



## PARLEZ-NOUS DE VOTRE PEAU

Diagnostic de la peau du visage élaboré  
par des dermatologues et des chirurgiens plasticiens



**À REMPLIR ET À RENDRE À VOTRE SPÉCIALISTE AVANT LA CONSULTATION**

Merci de répondre à ce questionnaire afin que votre Spécialiste, après vous avoir examiné(e) puisse établir un diagnostic et déterminer quels principes actifs votre peau a besoin actuellement.

Toute personne note les moindres petits détails sur la peau de son visage. Racontez-nous votre peau. On interprètera ensemble pour aboutir à votre diagnostic. Votre soin personnalisé sera conçu spécialement pour vous, devant vous.

Si vous le souhaitez, vous pourrez garder un double de ce questionnaire et de votre diagnostic fonctionnel cutané.

### I. INFORMATIONS PERSONNELLES

Date \_\_\_\_\_

Nom et Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_

Femme  Homme

## II. MON PHOTOTYPE

- 1/ Couleur des yeux \_\_\_\_\_ 2/ Couleur des cheveux \_\_\_\_\_
- 3/ J'ai la peau noire  OUI  NON 4/ J'ai la peau rousse  OUI  NON
- 5/ Réaction de ma peau au soleil. Je bronze :
- JAMAIS (Phototype 1)  DIFFICILEMENT (Phototype 2)  PROGRESSIVEMENT (Phototype 3)
- BIEN (Phototype 4)  FACILEMENT (Phototype 5)
- 6/ Les coups de soleil et moi, en l'absence de protection :
- SYSTÉMATIQUES (Phototype 1)  FRÉQUENTS (Phototype 2)  OCCASIONNELS (Phototype 3)
- PEU FRÉQUENTS (Phototype 4)  RARES (Phototype 5)  JAMAIS (Phototype 6)

## III. MES ANTÉCÉDENTS

Répondre aux questions par OUI / NON ou JE NE SAIS PAS (NSP)

- 1/ Je suis enceinte  OUI  NON
- 2/ On m'a déjà traitée pour un cancer de peau ou une lésion précancéreuse  OUI  NON  NSP
- 3/ J'ai / j'ai eu de l'eczéma  OUI  NON  NSP
- 4/ J'ai / j'ai eu de l'asthme  OUI  NON  NSP
- 5/ J'ai / j'ai eu le rhume des foies  OUI  NON  NSP
- 6/ J'ai / j'ai eu des allergies alimentaires  OUI  NON  NSP
- 7/ J'ai tendance à faire des boutons de fièvre (herpes labial)  OUI  NON  NSP
- 8/ J'ai / j'ai eu de la couperose  OUI  NON  NSP
- 9/ J'ai / j'ai eu de l'acné rosacée  OUI  NON  NSP
- 10/ J'ai / j'ai eu du psoriasis  OUI  NON  NSP
- 11/ J'ai / j'ai eu une acné sévère nécessitant un traitement par Roaccutane (isotrétinoïne)  OUI  NON
- 12/ Je mets du temps à cicatriser : une plaie (peau ouverte) met beaucoup de temps à se refermer  OUI  NON
- 13/ Je mets du temps à cicatriser : une brûlure, une égratignure, ou un bouton d'acné, même si ce n'est pas ouvert, met du temps à partir : ça fait une tache qui met des mois à s'en aller !  OUI  NON
- 14/ Autres antécédents, merci de préciser \_\_\_\_\_
- 15/ Je prends un traitement quotidien  OUI  NON  NSP  
Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_
- 16/ Je prends un traitement hormonal  OUI  NON  NSP  
Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_
- 17/ J'ai un stérilet hormonal de type Mirena  OUI  NON
- 18/ J'ai déjà fait une allergie à un médicament  OUI  NON  
Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_
- 19/ Je suis allergique au soleil  OUI  NON
- 20/ Je fais des UV  OUI  NON
- 21/ Je suis bronzé(e) en ce moment  OUI  NON

## IV. MES SOINS QUOTIDIENS

- 1/ J'utilise systématiquement un écran total au moins 6 mois par an  OUI  NON
- 2/ Merci de préciser vos habitudes de soins (même si vous ne vous souvenez pas de la marque), maquillage et démaquillage inclus.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Un conseil : afin de ne rien oublier, pensez à votre rituel de façon chronologique, en démarrant par exemple le matin au lever, le nettoyage, la crème, le maquillage...

## V. MES DYSFONCTIONS CUTANÉES

La peau peut avoir 8 types de problèmes qui peuvent être associés ou isolés. Ces 8 types sont représentés par 8 couleurs ci-dessous.

- 1/ Répondre aux questions par OUI ou NON.
- 2/ Estimez vous même votre type de peau grâce à l'échelle visuelle. Cette échelle est graduée de 0 à 3 :
- 0 = Pas de problème
- 1 = Peu de problème
- 2 = Problème existant et gênant
- 3 = Problème important et très gênant
- 0  1  2  3

### JAUNE = STRESS OXYDATIF

Une peau stressée est oxydée. L'oxydation accélère le vieillissement.

- 1/ Je fume  OUI  NON
- 2/ Je bois plus de deux verres d'alcool par jour  OUI  NON
- 3/ Je m'expose au soleil souvent sans protection  OUI  NON
- 4/ Je me sens surmené(e), stressé(e)  OUI  NON
- 5/ Je me couche souvent tard  OUI  NON
- 6/ Je suis un(e) grand(e) sportif (ve) (plus de 5h par semaine)  OUI  NON
- 7/ J'estime mon stress oxydatif à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

### ROSE = PERTE DE VOLUME ET DE RELACHEMENT

- 1/ Mon front a :
- deux rides quand je hausse les sourcils  OUI  NON
  - plus de deux rides quand je hausse les sourcils  OUI  NON
  - des rides sans hausser les sourcils  OUI  NON
- 2/ Mes yeux ont :
- une à deux rides quand je souris  OUI  NON
  - plus de deux rides quand je souris  OUI  NON
  - des rides même quand je ne souris pas  OUI  NON
- 3/ Mon cou est :
- ferme et ne se relâche pas  OUI  NON
  - un peu relâché  OUI  NON
  - très relâché  OUI  NON
- 4/ J'estime ma perte de volume et relâchement à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

### ROUGE = PEAU ENFLAMMÉE (ROUGEURS)

- 1/ J'ai souvent la peau qui rougit, qui picote, qui chauffe  OUI  NON
- 2/ J'ai noté des rougeurs sur mon visage  OUI  NON
- 3/ J'ai la peau sensible, je supporte difficilement les crèmes, souvent ça me fait des réactions  OUI  NON
- 4/ J'estime l'état inflammatoire de ma peau à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## BLEU = PEAU SÈCHE (TROUBLE DE LA BARRIÈRE CUTANÉE)

- 1/ En l'absence de soins j'ai la peau sèche : si je ne mets pas de crème ma peau du visage tire  OUI  NON
- 2/ J'ai la peau sèche mais l'hydrater une fois par jour suffit  OUI  NON
- 3/ Ma peau du visage est tellement sèche, que je suis obligé(e) de l'hydrater matin et soir  OUI  NON
- 4/ Je n'ai pas la peau sèche, sauf, en hiver  OUI  NON
- 5/ J'estime la sécheresse de la peau de mon visage à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## GRIS = PEAU ÉPAISSE (KÉRATINISATION)

- 1/ Je sens des kystes sous la peau du visage, comme des boutons  OUI  NON
- 2/ J'ai des points noirs  OUI  NON
- 3/ Je sens des épaisseurs ou des rugosités comme des reliefs sur la peau  OUI  NON
- 4/ J'estime la kératinisation de la peau de mon visage à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## ORANGE = PEAU GRASSE (HYPERSEBORRHÉE)

- 1/ Le matin au réveil, quand je passe la main sur le nez, le front ou les tempes, il reste une trace de gras sur les doigts  OUI  NON
- 2/ Oui, ma peau est un peu grasse le matin au lever, mais après la toilette, ce n'est plus le cas  OUI  NON
- 3/ Elle est tellement grasse, que je suis obligé(e) de m'éponger vers midi, voire plus souvent dans la journée  OUI  NON
- 4/ Je n'ai pas la peau grasse sauf en été  OUI  NON
- 5/ J'estime mon hyperséborrhée ou peau grasse à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## BRUN = TACHES PIGMENTAIRES

- 1/ J'ai des taches  OUI  NON
- 2/ J'ai / j'ai eu un « masque de grossesse »  OUI  NON
- 3/ Après un bouton, ou une brûlure, ou une petite plaie, j'ai la peau qui marque brun, et ça reste longtemps brun, alors que le bouton/brûlure /plaie a disparu depuis longtemps  OUI  NON
- 4/ Je ne fais pas souvent des boutons d'acné, juste un ou deux par mois, mais leurs taches brunes restent longtemps !  OUI  NON
- 5/ J'estime mes taches pigmentaires à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## VERT = TROUBLE DE LA FLORE CUTANÉE (BOUTONS)

- 1/ Je fais souvent des boutons comme de l'acné (blanc crémeux)  OUI  NON
- 2/ J'estime mon trouble de la flore cutanée à : (de zéro à trois) 0  1  2  3

## VI. MES PRÉOCCUPATIONS PRINCIPALES

- 1/ Ma préoccupation principale concernant mon visage ?
- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Rides / relâchement | <input type="checkbox"/> Acné rosacée / couperose | <input type="checkbox"/> Acné juvénile |
| <input type="checkbox"/> Taches              | <input type="checkbox"/> Peau sèche               | <input type="checkbox"/> Peau grasse   |
- 2/ Ma préoccupation principale concernant mon contour des yeux ?
- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gonflement / poches | <input type="checkbox"/> Cernes pigmentaires | <input type="checkbox"/> Rides / relâchement |
|--|--|--|

**Merci d'avoir répondu à ce questionnaire, votre Spécialiste validera votre diagnostic fonctionnel cutané.**

Ce diagnostic est donné à titre esthétique. Il ne saura en aucun cas constituer un diagnostic dermatologique médical, ni engager la responsabilité du Spécialiste.