

Les questions suivantes portent sur la façon dont vous avez vécu le traitement reçu pour votre trouble oculaire.

Le traitement de vos yeux peut comporter :

- **des médicaments (p. ex. comprimés, gouttes pour les yeux);**
- **des visites à une clinique ophtalmologique ou chez un ophtalmologiste pour des examens;**
- **des visites à une clinique ophtalmologique ou chez un ophtalmologiste pour des traitements.**

En répondant à ce questionnaire, veuillez :

- **considérer le traitement reçu récemment pour votre trouble oculaire;**
- **considérer le traitement reçu pour votre trouble oculaire et non pour d'autres troubles de la vision corrigés par des lunettes, comme la myopie, la presbytie ou l'hypermétropie;**
- **répondre à chacune des questions en faisant un « X » à côté de l'un des chiffres allant de 6 à 0 (ou parfois de 7 à 0).**

1. De façon générale, dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) du traitement reçu pour votre trouble oculaire?

6 très satisfait(e)	6	<input type="checkbox"/>
5	5	<input type="checkbox"/>
4	4	<input type="checkbox"/>
3	3	<input type="checkbox"/>
2	2	<input type="checkbox"/>
1	1	<input type="checkbox"/>
0 très insatisfait(e)	0	<input type="checkbox"/>

2. Dans quelle mesure avez-vous l'impression que le traitement reçu pour votre trouble oculaire fonctionne?

6 très bien	6	<input type="checkbox"/>
5	5	<input type="checkbox"/>
4	4	<input type="checkbox"/>
3	3	<input type="checkbox"/>
2	2	<input type="checkbox"/>
1	1	<input type="checkbox"/>
0 très mal	0	<input type="checkbox"/>

This copy is for information only - for use, please contact Professor Bradley