Avez-vous souffert d’acné kystique ou nodulaire au cours de votre vie ?

J’en souffre actuellement

J’en ai souffert mais cela est passé

Non, jamais

Souffrez-vous d’acné hormonal ?

Oui

Non

Si vous souffrez actuellement d’acné, de tout type, sur quelle partie du corps en souffrez-vous ?

Visage

Cou

Dos

Partie antérieure du thorax

Avez-vous des cicatrices dues à l’acné ?

Oui

Non

Suivez-vous ou avez suivi un traitement pour l’acné ?

Oui, j’en ai suivi

Oui, j’en suis un en ce moment

Non, jamais

Si oui, en êtes-vous satisfait ?

Oui, très satisfait

Satisfait

Moyennement satisfait

Non satisfait

Votre peau était-elle endommagée par des coups de soleil ?

Oui

Non

Comment souhaiteriez-vous améliorer votre peau ?

Mieux l’hydrater (peau sèche)

La dégraisser (peau huileuse)

Combattre les rides

Partie 2 : Cheveux

Êtes-vous chauve ?

Oui

Non

Perdez-vous vos cheveux ?

Oui

Non

Quel est la longueur de vos cheveux

Court

Long

Très long

Quel est le type de vos cheveux

Droit

Bouclé

Afro

Quel est la texture de vos cheveux

Plutôt sec

Plutôt huileux

Avez-vous des pellicules (dandruff)

Oui

Non

Si oui, arrivez-vous à vous en débarrasser

Oui

Non

Êtes-vous satisfait de votre shampoing actuel ?

Oui, très satisfait

Satisfait

Moyennement satisfait

Non satisfait

Partie 3 : Barbe (que pour les hommes)

Portez-vous la barbe ?

Oui, mais très peu garni

Oui, mais incomplète (troues de barbe)

Oui, une longue barbe très garnie

Non, je ne la porte pas ou très peu

Souhaitez-vous entretenir votre barbe ?

Oui, et je le fait déjà

Oui, et j’aimerai le faire

Non

Si oui, êtes-vous satisfait des produits que vous utilisez ?

Oui, très satisfait

Satisfait

Moyennement satisfait

Non satisfait

Quel problème souhaiteriez-vous combattre ?

Les pellicules dans la barbe

L’acné sous la barbe

La peau qui gratte sous la barbe