

# Questionnaire du GRIS Estrie / 1<sup>re</sup> partie

Nous aimerions que tu répondes au questionnaire suivant en indiquant ce qui exprime le mieux ce que tu ressens face aux situations présentées. **Les renseignements obtenus demeureront confidentiels, c'est-à-dire que seul.es les intervenant.es et l'équipe de recherche du GRIS pourront les consulter. Tes réponses pourront être utilisées dans les publications du GRIS, sans identification de leur provenance.** Tu restes libre de répondre ou non au questionnaire. Chaque questionnaire répondu nous aide à améliorer nos activités et à mieux connaître l'ensemble des élèves. N'aie pas peur d'être honnête, c'est ce que nous désirons!

***N'inscris pas ton nom sur le questionnaire***

1. Dans tes mots, qu'est-ce que l'**homosexualité**? Qu'en penses-tu? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Dans tes mots, qu'est-ce que la **bisexualité**? Qu'en penses-tu? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Dans tes mots, qu'est-ce que la **pansexualité**? Qu'en penses-tu? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Dans tes mots, qu'est-ce que l'**hétérosexualité**? Qu'en penses-tu? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comment te sentiras-tu dans les situations suivantes?		Très à l'aise	À l'aise	Mal à l'aise	Très mal à l'aise
<i>Coche</i> la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.					
5. J'apprends que ma ou mon <b>meilleur.e ami.e</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) bisexuelle ou pansexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) bisexuel ou pansexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6. J'apprends que ma ou mon <b>meilleur.e ami.e</b> s'identifie comme n'étant <b>ni femme, ni homme</b>		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7. J'apprends que ma <b>sœur</b> ou mon <b>frère</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) bisexuelle ou pansexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) bisexuel ou pansexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8. J'apprends que ma <b>sœur</b> ou mon <b>frère</b> s'identifie comme n'étant <b>ni femme, ni homme</b>		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
9. Je vois <b>deux femmes</b> se donner des signes d'affection (se tenir la main ou s'embrasser)		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
10. Je vois <b>deux hommes</b> se donner des signes d'affection (se tenir la main ou s'embrasser)		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
11. Je vois <b>un homme et une femme</b> se donner des signes d'affection (se tenir la main ou s'embrasser)		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
<b>Les droits suivants sont reconnus au Québec. Es-tu à l'aise avec ces droits?</b>					
12. Tous les couples ont les mêmes droits et obligations, quelle que soit l'orientation sexuelle des personnes		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
13. Deux femmes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
14. Deux hommes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

MERCI D'ATTENDRE LA FIN DE LA RENCONTRE POUR TOURNER LA PAGE.

# Questionnaire du GRIS Estrie / 2<sup>e</sup> partie

1. Concernant les différentes orientations sexuelles (homosexualité, bisexualité, pansexualité, hétérosexualité), est-ce que ton opinion a changé? **Si oui, dans tes mots, qu'en penses-tu maintenant?**

---



---



---



---



---



---

Comment te sentirais-tu <b>MAINTENANT</b> dans les situations suivantes?		Très à l'aise	À l'aise	Mal à l'aise	Très mal à l'aise
Coche la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.					
2. J'apprends que ma ou mon <b>meilleur.e ami.e</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) bisexuelle ou pansexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) bisexuel ou pansexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
3. J'apprends que ma ou mon <b>meilleur.e ami.e</b> s'identifie comme n'étant <b>ni femme, ni homme</b>		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
4. J'apprends que ma <b>sœur</b> ou mon <b>frère</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) bisexuelle ou pansexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) bisexuel ou pansexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5. J'apprends que ma <b>sœur</b> ou mon <b>frère</b> s'identifie comme n'étant <b>ni femme, ni homme</b>		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6. Je vois <b>deux femmes</b> se donner des signes d'affection ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7. Je vois <b>deux hommes</b> se donner des signes d'affection ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8. Je vois <b>un homme et une femme</b> se donner des signes d'affection ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
<b>Es-tu à l'aise MAINTENANT avec les droits suivants?</b>					
9. Tous les couples ont les mêmes droits et obligations, quelle que soit l'orientation sexuelle des personnes		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
10. Deux femmes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
11. Deux hommes en couple ont le droit de fonder une famille et d'élever des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

**S'IL TE PLAÎT, RÉPONDS MAINTENANT À LA DERNIÈRE PAGE DU QUESTIONNAIRE.**

# Questionnaire du GRIS Estrie / 3<sup>e</sup> partie

1. Quel est ton âge?  11 et -  12  13  14  15  16  17  18  19  20 et +

2. Je m'identifie comme...  Femme  Homme  Ni femme, ni homme (Spécifie, si tu le souhaites \_\_\_\_\_)

3. Quelle est ta religion?  Aucune  Catholique  Protestante  Chrétienne orthodoxe  
 Juive  Musulmane  Autre : \_\_\_\_\_

4. Si tu as une religion, précise si tu pratiques ou non?  Je pratique ou  Je ne pratique pas

5. S'il y a des personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles ou pansexuelles dans ton entourage, coche toutes les réponses qui s'appliquent.

Gai	Bisexuel ou pansexuel	Lesbienne	Bisexuelle ou pansexuelle
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Père	<input type="checkbox"/> <sub>11</sub> Père	<input type="checkbox"/> <sub>21</sub> Mère	<input type="checkbox"/> <sub>31</sub> Mère
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Frère	<input type="checkbox"/> <sub>12</sub> Frère	<input type="checkbox"/> <sub>22</sub> Sœur	<input type="checkbox"/> <sub>32</sub> Sœur
<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> Cousin	<input type="checkbox"/> <sub>13</sub> Cousin	<input type="checkbox"/> <sub>23</sub> Cousine	<input type="checkbox"/> <sub>33</sub> Cousine
<input type="checkbox"/> <sub>4</sub> Oncle	<input type="checkbox"/> <sub>14</sub> Oncle	<input type="checkbox"/> <sub>24</sub> Tante	<input type="checkbox"/> <sub>34</sub> Tante
<input type="checkbox"/> <sub>5</sub> Ami	<input type="checkbox"/> <sub>15</sub> Ami	<input type="checkbox"/> <sub>25</sub> Amie	<input type="checkbox"/> <sub>35</sub> Amie
<input type="checkbox"/> <sub>6</sub> Voisin	<input type="checkbox"/> <sub>16</sub> Voisin	<input type="checkbox"/> <sub>26</sub> Voisine	<input type="checkbox"/> <sub>36</sub> Voisine
<input type="checkbox"/> <sub>7</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>17</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>27</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>37</sub> Collègue
<input type="checkbox"/> <sub>8</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>18</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>28</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>38</sub> Connaissance
<input type="checkbox"/> <sub>9</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>19</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>29</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>39</sub> Autre : _____

6. Es-tu attiré.e par :

<sub>1</sub> Les hommes <sub>3</sub> Les hommes et les femmes <sub>5</sub> Aucune attirance

<sub>2</sub> Les femmes <sub>4</sub> Les personnes, peu importe leur genre <sub>6</sub> Ne sais pas

Nous t'invitons à nous faire part de tes **commentaires et suggestions** concernant la rencontre, les sujets que nous avons abordés et ceux que tu aurais aimé voir aborder.

Ton opinion est importante et nous permet de nous améliorer.

---



---



---



---



---