

# ENQUÊTE



ENFANCE

JEUNESSE

PARENTALITÉ

ANIMATION

DE LA VIE SOCIALE



*Quels sont vos besoins ?*



Madame, Monsieur,

**Afin de mieux répondre aux besoins et attentes des habitants de notre territoire** dans les domaines de l'enfance jeunesse, la parentalité et l'animation de la vie sociale, la Communauté de Communes de la Montagne Noire a souhaité organiser une enquête auprès de toutes les familles du territoire.

Ce questionnaire est bien entendu anonyme et ne prend que quelques minutes. Vos retours sont essentiels pour mener à bien la politique Enfance-Jeunesse-Parentalité et en matière d'animation de la vie sociale sur le territoire.

Ce questionnaire est à compléter :

- **En ligne** sur le site de la CCMN : [www.cdcmontagnenoire.fr](http://www.cdcmontagnenoire.fr) : Onglet Enfance Jeunesse
- **En version papier** (PDF téléchargeable depuis le site de la CCMN) à déposer sur une structure Enfance Jeunesse de la CCMN (crèches ou ALAE) ou à envoyer directement à : CC de la Montagne Noire, 10 Route du Mas-Cabardès - 11380 Les Ilhes-Cabardès, ou par mail à [enfancejeunesse.ccmn@gmail.com](mailto:enfancejeunesse.ccmn@gmail.com) **avant le 21 juin 2024.**

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le service Enfance Jeunesse au 04 68 11 12 46 ou 04 68 11 12 48 ou [enfancejeunesse.ccmn@gmail.com](mailto:enfancejeunesse.ccmn@gmail.com).

***IMPORTANT : Merci de ne remplir qu'UN SEUL questionnaire par famille : soit en ligne, soit papier.***

Nous comptons sur votre participation pour poursuivre l'amélioration des services de la Communauté de Communes et nous vous remercions par avance de votre contribution.

*Cyril DELPECH*  
Président de la CDC  
de la Montagne Noire

## Enquête adressée exclusivement aux familles avec **enfants de moins de 18 ans.**

### SOMMAIRE

---

*Je réponds aux rubriques suivantes selon mon profil :*

<b>1 COMPOSITION DU FOYER</b> (p.4)	Toutes les familles	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>2 PETITE ENFANCE</b> (p.4)	Si vous avez un enfant <b>entre 0 et 3 ans</b>	<input type="checkbox"/>
<b>3 ÉCOLE / ALAÉ</b> (p.6)	Si vous avez un enfant <b>scolarisé</b>	<input type="checkbox"/>
<b>4 ALAÉ DU MERCREDI</b> (p.7)	Si vous avez un enfant <b>scolarisé sur une école du territoire</b>	<input type="checkbox"/>
<b>5 ACCUEIL DE LOISIRS</b> (p.9)	Si vous avez un enfant <b>entre 2,5 et 17 ans</b> scolarisé sur / hors territoire	<input type="checkbox"/>
<b>6 PARENTALITE</b> (p.10)	Toutes les familles	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>7 ANIMATION VIE SOCIALE</b> (p.12)	Toutes les familles	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>8 COMMUNICATION</b> (p.12)	Toutes les familles	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>9 SITUATION FAMILIALE</b> (p.13)	Toutes les familles	<input checked="" type="checkbox"/>

Merci de mettre une croix dans la ou les cases correspondantes à vos choix ou/et de rédiger votre réponse de la manière la plus précise possible

**Commune de résidence :** .....

**Depuis le** ...../...../.....

## (1) COMPOSITION DU FOYER

Pour **toutes** les familles

**Combien d'enfant(s) avez-vous ?** (Cochez ce qui vous concerne)

	1	2	3	Plus de 3
<b>Moins de 3 ans</b>				
<b>Entre 3 et 5 ans</b>				
<b>Entre 6 et 11 ans</b>				
<b>Entre 12 et 17 ans</b>				
<b>Plus de 17 ans</b>				
<b>A naître</b>				

## (2) PETITE ENFANCE

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant entre 0 et 3 ans**

**Quel mode d'accueil utilisez-vous ?**

- Vous-même ou votre famille
- Assistant(e) maternel(le) agréé(e)
- Nourrice non agréée
- Crèche collective, précisez la commune :  
.....

- Maison d'assistant(e)s maternel(le)s
- École maternelle
- Autres, précisez : .....

**Si vous faites appel à un tiers, combien d'heures votre (vos) enfant(s) est (sont)-t-il(s) accueillis actuellement par semaine ?**

- Moins de 8h/semaine
- De 8h à 25h/semaine
- De 25h à 40h/semaine
- Plus de 40h/semaine

**Ce temps d'accueil est-il suffisant ?**

- Oui
- Non, pourquoi : .....

**Votre mode d'accueil se trouve-t-il ?**

- Près de votre lieu de résidence
- Près de votre lieu de travail
- Autre, précisez : .....

**Combien de temps mettez-vous pour amener votre (vos) enfant(s) sur ce mode d'accueil ?**

- Moins de 10 minutes
- Entre 10 et 30 minutes
- Plus de 30 minutes

**Cela vous convient-il ?**

- Oui
- Non, pourquoi : .....

**Etes-vous satisfait de ce mode d'accueil ? Pourquoi ?**

- Oui : .....
- Non : .....

**Vous avez fait le choix d'un autre mode d'accueil qu'une des crèches du territoire (Collin Colline à Cuxac-Cabardès ou Les Petits Montagnards à Saissac), pourquoi ?**

- Choix tourné vers un mode d'accueil autre que collectif
- Tarifs
- Structure trop éloignée
- Pas de place dans les crèches du territoire
- Horaires incompatibles
- Manque d'informations
- Autres, précisez : .....

## STRUCTURES MULTI-ACCUEIL COLLIN COLLINE OU LES PETITS MONTAGNARDS

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant qui fréquente l'une de ces 2 structures**

### Raisons de l'inscription sur la structure

- Vous exercez un emploi ou suivez une formation  
 Pour sociabiliser votre enfant  
 Autres, précisez : .....

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
<b>SUR LES CONDITIONS D'ACCUEIL</b>					
Les horaires d'ouverture sont-ils adaptés ?					
Les horaires de fermeture sont-ils adaptés ?					
Périodes d'ouverture					
Accessibilité des locaux					
Cadre (locaux, aménagement...)					
Modalités d'inscription					
Tarifs					
Proximité géographique entre la résidence et la structure					
Proximité géographique entre le travail et la structure					
<b>SUR VOS RELATIONS AVEC LA STRUCTURE</b>					
Information/communication concernant la vie de la structure					
Disponibilité du personnel pour des échanges					
Possibilité d'implication dans la vie de la structure					
<b>SUR LES ACTIVITES</b>					
Matériel/espaces, jeux à disposition					
Projet pédagogique : sorties, animations, intervention de professionnels extérieurs					
<b>SUR L'OFFRE DE SERVICE</b>					
Entretien/hygiène					
Repas					
Collations et goûter					
Respect des rythmes de vie de votre enfant					

**Avez-vous des remarques à faire ? .....**

### (3) ECOLE / ALAE\*

\* ALAE : Accueil de Loisirs Associé à l'École

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant scolarisé**

#### Quelle école fréquente votre enfant ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Caudebronde       | <input type="checkbox"/> Salsigne                |
| <input type="checkbox"/> Cuxac-Cabardès    | <input type="checkbox"/> Saissac                 |
| <input type="checkbox"/> Fontiers-Cabardès | <input type="checkbox"/> St Denis                |
| <input type="checkbox"/> Lastours          | <input type="checkbox"/> Villardonnel            |
| <input type="checkbox"/> Les Martyrs       | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mas-Cabardès      |  |

### ALAE MATIN – MIDI - SOIR

Répondez aux questions suivantes si votre **enfant fréquente une école du territoire** :

Caudebronde, Cuxac-Cabardès, Fontiers-Cabardès, Lastours, Les Martyrs, Mas-Cabardès, Salsigne, Saissac, St Denis, Villardonnel)

**Sinon** merci de passer directement à la rubrique 5 : ACCUEIL DE LOISIRS (p.9)

#### Avez-vous utilisé les services de l'ALAE ?

- Oui
- Non

#### Si oui, sur quels temps de la journée ?

- Matin
- Midi
- Soir

#### Vous avez utilisé les services de l'ALAE :

- Régulièrement (plusieurs fois par semaine)
- Occasionnellement (selon les besoins)

#### Quelles sont les motivations qui vous ont poussé à fréquenter l'ALAE ?

- Nécessité, besoin de garde
- Contenu pédagogique, l'aspect éducatif
- Les deux à la fois

#### Vous n'utilisez pas ces services, pour quelle(s) raison(s) ?

- Nous ne connaissons pas l'ALAE
- Nous avons trouvé des solutions dans la famille
- Nous avons gardé nous-même notre enfant
- Problème de distance avec notre lieu de travail
- Problème de distance avec notre lieu d'habitation
- Coût trop important
- Qualité des locaux insuffisante
- Qualité des animations insuffisante
- Problème d'horaires
- Autres, précisez : .....
- .....

## ALAE MATIN – MIDI - SOIR

Compléter le tableau si vous avez un **enfant qui fréquente l'ALAE matin et/ou midi et/ou soir** du territoire  
**Sinon** merci de passer directement à la rubrique 4 : ALAE DU MERCREDI (p.7)

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
<b>SUR LES CONDITIONS D'ACCUEIL</b>					
Les horaires d'ouverture sont-ils adaptés ?					
Les horaires de fermeture sont-ils adaptés ?					
Accessibilité des locaux					
Cadre (locaux, aménagement...)					
Modalités d'inscription					
Tarifs					
<b>SUR VOS RELATIONS AVEC LA STRUCTURE</b>					
Information/communication concernant la vie de la structure					
Disponibilité du personnel pour des échanges					
Possibilité d'implication dans la vie de la structure					
<b>SUR LES ACTIVITES</b>					
Matériel/espaces, jeux à disposition					
Projet pédagogique					
<b>SUR L'OFFRE DE SERVICE</b>					
Entretien/hygiène					
Repas					
Respect des rythmes de vie de votre enfant					

**Avez-vous des remarques à faire ? .....**

### (4) ALAÉ DU MERCREDI

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant scolarisé sur le territoire**

**Avez-vous utilisé les services de l'ALAE du mercredi ?**

- Oui  
 Non

**Si oui, sur quels temps de la journée ?**

- Matin  
 Journée

**Vous avez utilisé les services de l'ALAE :**

- Régulièrement (plusieurs fois par semaine)  
 Occasionnellement (selon les besoins)

**Quelles sont les motivations qui vous ont poussé à fréquenter l'ALAE ?**

- Nécessité, besoin de garde  
 Contenu pédagogique, l'aspect éducatif  
 Les deux à la fois

**Vous n'utilisez pas ces services, pour quelle(s) raison(s) ?**

- Nous ne connaissons pas l'ALAE du mercredi
- Nous avons trouvé des solutions dans la famille
- Nous avons gardé nous-même notre enfant
- Problème de distance avec notre lieu de travail

- Problème de distance avec notre lieu d'habitation
- Coût trop important
- Qualité des locaux insuffisante
- Qualité des animations insuffisante
- Problème d'horaires
- Autres, précisez : .....

### (4.1) STRUCTURE D'ACCUEIL ALAE DU MERCREDI

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant qui fréquente l'ALAE du mercredi du territoire**  
**Sinon** merci de passer directement à la rubrique 4.2 ACTIVITES EXTRASCOLAIRES (p.8)

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
<b>SUR LES CONDITIONS D'ACCUEIL</b>					
Les horaires d'ouverture sont-ils adaptés ?					
Les horaires de fermeture sont-ils adaptés ?					
Accessibilité des locaux					
Cadre (locaux, aménagement...)					
Modalités d'inscription					
Tarifs					
<b>SUR VOS RELATIONS AVEC LA STRUCTURE</b>					
Information/communication concernant la vie de la structure					
Disponibilité du personnel pour des échanges					
Possibilité d'implication dans la vie de la structure					
<b>SUR LES ACTIVITES</b>					
Matériel/espaces, jeux à disposition					
Projet pédagogique					
<b>SUR L'OFFRE DE SERVICE</b>					
Entretien/hygiène					
Repas					
Respect des rythmes de vie de votre enfant					

**Avez-vous des remarques à faire ?** .....

### (4.2) ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant qui fréquente l'ALAE du mercredi du territoire**

**Votre enfant pratique-t-il une activité culturelle, artistique ou sportive le mercredi ?**

- Oui
- Non

**Si oui, Sur quelle(s) période(s) ?**

- Matin
- Après-midi

**Quel type d'activité(s) ?**

.....

**Sur quelle commune ?**

.....



## (5) ACCUEIL DE LOISIRS (ALSH)

Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un **enfant entre 2,5 et 17 ans**, scolarisé **hors ou sur** le territoire

### Votre enfant fréquente l'ALSH de la Montagne Noire ?

Oui : complétez le tableau ci-dessous

Non : préciser les raisons page 10

### Raisons de l'inscription sur la structure

Vous exercez un emploi ou suivez une formation

Pour sociabiliser votre enfant

Autres, précisez : .....

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Peu satisfaisant	Insatisfaisant	Non concerné
<b>SUR LES CONDITIONS D'ACCUEIL</b>					
Les horaires d'ouverture sont-ils adaptés ?					
Les horaires de fermeture sont-ils adaptés ?					
Périodes d'ouverture					
Accessibilité des locaux					
Cadre (locaux, aménagement...)					
Modalités d'inscription					
Tarifs					
Proximité géographique entre la résidence et la structure					
Proximité géographique entre le travail et la structure					
<b>SUR VOS RELATIONS AVEC LA STRUCTURE</b>					
Information/communication concernant la vie de la structure					
Disponibilité du personnel pour des échanges					
Possibilité d'implication dans la vie de la structure					
<b>SUR LES ACTIVITES</b>					
Matériel/espaces, jeux à disposition					
Projet pédagogique : sorties, animations, interventions de professionnels extérieurs					
<b>SUR L'OFFRE DE SERVICE</b>					
Entretien/hygiène					
Repas					
Collations et goûter					
Respect des rythmes de vie de votre enfant					

**Avez-vous des remarques à faire ? .....**

**Si votre (vos) enfant(s) ne fréquente(nt) pas l'ALSH de la Montagne Noire, pour quelle(s) raisons :**

- Nous ne connaissons pas l'ALSH
- Nous avons trouvé des solutions dans la famille
- Nous avons gardé nous-même notre enfant
- Nous avons recours à un autre un autre ALSH que celui de la Montagne Noire, dans ce cas, merci de préciser sur quelle commune : .....
- Problème de distance avec notre lieu de travail
- Problème de distance avec notre lieu d'habitation
- Autre activité extrascolaire
- Coût trop important
- Qualité des locaux insuffisante
- Qualité des animations insuffisante
- Problème d'horaires
- Autres, précisez : .....

**(6) PARENTALITÉ**

 Répondez aux questions de cette rubrique si vous avez un enfant **entre 0 et 17 ans**
**Quels sont vos questionnements à propos de votre (vos) enfant(s) ? (Plusieurs choix possibles)**
**SANTE**

- Le développement de l'enfant et les soins à apporter : conseil en puériculture, alimentation, sommeil, etc. ...
- Le handicap
- La maladie
- La sexualité : contraceptions, maladies sexuellement transmissibles, etc. ...
- La consommation de tabac, d'alcool, de produits illicites, etc. ...

**ECOLE**

- Les relations avec l'école
- Les difficultés scolaires
- L'orientation scolaire
- Le harcèlement
- Les jeux dangereux

**EDUCATION**

- L'enfant élevé dans une famille monoparentale
- L'ouverture aux différences (handicap, homoparentalité, etc. ...)
- L'adolescence
- L'autorité et les limites

**RELATIONS FAMILIALES**

- Les conflits familiaux, les violences familiales
- La séparation et le divorce, la garde des enfants, les relations avec l'autre parent, etc. ...

- Les relations frères-sœurs
- L'évolution des relations parents-enfant

**LOISIRS**

- L'utilisation des nouvelles technologies : Internet, jeux vidéo, jeux en réseau
- Le choix des activités

**Trouvez-vous autour de vous des personnes avec qui en parler ?**
**Oui, avec qui ?**

- Ami(e)s
- Famille
- Voisin(e)s
- Professionnel(e) éducatif(ve)
- Professionnel(e) médical(e)
- Le personnel des structures Enfance Jeunesse que votre (vos) enfant(s) fréquente(nt)
- Autres, précisez : .....

**Non, Pourquoi ?**

- La gêne
- L'isolement
- Le manque de confiance
- Le manque de temps
- Le manque de connaissances

Autres, préciser : .....

**En tant que parents, quels sont vos besoins ?**

- Ecoute
- Information
- Conseils
- Accompagnement
- Soutien psychologique
- Temps partagés
- Aide aux devoirs parents-enfants
- Reconnaissance et valorisation de vos compétences de parents
- Autres, préciser :

.....

**Avez-vous déjà eu recours à un de ces services pour vous aider en tant que parent ?**

- Activité au Centre Social
- Médiation Familiale
- Aide à Domicile
- Café parents / Groupe de parole
- Ludothèque
- CAF / MSA
- Protection Maternelle Infantile (PMI)
- Maison des Solidarités
- Lieu d'accueil et d'écoute enfants / parents (LAEP)
- Action REAAP (Conférences, forum/journée parentalité, séjours familles...)
- Autres, à préciser : .....

**A quelle fréquence y faites-vous appel ?**

- 1 à 2 fois par an
- 1 à 2 fois par mois
- 1 à 2 fois par semaine

**Est-ce que vous et votre(s) enfant(s) pratiquez ensemble une ou plusieurs activité(s) culturelle(s) régulièrement ?**

- Oui
- Non

**Si oui, laquelle/lesquelles ?**

- Musique
- Arts plastiques
- Autres : .....

**Si non, pourquoi ?**

- Coût des activités
- Structures proposant ces activités trop éloignées

- Manque de temps
- Pas d'intérêt
- Autres : .....

**Fréquentez-vous les bibliothèques municipales de la Montagne Noire avec votre(s) enfant(s) (hors temps scolaire) ?**

- Oui
- Non

**Si non, pourquoi ?**

- Ça ne m'intéresse pas
- Nous avons suffisamment de livres à la maison
- Nous sommes inscrit(e)s dans des bibliothèques extérieures au territoire
- Je ne connais pas les bibliothèques du territoire
- Autres : .....

**Souhaitez-vous qu'un lieu soit mis à disposition pour les familles et leurs enfants sur le territoire de la Communauté de Communes de la Montagne Noire ?**

- Oui
- Non

**Si oui, dans quel but ?**

- Pour jouer avec votre(s) enfant(s)
- Prendre le temps de discuter entre parents
- Pouvoir discuter avec un(e) professionnel(e)
- Autres, précisez : .....

**Quand penseriez-vous vous y rendre ?**

- En fin d'après-midi
- Les mercredis
- Petites vacances scolaires (Automne, Noël, Hiver, Printemps)
- Vacances scolaires d'été
- Week-end

**Seriez-vous intéressé(e) pour des actions ponctuelles de type ?**

- Informations sur les services existants
- Rencontres avec d'autres parents pour échanger
- Ateliers partagés parents-enfants
- Consultations spécialisées
- Informations collectives- débats – conférences
- Sorties en familles
- Autres, précisez : .....

## (7) ANIMATION DE LA VIE SOCIALE

Pour toutes les familles

**Etes-vous membre ou adhérent(e) d'une association (du territoire de la CCMN ou de l'extérieur) ?**

- Oui, laquelle : .....
- Non

**Si non, pourquoi ?**

- Je ne connais pas les associations locales
- Aucune association ne propose d'activités qui m'intéressent
- Je ne peux pas ou n'ai pas envie de m'investir dans le domaine associatif (manque de temps, d'intérêt etc.)
- Autres : .....

**Avez-vous des idées de projet(s) associatif(s) que vous ne savez pas comment rendre concret(s) (manque de temps, d'autres personnes avec qui former une association, de moyens) ?**

- Oui (décrire le(s) projet(s) et les difficultés en quelques mots) :

.....  
.....  
.....

## (8) COMMUNICATION

Pour toutes les familles

**Etes-vous satisfait(e) des informations reçues par la CCMN concernant le service Enfance Jeunesse ?**

- Oui
- Non

Si non, pourquoi ? : .....

**Quels moyens d'information utilisez-vous ?**

- Site internet de la CCMN
- Page Facebook de la CCMN
- Panneau Pocket de la CCMN
- Panneau Pocket de votre commune
- Presse
- Plaquette(s) d'informations (exemple : plaquette ALSH)
- Directement auprès des structures d'accueil
- Autres, précisez : .....

## (9) SITUATION FAMILIALE

Pour toutes les familles

Seul(e)                       En couple

Vous		Votre conjoint(e) ou autre	
<b>Vous travaillez</b>			
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> à temps partiel		<input type="checkbox"/> à temps partiel	
<input type="checkbox"/> à temps complet		<input type="checkbox"/> à temps complet	
<b>Si oui, quelle profession :</b>			
<input type="checkbox"/> Agriculteurs exploitants		<input type="checkbox"/> Agriculteurs exploitants	
<input type="checkbox"/> Artisans, commerçants et chefs d'entreprise		<input type="checkbox"/> Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	
<input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles supérieures		<input type="checkbox"/> Cadres et professions intellectuelles supérieures	
<input type="checkbox"/> Professions Intermédiaires		<input type="checkbox"/> Professions Intermédiaires	
<input type="checkbox"/> Employés		<input type="checkbox"/> Employés	
<input type="checkbox"/> Ouvriers		<input type="checkbox"/> Ouvriers	
<input type="checkbox"/> Autres précisez : .....		<input type="checkbox"/> Autres, précisez : .....	
<b>Si oui,</b>			
Dans quelle commune : .....		Dans quelle commune : .....	
<b>Si non, vous êtes :</b>			
<input type="checkbox"/> à la recherche d'un emploi		<input type="checkbox"/> à la recherche d'un emploi	
<input type="checkbox"/> en congés parental		<input type="checkbox"/> en congés parental	
<input type="checkbox"/> autres, précisez : .....		<input type="checkbox"/> autres, précisez : .....	

**Merci de nous faire part de vos remarques, idées ou suggestions éventuelles :**

.....

.....

.....

.....

.....