

# HIVDQoL

Ce questionnaire porte sur votre qualité de vie, c'est-à-dire à quel point vous avez l'impression que votre vie est agréable ou non.

Veillez mettre une croix (X) dans la case qui correspond le mieux à votre réponse pour chaque question.

Nous souhaitons simplement connaître vos impressions sur votre vie en ce moment.

|  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>I) D'une manière générale, ma qualité de vie est actuellement :</b> |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| excellente   | très bonne               | bonne                    | ni bonne, ni mauvaise    | mauvaise                 | très mauvaise            | extrêmement mauvaise     |

Nous aimerions maintenant savoir de quelle façon votre qualité de vie est affectée par le VIH, son traitement et ses éventuels effets secondaires et/ou complications.

|  |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>II) Si je <u>n'avais pas</u> le VIH, ma qualité de vie serait :</b> |                          |                          |                          |                          |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nettement meilleure  | bien meilleure           | un peu meilleure         | identique                | moins bonne              |

**Les questions suivantes portent sur différents aspects de votre vie. Chaque question est en deux parties :**

|  |
|--|
| Dans la partie (a), indiquez à quel point le VIH <u>affecte</u> cet aspect de votre vie.<br>Dans la partie (b), indiquez à quel point cet aspect est <u>important</u> pour votre qualité de vie. |
|--|

|   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>1 (a) Si je <u>n'avais pas</u> le VIH, je profiterais de mes loisirs :</b> | <input type="checkbox"/> |
|   | nettement plus           | bien plus                | un peu plus              | de la même façon         | moins                    |
| <b>(b) Mes loisirs, c'est :</b>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |
|   | très important           | important                | un peu important         | pas important du tout    |                          |

**NOT FOR USE: This copy is a sample only.**

For use of the full questionnaire, please contact [info@healthpsychologyresearch.com](mailto:info@healthpsychologyresearch.com)

|            |  |
|------------|--|
| <b>2</b>   | <p><b>Travaillez-vous actuellement (travail rémunéré ou bénévole) ?</b><br/>         Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si <b>oui</b>, répondez aux parties (a) et (b).<br/> <b>Si non, aimeriez-vous travailler ?</b><br/>         Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si <b>oui</b>, répondez aux parties (a) et (b).<br/>         Si vous avez répondu <b>non</b> aux <u>deux</u> questions, passez directement à la question 3.</p> |
| <b>(a)</b> | <p><b>Si je <u>n'avais pas</u> le VIH, ma vie professionnelle serait :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         nettement bien meilleure un peu meilleure identique moins bonne<br/>         meilleure       </p>   |
| <b>(b)</b> | <p><b>Pour moi, avoir une vie professionnelle, c'est :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         très important important un peu important pas important du tout       </p>   |

|            |  |
|------------|--|
| <b>3</b>   | <p><b>Vous arrive-t-il de partir en vacances ?</b><br/>         Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si <b>oui</b>, répondez aux parties (a) et (b).<br/> <b>Si non, aimeriez-vous partir en vacances ?</b><br/>         Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si <b>oui</b>, répondez aux parties (a) et (b).<br/>         Si vous avez répondu <b>non</b> aux <u>deux</u> questions, passez directement à la question 4a.</p> |
| <b>(a)</b> | <p><b>Si je <u>n'avais pas</u> le VIH, mes vacances seraient :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         nettement bien meilleures un peu meilleures identiques moins bonnes<br/>         meilleures       </p>  |
| <b>(b)</b> | <p><b>Pour moi, les vacances, c'est :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         très important important un peu important pas important du tout       </p>  |

|              |  |
|--------------|--|
| <b>4 (a)</b> | <p><b>Si je <u>n'avais pas</u> le VIH, faire de petites sorties quotidiennes serait :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         nettement plus bien plus facile un peu plus facile ni plus facile, ni plus difficile<br/>         facile moins facile       </p> |
| <b>(b)</b>   | <p><b>Pour moi, faire de petites sorties quotidiennes, c'est :</b></p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br/>         très important important un peu important pas important du tout       </p>   |

NOT FOR USE: This copy is a sample only.

For use of the full questionnaire, please contact [info@healthpsychologyresearch.com](mailto:info@healthpsychologyresearch.com)