

**Étude longitudinale du développement des enfants du Québec
ÉLDEQ (E7) – Volet 2004**

**Formulaire de consentement libre et éclairé et
d'autorisation de contacter l'école de mon enfant**

J'autorise la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec :

1. à remettre ce formulaire dûment signé au Groupe de recherche de l'Université de Montréal pour qu'il contacte le directeur ou la directrice de l'école que fréquente mon enfant et qu'un intervieweur formé par ce Groupe de recherche et la Direction Santé Québec réalise, avec mon enfant à la maternelle, des activités ou des jeux et évalue la condition physique de mon enfant; qu'il remette au professeur ou à la professeure de maternelle de mon enfant un questionnaire qu'il ou elle aura à compléter concernant le développement de mon enfant à l'école; qu'il demande à la direction de l'école que fréquente mon enfant une copie de son bulletin;
2. à transmettre les données recueillies au sujet de mon enfant, à mon sujet ou au sujet des personnes que je représente, et ce, de façon dénominalisée (c'est-à-dire sans nom, adresse et numéro de téléphone) aux partenaires de cette étude soit, certains groupes de recherche affiliés aux universités suivantes : l'Université Laval, l'Université de Montréal, l'Université Concordia, l'Université du Québec à Montréal, l'Université de Sherbrooke, l'Université d'Ottawa et l'Université McGill, ainsi qu'aux chercheurs du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille et de la Fondation Lucie et André Chagnon. Je comprends que la liste de ces chercheurs peut m'être fournie sur demande, et que ceux-ci auront signé un formulaire d'engagement à la confidentialité avant que mes données ou celles des personnes que je représente ne leur soient transmises.

Je comprends que ce formulaire fait partie de l'Étude « En 2002... J'avais 5 ans ». On m'a expliqué que le but de cette étude est de recueillir des renseignements qui aideront à mieux connaître les facteurs qui peuvent influencer le développement des enfants du Québec.

Je comprends aussi que pour assurer ma participation aux autres volets de cette étude, la Direction Santé Québec de l'ISQ me contactera au cours de la prochaine année.

Je comprends qu'une personne employée par une firme de sondage et identifiée par la Direction Santé Québec de l'ISQ me contactera et complètera avec moi au téléphone ou en face-à-face à mon domicile des questionnaires. J'ai été informé/e qu'en moyenne l'entrevue durait 1 heure 30 minutes. Des questionnaires me seront également envoyés par la poste ou remis lors de l'entrevue à domicile (le cas échéant) et moi et mon/ma conjoint/e devons les compléter et les retourner aussi par la poste ou les remettre à l'intervieweur. Un intervieweur de l'équipe de chercheurs du Groupe de recherche en inadaptation psychosociale de l'Université de Montréal (GRIP) proposera sept petites activités ou jeux à mon enfant et évaluera sa condition physique à la maternelle qu'il fréquente. La durée totale de ces activités, jeux et évaluations sera d'environ 2 heures 30 minutes. L'intervieweur complètera également avec mon enfant un questionnaire d'une durée d'environ 15 minutes.

Je reconnais que ma participation à cette étude est VOLONTAIRE, que je suis LIBRE d'y participer et que les renseignements que je donnerai seront traités de manière CONFIDENTIELLE ET ANONYME. Tous les renseignements NOMINATIFS que je divulguerai ou dont j'autoriserai l'utilisation seront traités et protégés selon les normes de la LOI SUR L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC et de la LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.

Je, soussigné/e, consens à participer de plein gré à cette enquête longitudinale. Je certifie qu'on m'a laissé le temps nécessaire pour prendre une décision.

Je, soussigné/e reconnais être libre de me retirer en tout temps sans que cela ne me nuise ou ne m'occasionne des préjudices.

Signature de la répondante ou du répondant (à l'encre)

Date

Prénom de l'enfant

Nom de l'enfant

Nom de l'école de l'enfant

Adresse de l'école (n°, rue, ville, code postal)

Nom du directeur d'école

Numéro de téléphone de l'école

Merci de nous retourner ce formulaire immédiatement