KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

Take the Survey

Click here to complete the survey in English

Chers parents/tuteurs et tutrices,

Vous vous souvenez peut-être d'avoir récemment reçu une demande concernant l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE), une initiative du ministère de l'Éducation. OKN et la région de Halton vous invitent à répondre au sondage auprès des parents des élèves du jardin. Si l'IMDPE recueille des informations auprès des éducateurs sur le développement des enfants en classe, le sondage auprès des parents des élèves du jardin s'appuie sur ces informations en donnant aux parents et aux tuteurs l'occasion de faire part de leurs expériences à la maison et au sein de la collectivité.

Les résultats du sondage fournissent des informations importantes sur les enfants et les familles de Halton. Celles-ci nous aideront à promouvoir le développement de la petite enfance pour tous les enfants de Halton et à mettre en évidence les types de programmes et de soutiens dont les enfants et les parents et tuteurs ont besoin.

Vous pouvez consulter les résultats précédents du sondage dans les rapports communautaires de Our Kids Network, accessibles à la page des cycles de collecte de données de OKN. Les résultats du sondage de 2026 seront publiés à l'automne 2026, sur le site Web de Our Kids Network.

Toutes vos réponses resteront strictement confidentielles, et vous pouvez choisir de ne pas répondre à certaines des questions. Personne à l'école de votre enfant ne verra vos réponses. Pour garantir qu'aucune personne ne peut être identifiée, toutes les données du sondage seront résumées et rapportées en tant que groupe.

Le sondage est entièrement volontaire et il vous faudra environ 15 minutes pour répondre au questionnaire.

Le sondage est proposé en français et en anglais. Si vous avez besoin d'un

fichier PDF ou d'une copie imprimée du sondage, communiquez avec la Dre Elisabeth Wells, directrice générale de Our Kids Network, par courriel à elisabeth@ourkidsnetwork.ca ou par téléphone au 905-805-3541. Si votre langue maternelle n'est aucune de ces deux langues et que vous avez besoin d'aide pour répondre au questionnaire, appelez le Halton Multicultural Council au 647-223-0087.

Pour en savoir plus sur le sondage et pour voir ces informations dans d'autres langues, visitez: Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2026. Si vous souhaitez répondre à ce sondage en utilisant une copie papier, veuillez communiquer avec Elisabeth Wells.

Dre Elisabeth Wells, Ph. D.
Directrice générale, Our Kids Network 905-805-3541
elisabeth@ourkidsnetwork.ca

* 1. Je comprends pourquoi je réponds au sondage et comment mes renseignements seront utilisés, et j'aimerais y participer. Je sais que je peux mettre fin au sondage à tout moment et que je n'ai pas à répondre à certaines questions.

- ◯ OUI, j'aimerais y participer
- ◯ Non, je ne souhaite pas y participer

Le KPS est réalisé par Our Kids Network et la Région de Halton, en partenariat avec le Halton District School Board, le Halton Catholic District School Board, le Conseil scolaire Viamonde et le MonAvenir Conseil scolaire catholique.

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

Nous commencerons par deux courtes questions afin de vérifier si ce sondage vous concerne. Ces deux premières questions doivent être répondues avant de pouvoir poursuivre. Par la suite, vous pourrez sauter toute question à laquelle vous préférez ne pas répondre.

Merci beaucoup de prendre le temps de partager vos expériences avec nous.

* 2. Veuillez confirmer le niveau d'inscription actuel de votre enfant:

- ◯ Jardin d'enfants (deuxième année de jardin)
- ◯ Autre année ou programme

Veuillez préciser :

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

* 3. Quel système scolaire votre enfant fréquente-t-il actuellement?

- ◯ Halton District School Board
- ◯ Halton Catholic District School Board
- ◯ CS MonAvenir
- ◯ CS Viamonde
- ◯ Autre

Veuillez préciser :

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

INSTRUCTIONS

Chaque fois qu'on vous pose des questions sur « votre enfant », répondez à la question en fonction de votre enfant qui est actuellement inscrit au jardin d'enfants (deuxième année du jardin).

ATTENTION : Si vous avez plusieurs enfants inscrits en jardin, répondez à un questionnaire par enfant.

4. Quel est votre code postal?

Veuillez entrer les six caractères de votre code postal, sans espace:

Votre code postal ne peut pas être utilisé pour vous identifier et ne sera pas lié à vos réponses individuelles. Il est utilisé uniquement pour regrouper les réponses dans l'un des 30 quartiers de Halton. Une fois ce regroupement effectué, vos réponses sont analysées uniquement au niveau du quartier, et non individuellement. Cela nous aide à comprendre les caractéristiques uniques de chaque communauté et soutient les services de planification qui s'appuient sur les forces du quartier tout en répondant aux besoins locaux.

5. Quel est le nom de la ville où vous résidez actuellement?

- ◯ Burlington
- ◯ Acton (Halton Hills)
- ◯ Georgetown (Halton Hills)
- ◯ Un autre secteur de Halton Hills
- ◯ Milton
- ◯ Oakville
- ◯ Autre

Veuillez préciser :

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

PARTIE A : SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

6. Mon enfant est :

- ◯ Un garçon
- ◯ Une fille
- ◯ Non indiqué ci-dessus

Veuillez préciser :

7. Quelle est l'année de naissance de votre enfant?

Veuillez saisir les quatre chiffres de l'année (exemple : 2017)

8. À quelle date a eu lieu l'examen médical le plus récent de votre enfant

	Au cours des 12 derniers mois	Il y a plus d'un an	Mon enfant n'en a pas eu	Incertain(e)
a) Visite annuelle chez le médecin à l'exclusion des cliniques médicales sans rendez-vous ou des cliniques d'urgence)	◯	◯	◯	◯
b) Examen dentaire	◯	◯	◯	◯
c) Visite chez l'optométriste	◯	◯	◯	◯

À présent, nous allons vous poser quelques questions sur la vaccination des enfants, qui permet de les protéger contre les maladies infectieuses. Les vaccins sont aussi parfois appelés injections.

9. Savez-vous que la loi exige la vaccination à jour pour tous les enfants scolarisés en Ontario, à moins que les parents et tuteurs ne fournissent un formulaire d'exemption signé pour l'enfant?

◯ Oui

◯ Non

10. Savez-vous que les parents et les tuteurs sont responsables de la tenue à jour des dossiers de vaccination contre certaines maladies auprès de leur bureau de santé publique local?

◯ Oui

◯ Non

La liste de vérification Looksee^{MD} est un moyen simple de vérifier le développement de votre enfant. Elle répertorie les habiletés que la plupart des enfants sont censés avoir à un âge donné.

Cette liste suit le développement de l'enfant de l'âge d'un mois à l'âge de six ans. Halton – Liste de vérification Looksee pour les professionnels des services de garde d'enfants.

11. Avez-vous entendu parler de la liste de vérification LookseeMD?

◯ Oui

◯ Non

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

12. J'ai découvert la liste de vérification Looksee^{MD} grâce à :

Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

- [ ] Santé publique de la région de Halton (p. ex., infolettre électronique HaltonParents, réseaux sociaux, envoi postal)
- [ ] Fournisseur de soins de santé (p. ex., médecin ou infirmier praticien/infirmière praticienne, cabinet médical)
- [ ] Organisme communautaire (p. ex., bibliothèque, Centre ON y va, ErinOak)
- [ ] Programme préscolaire (p. ex., garderies agréées, programmes Montessori, coopératives, crèches familiales ou écoles confessionnelles)
- [ ] Journée portes ouvertes du jardin
- [ ] Autre

Veuillez préciser :

13. Veuillez répondre aux énoncés suivants par « oui », « non » ou « je ne sais pas » (en cas de doute) :

	Oui	Non	Je ne sais pas
a) J'ai rempli la liste de vérification LookseeMD relative aux étapes du développement de mon enfant.	◯	◯	◯
b) Mon fournisseur de soins de santé et/ou moi avons rempli la liste de vérification LookseeMD lors de la visite du bilan de santé à 18 mois de mon enfant.	◯	◯	◯
c) J'ai rempli la liste de vérification LookseeMD en ligne.	◯	◯	◯

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

14. Avez-vous des inquiétudes concernant le développement de votre enfant?

Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes

- [ ] Problèmes de santé physique (p. ex., infections, blessures, allergies, obésité, asthme ou diabète, autres maladies)
- [ ] Problèmes de mobilité physique ou de dextérité (p. ex., difficultés de mouvement, d'équilibre, de coordination, de motricité fine ou globale ou de niveau d'énergie)
- [ ] Préoccupations sociales (p. ex., difficultés à s'entendre avec les autres, manque de confiance en soi)
- [ ] Préoccupations émotionnelles (p. ex., manque de concentration ou de patience, débordements émotifs, agressivité, empathie)
- [ ] Problèmes de langue ou d'apprentissage (p. ex., difficultés à parler, à suivre les instructions, à se souvenir de choses, à apprendre des lettres, des sons ou des chiffres)
- [ ] Problèmes de communication (p. ex., difficultés à communiquer avec les autres ou à raconter des histoires)
- [ ] Problèmes de connaissances générales (p. ex., manque apparent de compréhension du monde qui l'entoure)
- [ ] Difficultés avec les soins personnels quotidiens (p. ex., manger, utiliser les toilettes et s'habiller)
- [ ] Autre (Veuillez préciser) :

- [ ] Aucune préoccupation

Si vous avez des préoccupations concernant le développement de votre enfant et souhaitez obtenir de l'aide, cliquez ici pour obtenir la liste des ressources locales.

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

15. Dans l'ensemble, dans quelle mesure les problèmes relatifs au développement de votre enfant que vous avez sélectionnés vous préoccupent-ils?

- ◯ Légèrement préoccupé(e)
- ◯ Moyennement préoccupé(e)
- ◯ Très préoccupé(e)
- ◯ Extrêmement préoccupé(e)

16. Avez-vous consulté un professionnel (p. ex., un médecin, un physiothérapeute, un ergothérapeute, un orthophoniste, un psychologue, un autre spécialiste) au sujet de ces préoccupations?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Si vous avez des préoccupations concernant le développement de votre enfant et souhaitez obtenir de l'aide, cliquez ici pour obtenir la liste des ressources locales.

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

17. Quels professionnels avez-vous consultés?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.

- [ ] Médecin de famille ou pédiatre
- [ ] Pédiatre du développement
- [ ] Orthophoniste
- [ ] Ergothérapeute
- [ ] Physiothérapeute
- [ ] Psychologue
- [ ] Analyste du comportement
- [ ] Psychothérapeute
- [ ] Travailleur social
- [ ] Spécialiste non susmentionné

(veuillez préciser) :

Si vous avez des préoccupations concernant le développement de votre enfant et souhaitez obtenir de l'aide, cliquez ici pour obtenir la liste des ressources locales.

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION B : MOUVEMENT, SOMMEIL, NUTRITION ET TEMPS PASSÉ DEVANT LES ÉCRANS

18. Au cours d'une journée typique, combien de temps votre enfant passe-t-il à faire de l'activité physique (p. ex., courir, jouer activement, faire du vélo, pratiquer un sport ou exercer des activités similaires)?

- ◯ Moins de 30 minutes
- ◯ De 30 minutes à moins d'une heure
- ◯ 1 à 2 heures
- ◯ Plus de 2 heures

19. Au cours des sept derniers jours, combien de jours votre enfant a-t-il été physiquement actif pendant au moins 60 minutes?

- ◯ 0 jour
- ◯ 1 à 2 jours
- ◯ 3 à 4 jours
- ◯ 5 à 6 jours
- ◯ 7 jours

20. À quelle fréquence votre enfant fait-il des activités qui le mettent au défi sous la supervision d'un adulte (p. ex., se balancer, grimper, utiliser des outils simples ou faire des activités qui nécessitent une coordination)?

- ◯ Jamais
- ◯ Rarement
- ◯ Parfois
- ◯ Souvent
- ◯ Très souvent

21. La plupart des nuits, mon enfant dort :

- ◯ Plus de 11 heures
- ◯ 9 à 11 heures
- ◯ Moins de 9 heures
- ◯ Je ne sais pas

22. Lors d'une **journée de semaine typique**, hors temps scolaire, quel est le temps quotidien que consacre votre enfant à :

	0 minute (aucun temps)	Jusqu'à 30 minutes	Jusqu'à 1 heure	Jusqu'à 1½ heure	Jusqu'à 2 heures	Plus de 2 heures
Visionner passivement des vidéos (p. ex., YouTube, Netflix, films ou programmes télévisés)?	◯	◯	◯	◯	◯	◯
S'adonner à des jeux sur console ou dispositif électronique en étant inactif (p. ex., sur ordinateur, console de jeux, tablette ou téléphone)	◯	◯	◯	◯	◯	◯

23. Lors d'une **fin de semaine typique**, quel est le temps quotidien que consacre votre enfant à :

	0 minute (aucun temps)	Jusqu'à 30 minutes	Jusqu'à 1 heure	Jusqu'à 1½ heure	Jusqu'à 2 heures	Plus de 2 heures
Visionner passivement des vidéos (p. ex., YouTube, Netflix, films ou programmes télévisés)?	◯	◯	◯	◯	◯	◯
S'adonner à des jeux sur console ou dispositif électronique en étant inactif (p. ex., sur ordinateur, console de jeux, tablette ou téléphone)	◯	◯	◯	◯	◯	◯

24. **Au cours d'une journée typique**, à quelle fréquence votre enfant...

	Jamais	Une fois par jour	Deux fois par jour	Trois fois ou plus par jour
Mange-t-il des fruits?	◯	◯	◯	◯
Mange-t-il des légumes?	◯	◯	◯	◯

25. Au cours d'une une **semaine** typique, à quelle fréquence votre enfant...

	Jamais	Une fois par semaine	Plusieurs fois par semaine	Tous les jours
Prend-il un petit déjeuner?	◯	◯	◯	◯

Maintenant, nous allons poser plus de questions sur la nourriture.

26. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où, par manque d'argent ou d'autres ressources :

	Non	Oui	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
a) Vous ou d'autres membres de votre ménage avez craint de ne pas avoir assez de nourriture à manger?	◯	◯	◯	◯
b) Vous ou d'autres membres de votre ménage n'étiez pas en mesure de manger des aliments sains et nutritifs?	◯	◯	◯	◯
c) Vous ou d'autres membres de votre ménage n'avez mangé que quelques types d'aliments?	◯	◯	◯	◯
d) Vous ou d'autres membres de votre ménage avez dû sauter un repas?	◯	◯	◯	◯
e) Vous ou d'autres membres de votre ménage avez mangé moins que vous ne le deviez?	◯	◯	◯	◯
f) Votre ménage est-il en rupture de nourriture?	◯	◯	◯	◯
g) Vous ou d'autres membres de votre ménage aviez faim, mais n'avez pas mangé?	◯	◯	◯	◯
h) Vous ou d'autres membres de votre ménage n'avez pas mangé pendant une journée entière?	◯	◯	◯	◯

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION C : SÉCURITÉ DES ENFANTS

27. **Au cours des 12 derniers mois**, votre enfant a-t-il été blessé au point d'avoir besoin de soins médicaux fournis par un médecin, une infirmière ou un dentiste (p. ex., une fracture, une mauvaise coupure ou une brûlure, un traumatisme crânien, etc.)?

- ◯ Oui
- ◯ Non

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION D : GARDE D'ENFANTS

28. Pour **CHAQUE tranche d'âge**, quel était votre **PRINCIPAL mode de garde d'enfants**? (Votre mode de garde principal ou habituel, utilisé de façon régulière, soit au moins une fois par semaine.)

Il est possible que vous ayez eu plus d'un mode de garde; toutefois, sélectionnez celui que vous considérez comme le principal ou l'habituel.

Si votre mode de garde principal était une combinaison de deux modes de garde ou plus, veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

*REMARQUE : Si votre enfant **N'ÉTAIT PAS** gardé régulièrement au cours d'une tranche d'âge donnée, veuillez cocher la réponse « Garde parentale uniquement »*

	Garde parentale uniquement	Services de garde agréés dans une garderie ou un programme	Services de garde agréés au domicile de quelqu'un (services de garde d'enfants agréés en milieu fami	Services de garde **non agréés** payés au domicile de quelqu'un	Services de garde payés par une **personne non apparentée** au domicile de l'enfant (p. ex., une nounou)	Services de garde **non rémunérés** (p. ex., un parent ou une amie)
0 à 12 mois (0 à 1 an)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13 à 18 mois (1 à 1,5 an)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19 à 30 mois (1,5à 2,5 ans)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31 à 44 mois (2,5 à 3,5 ans)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45 à 60 mois (3,5 à 5 ans)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

REMARQUE : Si votre enfant était déjà scolarisé lors de la tranche d'âge précédente (45–60 mois), indiquez les modes de garde préscolaire et parascolaire mis en place.

29. Pour la période entre 45 et 60 mois (3,5–5 ans), le mode de garde que vous avez sélectionné correspondait-il à un **service de garde avant et après l'école** (préscolaire et parascolaire)?

- ◯ Oui
- ◯ Non
- ◯ Non applicable (j'ai sélectionné « Garde parentale uniquement »)

30. Avez-vous déjà eu de la difficulté à trouver une place dans une garderie, qui répond à vos besoins?

- ◯ Oui
- ◯ Non
- ◯ Je n'ai jamais cherché de service de garde

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

31. Qu'avez-vous eu du mal à trouver?

Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes

- [ ] Des services de garde d'enfants abordables
- [ ] Des places subventionnées ou admissibles à une subvention de frais de garde
- [ ] Des services de garde d'enfants agréés
- [ ] Des services de garde disponibles dans votre région
- [ ] Un fournisseur qualifié de services de garde d'enfants
- [ ] La qualité que vous cherchiez dans le service de garde d'enfants
- [ ] Des services de garde d'enfants qui répondent aux besoins particuliers de votre enfant à cause d'un handicap ou d'une maladie de longue durée
- [ ] Des services de garde d'enfants qui correspondent à l'horaire de travail ou scolaire de votre famille
- [ ] Des services de garde d'enfants proposant des programmes adaptés à votre réalité culturelle
- [ ] Des services de garde d'enfants pouvant prendre plus d'un enfant de votre famille
- [ ] Autre difficulté

Veuillez préciser :

32. Les difficultés que vous avez rencontrées pour trouver des services de garde d'enfants vous ont-elles amené, vous ou votre famille, à prendre l'une des décisions suivantes?

Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes

- [ ] Reporter le retour au travail (p. ex., après un congé parental)
- [ ] Travailler à domicile (p. ex., un emploi autonome, un travail à distance ou une garderie à domicile)
- [ ] Travailler moins d'heures que je ne le souhaitais
- [ ] Modifier votre horaire de travail ou d'école
- [ ] Changer d'emploi, cesser votre emploi ou fermer mon entreprise
- [ ] Refuser des possibilités de travail (p. ex., une offre d'emploi, un contrat ou une promotion)
- [ ] Prendre un congé sans solde
- [ ] Décider qu'un parent resterait à la maison avec l'enfant au lieu de travailler
- [ ] Reporter ou arrêter la scolarité ou la formation
- [ ] Choisir plusieurs types de garde d'enfants ou une solution temporaire
- [ ] Payer plus que je ne le souhaitais pour le service de garde de mon enfant
- [ ] Vivre un autre type de conséquence
- [ ] Aucune conséquence spécifique
- [ ] Autre

Veuillez préciser :

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION E : EXPÉRIENCES COMMUNAUTAIRES

33. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence votre enfant a-t-il assisté aux activités suivantes :

	Jamais	Au moins une fois par an	Au moins trois ou quatre fois par an	Au moins une fois par mois	Au moins une fois par semaine
Programmes pour enfants (p. ex., services de garde sans rendez-vous, programmes pour parents et enfants, programmes des centres pour l'enfant et la famille ON y va, programmes des centres de ressources familiales)?	◯	◯	◯	◯	◯
Programmes des bibliothèques publiques?	◯	◯	◯	◯	◯
Programmes religieux, culturels ou ethniques pour enfants (p. ex., programmes religieux, cours de langue)?	◯	◯	◯	◯	◯
Clubs pour enfants (p. ex., clubs parascolaires, Beavers, Sparks, Club des garçons et des filles)?	◯	◯	◯	◯	◯
Programmes de musique ou d'art (p. ex., cours de musique, cours d'art)?	◯	◯	◯	◯	◯
Programmes de loisirs (p. ex., sports, natation, patinage, danse)?	◯	◯	◯	◯	◯

34. En ce qui concerne les programmes et services disponibles dans votre collectivité et qui soutiennent les enfants et les familles, dans quelle mesure êtes-vous d'accord/en désaccord avec les énoncés suivants?

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord	
Je connais des programmes et des services dans ma collectivité qui soutiennent les enfants et les familles	◯	◯	◯	◯	◯
Je me sens en confiance pour trouver des programmes et des services lorsque j'en ai besoin	◯	◯	◯	◯	◯
Je me sens en confiance pour accéder aux programmes lorsque je sais qu'ils sont disponibles	◯	◯	◯	◯	◯

35. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord	Je ne sais pas
Mon enfant aime aller à l'école	◯	◯	◯	◯	◯
Mon enfant est enthousiaste à l'idée d'apprendre	◯	◯	◯	◯	◯
Mon enfant s'entend bien avec les enfants de son âge	◯	◯	◯	◯	◯
L'école de mon enfant est un lieu convivial et accueillant	◯	◯	◯	◯	◯
Mon enfant se sent en sécurité dans cette école	◯	◯	◯	◯	◯

36. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord
Les gens de notre quartier se réunissent pour discuter des problèmes communaux.	◯	◯	◯	◯
Dans notre quartier, il y a des adultes que mon enfant peut admirer et respecter.	◯	◯	◯	◯
Les gens de notre quartier s'entraident.	◯	◯	◯	◯
Je peux compter sur nos voisins pour veiller à la sécurité des enfants.	◯	◯	◯	◯
Je pense que notre quartier est un endroit sûr pour élever des enfants.	◯	◯	◯	◯
Lorsque nous sommes absents, nos voisins assurent la surveillance pour éviter d'éventuels ennuis.	◯	◯	◯	◯

37. Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre collectivité? Diriez-vous qu'il est...

- ◯ Très fort
- ◯ Plutôt fort
- ◯ Plutôt faible
- ◯ Très faible

38. Depuis combien de temps occupez-vous votre logement actuel?

- ◯ Moins d'un (1) an
- ◯ 1 à 2 ans
- ◯ 3 à 5 ans
- ◯ 6 à 10 ans
- ◯ Plus de 10 ans

KINDERGARTEN PARENT SURVEY | HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION F : EXPÉRIENCES PARENTALES ET FAMILIALES

39. Au cours d'une **semaine typique**, à quelle fréquence vous ou un autre parent/tuteur lisez-vous des livres ou racontez-vous des histoires à votre enfant?

- ◯ Jamais
- ◯ 1 à 2 jours
- ◯ 3 à 4 jours
- ◯ 5 à 6 jours
- ◯ Chaque jour

40. Au cours d'une **semaine typique**, à quelle fréquence vous sentez-vous pressé(e) par le temps dans vos activités quotidiennes?

- ◯ Jamais
- ◯ 1 à 2 jours
- ◯ 3 à 4 jours
- ◯ 5 à 6 jours
- ◯ Chaque jour

41. Les défis du rôle parental et du quotidien peuvent affecter l'humeur des parents/tuteurs et/ou des fournisseurs de soins. Tout bien considéré, dans quelle mesure vous êtes-vous senti(e) « stressé(e) » au cours des **deux dernières semaines**?

- ◯ Pas stressé(e) du tout
- ◯ Légèrement stressé(e)
- ◯ Moyennement stressé(e)
- ◯ Très stressé(e)
- ◯ Extrêmement stressé(e)

42. Veuillez indiquer dans quelle mesure les préoccupations et les responsabilités suivantes vous ont causé du stress au cours des **deux dernières semaines** :

	Jamais	Un peu	Modérément	Beaucoup	Énormément
Problèmes financiers	◯	◯	◯	◯	◯
Stress lié au travail	◯	◯	◯	◯	◯
Responsabilités en matière de garde d'enfants	◯	◯	◯	◯	◯
Gestion du comportement ou des besoins de votre enfant	◯	◯	◯	◯	◯
Problèmes de santé (les vôtres ou ceux de votre famille)	◯	◯	◯	◯	◯
Manque de temps pour les soins personnels	◯	◯	◯	◯	◯
Relations ou conflits familiaux	◯	◯	◯	◯	◯
Autre	◯	◯	◯	◯	◯

(veuillez préciser) :

43. Dans quelle mesure vous êtes-vous senti(e) en confiance en tant que parent/tuteur et/ou fournisseur de soins au cours des **six derniers mois**?

- ◯ Pas du tout en confiance
- ◯ Légèrement en confiance
- ◯ Moyennement en confiance
- ◯ Très en confiance
- ◯ Extrêmement en confiance

44. À quel point, et combien de fois, vous et votre enfant êtes-vous confrontés aux situations suivantes?

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent
Mon enfant et moi partageons des moments ou des activités agréables (p. ex., se faire des câlins, rire, lire ou jouer).	○	○	○	○
Mon enfant cherche du réconfort auprès de moi lorsqu'il est contrarié.	○	○	○	○
Je peux dire quand mon enfant se sent stressé ou dépassé.	○	○	○	○
J'essaie d'écouter attentivement quand mon enfant s'exprime, même sans paroles.	○	○	○	○
J'encourage mon enfant à exprimer ses sentiments.	○	○	○	○

45. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants :

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord
Je me sens proche des parents d'enfants du même âge	◯	◯	◯	◯
Je suis à l'aise pour demander des conseils sur le rôle parental	◯	◯	◯	◯
Je prends le temps de m'occuper de ma santé et de mon bien-être	◯	◯	◯	◯
Je me sens soutenu(e) dans mon rôle parental par les personnes qui font partie de ma vie	◯	◯	◯	◯
Je suis capable de trouver du temps chaque jour pour être présent(e) et connecté(e) à mon enfant	◯	◯	◯	◯
Il y a des gens autour de moi qui me font me sentir bien dans mon rôle de parent	◯	◯	◯	◯
Il y a des gens autour de moi vers qui je peux me tourner pour obtenir des conseils sur la parentalité	◯	◯	◯	◯
Si j'ai besoin de soutien en tant que parent (p. ex., garde d'enfants, courses), il y a des gens autour de moi vers qui je peux me tourner pour obtenir de l'aide	◯	◯	◯	◯
Si j'ai besoin d'aide en tant que parent, j'assiste à un atelier ou à une discussion sur le développement ou le comportement de l'enfant ou sur la parentalité	◯	◯	◯	◯
Je vais sur Internet (p. ex., sites Web, blogue.s, Twitter) pour obtenir des informations sur la parentalité	◯	◯	◯	◯

46. Si ces possibilités s'offraient à vous, dans quelle mesure y participeriez-vous ou les utiliseriez-vous?

	Très peu probable	Peu probable	Probable	Très probable
Activités communautaires en personne ou groupes de parents (p. ex., groupes de jeu, cercles parentaux ou événements familiaux, activités des centres ON y va)	○	○	○	○
Groupe, forum ou atelier parental en ligne pour raconter vos expériences et obtenir des conseils	○	○	○	○
Applications ou outils numériques visant à accompagner le rôle parental et le développement des enfants	○	○	○	○

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

SECTION G : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Pour nous aider à comprendre les familles qui participent à cette étude, nous aimerions vous poser quelques questions sur vous-même, votre famille et votre ménage.

N'oubliez pas que les questions sont facultatives et que vous pouvez ignorer celles auxquelles vous ne souhaitez pas répondre.

Nous recueillons ces informations afin de cerner et d'éliminer les obstacles à l'accès et à la participation équitables aux services et soutiens communautaires. Comprendre la diversité des personnes que nous servons soutient des programmes et des politiques inclusifs et adaptés aux besoins de la collectivité. La communication de ces informations est volontaire et confidentielle.

47. Quels groupes de population vous décrivent-ils le mieux?

Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent

- [ ] Blancs
- [ ] Asiatiques du Sud (p. ex. Indien de l'Est, Pakistanais, Sri Lankais)
- [ ] Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)
- [ ] Chinois
- [ ] Noirs
- [ ] Philippins
- [ ] Arabes
- [ ] Latino-Américains
- [ ] Asiatiques du Sud-Est (p. ex., Vietnamien, Cambodgien, Laotien, Thaïlandais, Thaïlandais
- [ ] Asiatiques de l'Ouest (p. ex., Iranien, Afghan)
- [ ] Coréens
- [ ] Japonais
- [ ] Autre (veuillez préciser) :

- [ ] Je préfère ne pas répondre

48. Qui êtes-vous par rapport à l'enfant :

- ◯ Sa mère
- ◯ Son père
- ◯ Autre

(veuillez préciser) :

49. Depuis combien de temps vivez-vous au Canada?

- ◯ Moins d'un (1) an
- ◯ 1 à 2 ans
- ◯ 3 à 5 ans
- ◯ 6 à 10 ans
- ◯ Plus de 10 ans
- ◯ Toujours

50. Quelles langues votre enfant parle-t-il le plus souvent à la maison? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent.

- ☐ Anglais
- ☐ Français
- ☐ Autres langues

51. Quel est votre niveau d'éducation?

- ◯ École élémentaire
- ◯ Diplôme d'études secondaires
- ◯ Diplôme d'études collégiales ou certificat d'apprenti
- ◯ Diplôme universitaire de premier cycle
- ◯ Diplôme universitaire de deuxième ou de troisième cycle

52. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux votre rôle?

Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent

- [ ] Chef de famille monoparentale
- [ ] Deux parents
- [ ] Famille recomposée (p. ex., beaux-parents, beaux-frères et sœurs)
- [ ] Famille élargie (p. ex., grands-parents, tantes, oncles)
- [ ] Autre (veuillez préciser) :

53. Combien de personnes vivent-elles dans votre foyer?

Incluez toutes les personnes qui vivent au moins la moitié de leur temps avec vous. Comptez les enfants de 17 ans ou moins, y compris les beaux-enfants et les enfants adoptés, et les adultes de 18 ans ou plus.

Enfants (17 ans ou moins) :

Adultes (18 ans et plus — comptez-vous dans le nombre) :

54. Quelle est votre meilleure estimation du revenu total de tous les membres du ménage, toutes sources confondues, avant impôts et déductions, au cours de l'année se terminant le 31 décembre 2025?

Remarque : Le revenu peut provenir de nombreuses sources, comme le travail, les placements, les pensions, les REER, l'assurance-emploi, l'aide sociale, les prestations d'État pour enfants, la pension alimentaire pour enfants ou pour conjoint, et le revenu locatif.

- ◯ Moins de 25 000 $
- ◯ 25 000 $ – 49 999 $
- ◯ 50 000 $ – 79 999 $
- ◯ 80 000 $ – 99 999 $
- ◯ 100 000 $ – 149 999 $
- ◯ 150 000 $ – 249 999 $
- ◯ 250 000 $ et plus
- ◯ Je ne sais pas
- ◯ Je préfère ne pas répondre

KINDERGARTEN PARENT SURVEY

HALTON KIDS Our Kids Network

Sondage auprès des parents des élèves du jardin 2025-2026

55. Avez-vous d'autres commentaires ou remarques à faire?

Veuillez vous assurer de cliquer sur « Terminé » lorsque vous avez terminé!