | | |
| 1.1 | Informations reçues sur la vie relationnelle, affective | X | | |
| 1.2 | Informations reçues sur la vie sexuelle | X | | |
| 1.3 | Informations sur la parentalité | | | |
| 1.4 | Informations la contraception | | | |
| 1.5 | Documentation sur la VARS | | | |
| 1.6 | Informations reçues sur les risques d'abus sexuels | X | | |
| 1.7 | Informations sur les moyens de prévenir ces abus | | | |
| 2. Respect de mes droits et mes devoirs | | | | |
| 2.1 | Respect de mon droit d'avoir une vie relationnelle, affective et sexuelle | X | | |
| 2.2 | Possibilité d'arrêter une relation | | | |
| 2.3 | Respect de mon droit d'avoir accès à des moyens de contraception | X | | |
| 2.4 | Respect de mon droit d'avoir accès à une aide médicale et un soutien psychologique | | | |
| 2.5 | Connaissance des règles de politesse liées à la vie relationnelle, affective et sexuelle concernant les relations entre hommes et femmes | | | |
| 2.6 | Respect de ces règles de politesse liées à la vie relationnelle, affective et sexuelle dans mon lieu de vie | X | | |
| 2.7 | Connaissance de mes devoirs concernant la vie affective et sexuelle | | | |
| 2.8 | Respect des devoirs concernant la vie affective et sexuelle sur mon lieu de vie | | | |
| 2.9 | Respect de mes droits d'avoir accès à des vidéos, revues, sites internet du plaisir | | | |
| 2.10 | Règles d'accès à la pornographie | | | |
| 2.11 | Info sur les risques liées aux sites internet, réseaux sociaux, lignes de téléphone érotique | | | |
| 2.12 | Respect de ces règles dans mon lieu de vie | | | |
| 3. J'ai une vie relationnelle, affective et sexuelle | | | | |
| 3.1 | Possibilité de contacter mon compagnon | | | |
| 3.2 | Possibilité de recevoir des visites de mon compagnon | | | |
| 3.3 | Possibilité de rendre visite à mon compagnon | | | |
| 3.4 | Organisation des visites | | | |
| 3.5 | Intimité pendant les visites | X | | |
| 3.6 | Possibilité de vivre librement ma relation affective | | | |
| 3.7 | Possibilité de refuser de voir mon compagnon | | | |
| 3.8 | Possibilité d'avoir des relations sexuelles ou de me caresser | X | | |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| 3.9 | Aide reçue pour les relations sexuelles ou pour le caresser | | | |
| 3.10 | Intimité pendant les relations sexuelles | | | |
| 3.11 | Mon suivi médical | | | |
| 3.12 | Le suivi de ma contraception | | | |
| 3.13 | Soutien psychologique | | | |
| 4. J'ai vécu une rupture affective, un deuil | | | | |
| 4.1 | Soutien psychologique et médical | X | | |
| 4.2 | Aide pour accompagner mes enfants | | | |
| 4.3 | Aider pour gérer la cohabitation forcée | | | |
| 4.4 | Aide pour changer de lieu de vie | | | |
| 5. Je n'ai pas de vie relationnelle, affective et sexuelle | | | | |
| 5.1 | Aide pour nouer une relation que je souhaite | | | |
| 5.2 | Possibilité de développer d'autres réseaux | | | |
| 5.3 | Soutien psychologique | | | |
| 5.4 | Accès à une vie sexuelle qui me convient | X | | |
| 6. L'ouverture vers l'extérieur | | | | |
| 6.1 | Accès à un ordinateur pour aller sur internet et les réseaux sociaux | | | |
| 6.2 | Prévention des risques liés à internet | | | |
| 6.3 | Prévention des risques liés aux sites de rencontres et aux réseaux sociaux | X | | |
| 6.4 | Accès à un téléphone fixe ou GSM | | | |
| 6.5 | Possibilité de téléphoner quand je le souhaite | | | |
| 6.6 | Capacité à utiliser des outils de communication | | | |
| 6.7 | Possibilité d'écrire du courrier | | | |
| 6.8 | Capacité à communiquer en milieu ordinaire | | | |
| 6.9 | Capacité à communiquer de manière polie | | | |
| 6.10 | Formation pour m'aider à mieux communiquer | | | |
| 7. Les personnes qui m'aident | | | | |
| 7.1 | Je les connais | | | |
| 7.2 | Sont bienveillantes | | | |
| 7.3 | Sont rassurantes | | | |
| 7.4 | Sont disponibles pour m'aider | | | |
| 7.5 | Sont à l'écoute de mes besoins | | | |
| 7.6 | Sont en nombre suffisant | | | |
| 7.7 | Les personnes qui m'aident respectent mon intimité | X | | |
| 7.8 | Respectent le secret professionnels | | | |
| 7.9 | Respectent les consignes et sont attentives aux risques | | | |
| 7.10 | Favorisent mon autonomie | | | |
| 7.11 | Collaborent avec les autres professionnels et ma famille | | | |
| 8. Questions qui ne concernent que moi (ou mon service) | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 9. Mes besoins sont expliqués dans un document | | | | |
| 9.1 | Un document qui explique mes besoins me semble nécessaire | X | | |
| 9.2 | Ce document existe | X | | |

| | | | |
|------|---|---|--|
| 9.3 | J'ai une copie de ce document | | |
| 9.4 | Je sais à qui ce document est donné | | |
| 9.5 | Je suis d'accord que ce document soit donné à ces personnes | | |
| 9.6 | Ce document me semble complet | | |
| 9.7 | Ce document a été fait avec moi | | |
| 9.8 | Ce document a été fait avec des professionnels | | |
| 9.9 | Ce document a été fait avec ma famille | | |
| 9.10 | Ce document est revu au moins une fois par an | | |
| 9.11 | Ce rythme de révision me convient | | |
| 9.12 | Ce document est revu avec moi | | |
| 9.13 | Ce document est revu avec les professionnels | | |
| 9.14 | Ce document est revu avec ma famille | | |
| 9.15 | Ce document est appliqué | X | |