

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

PARFUM ET EAU DE COLOGNE POUR FEMMES/HOMMES		USAGE PERSONNEL		NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL		SHAMPOINGS		USAGE PERSONNEL	
		6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours			Le plus souvent	Autres parfois			6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>				MARQUES (suite) :				OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> 11+ <input type="checkbox"/>			
PARFUM ET EAU DE COLOGNE POUR FEMMES/HOMMES		USAGE PERSONNEL		SAVONS POUR SOINS PERSONNELS		USAGE PERSONNEL		SHAMPOINGS		USAGE PERSONNEL	
		Le plus souvent	Autres parfois			6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours			Le plus souvent	Autres parfois
TYPES : Bruine après le bain <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vaporisateur pour le corps <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eau de Cologne <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eau de toilette <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Parfum <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				SAVONS POUR SOINS PERSONNELS				SORTES : Shampoing pour bébé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Shampoing pour enfant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Purifiant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour cheveux colorés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour colorants spécifiques <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Shampoing-revitalisant en un <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour cheveux frisés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour cheveux secs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médicamenteux/Anti-pelliculaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hydratant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Shampoing ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lissant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fortifiant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Épaississant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Volumisant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
PARFUM ET EAU DE COLOGNE POUR FEMMES/HOMMES		MONTANT DÉPENSÉ PERSONNELLEMENT 12 DERNIERS MOIS		SAVONS POUR SOINS PERSONNELS		USAGE PERSONNEL		SHAMPOINGS		USAGE PERSONNEL	
		Pour soi	En cadeau pour femme			Le plus souvent	Autres parfois			Le plus souvent	Autres parfois
1 \$-9 \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 \$-19 \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 20 \$-49 \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 50 \$-99 \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 100 \$+ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				SAVONS POUR SOINS PERSONNELS				TYPES : Antibactérien <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour bébé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour le visage/hydratant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Désodorisant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exfoliant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour peaux sensibles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL		NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL		NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL	
		6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours			Le plus souvent	Autres parfois			Le plus souvent	Autres parfois
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>				NETTOYANT POUR LE CORPS				TYPES : Antibactérien <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Désodorisant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exfoliant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Raffermissant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hydratant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour peaux sensibles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non parfumé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL		NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL		NETTOYANT POUR LE CORPS		USAGE PERSONNEL	
		Le plus souvent	Autres parfois			Le plus souvent	Autres parfois			Le plus souvent	Autres parfois
MARQUES : Aveeno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Axe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Body Shop <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Canus — Lait de chèvre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove — Huile-crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Down Under Naturals <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Herbal Essences <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ivory <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jergens <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson pour bébé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				NETTOYANT POUR LE CORPS				MARQUES : Baby's Own <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Body Shop <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Canus—Lait de chèvre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cetaphil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove Baby <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove en barre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove soins fraîcheur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove crème nourrissante pour les mains <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove Peau sensible <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Irish Spring <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ivory <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jergens <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson pour bébé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lever 2000 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Method - savon liquide pour les mains <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pears <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Softsoap - savon liquide pour les mains <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zest <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

REVITALISANTS	USAGE PERSONNEL		FIXATIFS	USAGE PERSONNEL		MOUSSES COIFFANTES	USAGE PERSONNEL			
	6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours		Le plus souvent	Autres parfois		Le plus souvent	Autres parfois		
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> 11+ <input type="checkbox"/>			TYPES : En aérosol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pompe manuelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MARQUES : Alberto Européen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aussie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clairol Défense Quotidienne <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Down Under Naturals <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Finesse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fructis Style <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Got2B <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Herbal Essences <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infusium 23 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Innovation <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jhirmack <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Professionnel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Studio Line <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> One-Une <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pantene Pro V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Physique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Redken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Salon Selectives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Suave <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tame <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thermasilk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tresemmé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vavoom Matrix <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VO5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> White Rain <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque professionnelle (ex. Joico) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					MARQUES (suite) : Thermasilk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tresemmé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VO5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> White Rain <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque professionnelle (ex. Joico) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
REVITALISANTS	USAGE PERSONNEL		MOUSSES COIFFANTES	USAGE PERSONNEL		GELS POUR CHEVEUX	USAGE PERSONNEL			
	Le plus souvent	Autres parfois		6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours		Le plus souvent	Autres parfois		
SORTES : Purifiant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour cheveux colorés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour colorants spécifiques <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour cheveux ondulés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Coiffant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Huile chaude <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Traitement intensif <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sans rinçage <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hydratant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ordinaire/Instantané <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lissant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fortifiant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Épaississant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Volumisant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MARQUES : Alberto Balsam <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Alberto Européen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aussie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Down Under Naturals <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frizz Ease <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Garnier Fructis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Herbal Essences <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infusium 23 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Inner Science <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jhirmack <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> John Frieda <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Vive Pro <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pantene Colour Expressions <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pantene Pro V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pantene Restoratives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Redken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Revlon Outrageous <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Salon Selectives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> St. Ives Hair Repair <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Suave <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sunsilk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tame <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thermasilk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tresemmé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VO5 A l'huile chaude <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VO5 Oasis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VO5/VO5 Ultra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque professionnelle (ex. Joico) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> 11+ <input type="checkbox"/>							
FIXATIFS	USAGE PERSONNEL		MOUSSES COIFFANTES	USAGE PERSONNEL		COLORANTS CAPILLAIRES	USAGE PERSONNEL			
	6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours		Le plus souvent	Autres parfois		6 derniers mois			
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> 11+ <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> 11+ <input type="checkbox"/>					OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NOMBRE DE FOIS : 1-2 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 5-6 <input type="checkbox"/> 7+ <input type="checkbox"/>		

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

COLORANTS CAPILLAIRES	USAGE PERSONNEL		SALON DE COIFFURE	USAGE PERSONNEL		PRODUITS DE SOINS POUR LE VISAGE ET LE CORPS	ACHAT PERSONNEL	
	Le plus souvent	Autres parfois		6 derniers mois			30 derniers jours	
TYPES : Reflets <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Semi-permanent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Temporaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FORMES : Liquide/Lotion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mousse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gel/Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MARQUES : Blondissima <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clairol —Frost & Tip <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Herbal Essences <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Herbal Essence Highlights <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Hydrience <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —L'Image <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Miss Clairol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Natural Instincts <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Nice 'n Easy <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Nice 'n Easy Colour <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Lustre ravive-couleur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Nice 'n Easy Gray Solution <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Nice 'n Easy retouche-repousse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crema Color <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Garnier —100% Color <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Belle Color <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Multi-Lights <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Nutrisse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour homme seulement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal —Casting ColorSpa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Color Pulse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Color Rays <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Couleur Experte <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Excellence <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Féria <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Hi-Light Styliste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Natural Match <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Preference <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Revlon Custom Effects <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			SERVICES : Traitements capillaires <input type="checkbox"/> Coupe de cheveux <input type="checkbox"/> Teinture <input type="checkbox"/> Mise en plis <input type="checkbox"/> MONTANT DÉPENSÉ LA DERNIÈRE FOIS : 1 \$–25 \$ <input type="checkbox"/> 26 \$–50 \$ <input type="checkbox"/> 51 \$–75 \$ <input type="checkbox"/> 76 \$–100 \$ <input type="checkbox"/> 101 \$+ <input type="checkbox"/>			ACHETÉ CHEZ (suite) : Crabtree & Evelyn <input type="checkbox"/> Dans un jardin <input type="checkbox"/> Faces <input type="checkbox"/> Fruits et Passion <input type="checkbox"/> Merle Norman <input type="checkbox"/> The Body Shop <input type="checkbox"/> Yves Rocher <input type="checkbox"/> Autre boutique spécialisée <input type="checkbox"/> Loblaws/Loblaws Superstore <input type="checkbox"/> Real Canadian Superstore <input type="checkbox"/> Épiceries <input type="checkbox"/> Autres magasins <input type="checkbox"/> Commande postale <input type="checkbox"/>		
			SALON DE BEAUTÉ/SPA	USAGE PERSONNEL		CRÈMES/LOTIONS POUR LES MAINS ET LE CORPS		
			6 derniers mois		USAGE PERSONNEL 6 derniers mois Fois/7 derniers jours			
			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NOMBRE DE FOIS : 1–2 <input type="checkbox"/> 3–4 <input type="checkbox"/> 5–6 <input type="checkbox"/> 7+ <input type="checkbox"/> TYPE DE SERVICE : Facial <input type="checkbox"/> Manucure <input type="checkbox"/> Massage <input type="checkbox"/> Pédicure <input type="checkbox"/> Épilation <input type="checkbox"/> MONTANT DÉPENSÉ LA DERNIÈRE FOIS : 1 \$–25 \$ <input type="checkbox"/> 26 \$–50 \$ <input type="checkbox"/> 51 \$–75 \$ <input type="checkbox"/> 76 \$–100 \$ <input type="checkbox"/> 101 \$+ <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1–2 <input type="checkbox"/> 3–5 <input type="checkbox"/> 6–9 <input type="checkbox"/> 10–14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		
			PRODUITS DE SOINS POUR LE VISAGE ET LE CORPS	ACHAT PERSONNEL		CRÈMES/LOTIONS POUR LES MAINS ET LE CORPS		
			30 derniers jours		USAGE PERSONNEL Le plus souvent Autres parfois			
			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> MONTANT DÉPENSÉ : 1 \$–4 \$ <input type="checkbox"/> 5 \$–9 \$ <input type="checkbox"/> 10 \$–19 \$ <input type="checkbox"/> 20 \$–49 \$ <input type="checkbox"/> 50 \$–99 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$+ <input type="checkbox"/>			Avec aloès <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Antivieillessement/rides <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médicamenteuse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour la nuit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autobronzante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour raffermir la peau <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avec écran solaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avec vitamines <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
			PETITS APPAREILS	USAGE PERSONNEL		FORMES : Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lotion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SORTES : Parfumées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non parfumées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour peaux sensibles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Extra fortes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MARQUES : Aveeno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Body Shop <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cetaphil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Complex 15 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Curel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove — lotion de beauté pour le corps Énergie lumineuse <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove — lotion raffermissante pour la corps <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove pro-age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eucerin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Glysomed <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gold Bond <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gold Bond Ultimate <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jergens <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Keri Original (blanche) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Keri Absorption rapide (bleue) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lubriderm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Moisturel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
			6 derniers mois 30 derniers jours					
			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> TYPE : Séchoir à cheveux <input type="checkbox"/> Fer à friser <input type="checkbox"/> Rouleaux électriques <input type="checkbox"/> Fer défrisant/plat <input type="checkbox"/>					
			SALON DE COIFFURE	USAGE PERSONNEL		ACHETÉS CHEZ : Costco <input type="checkbox"/> Holt Renfrew <input type="checkbox"/> Les Ailes de la Mode <input type="checkbox"/> Ogilvy <input type="checkbox"/> Sears <input type="checkbox"/> La Baie <input type="checkbox"/> Wal-Mart <input type="checkbox"/> Zellers <input type="checkbox"/> Brunet <input type="checkbox"/> Famili-prix <input type="checkbox"/> Guardian Drug <input type="checkbox"/> IDA <input type="checkbox"/> Jean Coutu <input type="checkbox"/> Lawton's <input type="checkbox"/> London Drugs <input type="checkbox"/> Pharma Plus <input type="checkbox"/> PharmaSave <input type="checkbox"/> Proxim <input type="checkbox"/> Pharmaprix/Shoppers Drug Mart <input type="checkbox"/> Uniprix <input type="checkbox"/> Autre pharmacie <input type="checkbox"/>		
			6 derniers mois					
			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NOMBRE DE FOIS : 1–2 <input type="checkbox"/> 3–4 <input type="checkbox"/> 5–6 <input type="checkbox"/> 7+ <input type="checkbox"/>					

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

CRÈMES/LOTIONS POUR LES MAINS OU LE CORPS	USAGE PERSONNEL		NETTOYANTS POUR LE VISAGE	USAGE PERSONNEL		HYDRATANTS POUR LE VISAGE	USAGE PERSONNEL		
	Le plus souvent	Autres parfois		Le plus souvent	Autres parfois		Le plus souvent	Autres parfois	
MARQUES (suite) : Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea—Lait corporel Ultra Nourrissant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea Lotion rafermissante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea—Lotion rafermissante Q10 plus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea—Lotion hydratante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea renewal Crème de nuit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea Soft <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Noxzema <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Quench <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Palmer's <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> St. Ives/Swiss Formula <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vaseline avec beurre de cacao <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vaseline thérapie pour peau à problème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			MARQUES (suite) : Cetaphil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clarins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clearasil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove Peau sensible <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estée Lauder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Garnier Skin Naturals <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jergens <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson Clean & Clear <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson PH 5.5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lancôme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> La Roche Posay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Dermo-Expertise <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Pure Zone <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marcelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mary Kay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nettoyant Nivea Visage Skin Balance <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Noxzema <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Noxzema Skin Fitness <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Daily Facials <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Quench <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Regenerist <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oxy <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phisoderm liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pond's/Pond's Cold Cream <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Spectro Derm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Spectro Jel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> St. Ives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vichy <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			MARQUES : Aveeno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> bioré <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biotherm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cetaphil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clarins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dior <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dove pro-age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estée Lauder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eucerin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Garnier Skin Naturals <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Keri Lotion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lancôme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Age Perfect <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Pure Zone <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Revitalift <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Décontract'rides <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> La Roche Posay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marcelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mary Kay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NeoStrata AHA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème Nivea (Bleue) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea Visage — Q10 Plus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Regenerist <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Olay Total Effects <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Revlon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ROC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> St. Ives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vichy <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
CRÈMES/LOTIONS POUR LES MAINS OU LE CORPS	PERSONNELLEMENT								
	Votre type de peau								
								USAGE PERSONNEL	
								6 derniers mois	
								Fois/ 7 derniers jours	
								USAGE PERSONNEL	
								6 derniers mois	
								Fois/ 7 derniers jours	
								USAGE PERSONNEL	
								Le plus souvent	
								Autres parfois	
NETTOYANTS POUR LE VISAGE		USAGE PERSONNEL		HYDRATANTS POUR LE VISAGE		USAGE PERSONNEL		PRODUITS CONTRE L'ACNÉ	
								6 derniers mois	
								Fois/ 7 derniers jours	
								USAGE PERSONNEL	
								Le plus souvent	
								Autres parfois	
SORTES : Barre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Débarbouillettes nettoyantes pour le visage <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nettoyants moussants <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lotion/lait <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Masque <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bandes pour le nez et le visage <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Coussinets <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Débarbouillettes préhumeectées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exfoliant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tonique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lingettes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				TYPES : Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lotion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				SORTES : Médicamenteux (avec ordonnance) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médicamenteux (sans ordonnance) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
								USAGE PERSONNEL	
								Le plus souvent	
								Autres parfois	
MARQUES : Almay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aveeno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> bioré <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biotherm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				FAÇONS DE L'UTILISER : Anti-rides/Antivieillessement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exfoliant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème pour les yeux <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hydratant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème de nuit <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Écran solaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sous le fond de teint <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				TYPES : Astringent/Tonifiant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nettoyant liquide pour le corps <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nettoyant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour camoufler <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Crème/Lotion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
								USAGE PERSONNEL	
								Le plus souvent	
								Autres parfois	
MARQUES : Aveeno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> bioré <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biotherm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				FORMES : Bouteilles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Serviettes nettoyantes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tampons <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bâtonnets <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tubes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				SORTES : Médicamenteux (avec ordonnance) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Médicamenteux (sans ordonnance) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

SIROP CONTRE LA TOUX	USAGE PERSONNEL	GOUTTES POUR LES YEUX	USAGE PERSONNEL	ANALGÉSIFIQUES TOPIQUES POUR LA DOULEUR	USAGE PERSONNEL	
	Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois	
MARQUES : Benlyn Tout en un <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Benlyn Extra puissant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Benlyn ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Buckley <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Delsym <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dimetapp <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Life <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Robitussin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Triaminic <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol Cool Burst rhume et grippe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol Cool Burst toux et grippe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vicks Formule 44 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vicks Dayquil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vicks Nyquil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marques de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		MARQUES (suite) : Opticrom antiallergique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Optrex <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Refresh Liquigel Drops <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Refresh Tears <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Systane <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tears Naturelle II <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Visine —Plus Triple Action <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Plus Larmes artificielles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Plus Larmes artificielles Uni-Dose <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Allergies <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Plus Allergie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Lentilles de contact <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Cool <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Originale <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Au travail <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		MARQUES (suite) : Rub A535/Antiphlogistine —Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Formule super-puissante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Inodore <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Sport-chaueur ultra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Sport-Ice <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Timbre double action <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Manchon double action <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tensor —Timbre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Compresse chaud-froid <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tiger Balm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thermacare —Compresse pour le dos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Compresse pour les genoux <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Compresse pour les bras et épaules <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
REMÈDES MÉDICAMENTEUX POUR LA GORGE	USAGE PERSONNEL	ANALGÉSIFIQUES TOPIQUES POUR LA DOULEUR	USAGE PERSONNEL	ONGUENTS/ CRÈMES DE PREMIERS SOINS	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois Fois/ 30 derniers jours		6 derniers mois Fois/ 30 derniers jours		6 derniers mois Fois/ 30 derniers jours	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>		
REMÈDES MÉDICAMENTEUX POUR LA GORGE	USAGE PERSONNEL	ANALGÉSIFIQUES TOPIQUES POUR LA DOULEUR	USAGE PERSONNEL	ONGUENTS/ CRÈMES DE PREMIERS SOINS	USAGE PERSONNEL	
	Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois	
15+ <input type="checkbox"/> SORTES : Vaporisateur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pastilles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		FORMES : Baumes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Compresse pour le four à micro-ondes/congélateur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Timbre cutané <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Manchon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>		
GOUTTES POUR LES YEUX	USAGE PERSONNEL	SORTES :	USAGE PERSONNEL	ONGUENTS/ CRÈMES DE PREMIERS SOINS	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois Fois/ 30 derniers jours		Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		Chauds <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Froids <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Chaud/froid combinés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>		
GOUTTES POUR LES YEUX	USAGE PERSONNEL	TYPES :	USAGE PERSONNEL	ANALGÉSIFIQUES POUR L'ARTHRITE/ LE RHUMATISME	USAGE PERSONNEL	
	Le plus souvent Autres parfois		Le plus souvent Autres parfois		6 derniers mois Fois/ 30 derniers jours	
TYPES : Sans ordonnance <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avec ordonnance <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Médicaments de source naturelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sans odeur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Forces —Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Ultra/Extra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		
MARQUES : Bausch & Lomb <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CIBA Vision <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clear Eyes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clear Eyes Allergies <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Genteal <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Murine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Opticrom <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		MARQUES : Absorbine Junior <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bengay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Icy Hot —Crème analgésique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Timbre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Manchon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lakota —Baume pour l'arthrite <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Baume Cool Sport <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Applicateur à bille pour l'arthrite <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mentholatum Deep Cold —Baume <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Timbre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mentholatum Deep Heating —Baume <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Timbre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Myoflex —Baume <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Timbre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> O24 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

REMÈDES CONTRE LE RHUME	USAGE PERSONNEL	SOMNIFÈRES — Sans ordonnance —	USAGE PERSONNEL	REMÈDES CONTRE LES NAUSÉES/ LE MAL DES TRANSPORTS	USAGE PERSONNEL
	Le plus souvent		6 derniers mois		6 derniers mois
	Autres parfois		Fois/ 30 derniers jours		
MARQUES (suite) : Vicks Dayquil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vicks Nyquil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vicks Vaporub <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marques de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6+ <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NOMBRE DE FOIS : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>	
REMÈDES CONTRE LES ALLERGIES ET LA SINUSITE	USAGE PERSONNEL	REMÈDES CONTRE LES DÉRANGEMENTS D'ESTOMAC	USAGE PERSONNEL	REMÈDES CONTRE LES NAUSÉES/ LE MAL DES TRANSPORTS	USAGE PERSONNEL
	6 derniers mois		6 derniers mois		Le plus souvent
	Fois/ 30 derniers jours		Fois/ 30 derniers jours		Autres parfois
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-3 <input type="checkbox"/> 4-6 <input type="checkbox"/> 7+ <input type="checkbox"/>		TYPES : Comprimés à croquer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Caplets à action prolongée <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Produits naturels/à base de plante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gingembre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Capsule molle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Suppositoires <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Comprimés à avaler <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Timbre transdermique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
REMÈDES CONTRE LES ALLERGIES ET LA SINUSITE	USAGE PERSONNEL	REMÈDES CONTRE LES DÉRANGEMENTS D'ESTOMAC	USAGE PERSONNEL	MARQUES :	USAGE PERSONNEL
	Le plus souvent		Le plus souvent		6 derniers mois
	Autres parfois		Autres parfois		Fois/ 30 derniers jours
SORTES : Caplets <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Capsules <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gélules <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bandes à dissolution rapide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bandelettes nasales <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Comprimés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		TYPES : Comprimés à croquer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Effervescent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pilules/caplets <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Capsules molles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bouchées tendres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bandes minces <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Bonamine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gravol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Novo/Apo Dimenatate <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Transderme V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
MARQUES : Actifed <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Advil Rhume et sinus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aerius <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allegra 12 heures <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allegra 24 heures <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allegra D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Apo-Certirizine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Benadryl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Breathe Right <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Chlor-tripolon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Claritin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Claritin Axeleris <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Claritin Extra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Contac <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dayquil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dimetapp <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dristan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liberator <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reactine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reactine Allergie et sinus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sinutab <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sudafed <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol Allergie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol Sinus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol douleur et congestion sinusale <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ordonnances <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marques de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		MARQUES : Alka Seltzer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Beano <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bromo-Seltzer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Diovol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gas-X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gaviscon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Maalox <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mylanta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ovol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pepcid AC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pepcid Complete <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pepcid Max <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pepto-Bismol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phazyme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rolaid <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rolaid Plus Gas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tums <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zantac 75 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Zantac 150 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		UTILISÉS POUR : La grippe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Affections générales <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Migraine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mal des transports <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Favoriser le sommeil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
UTILISÉS : Pour les allergies —Cutanées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Alimentaires <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pour les sinus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		UTILISÉS POUR : Indigestion due à l'acidité <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reflux d'acidité <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Supplément de calcium <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gaz/ballonnements <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Brûlures d'estomac <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Déplacement d'estomac <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		LAXATIFS	
				LAXATIFS	USAGE PERSONNEL
					6 derniers mois
					Fois/ 30 derniers jours
				OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>	
				LAXATIFS	USAGE PERSONNEL
					Le plus souvent
					Autres parfois
				SORTES : Comprimés à croquer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Liquides <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fibres naturelles non raffinées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pilules <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
				MARQUES : Citrucel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Correctol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dulcolax <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ex-Lax <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Metamucil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

REMÈDES CONTRE LA DIARRHÉE	USAGE PERSONNEL		LUNETTES/ LENTILLES	PERSONNELLEMENT		RÉGIME ALIMENTAIRE/ CONTRÔLE DU POIDS	VOUS SURVEILLEZ PERSONNELLEMENT	
	6 derniers mois	Fois/ 30 derniers jours		Achétées 12 derniers mois	Votre régime alimentaire			
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6+ <input type="checkbox"/> TYPES : Liquide <input type="checkbox"/> Pilule <input type="checkbox"/>			TYPES : Lunettes d'ordonnance <input type="checkbox"/> Double foyer <input type="checkbox"/> Lentilles cornéennes <input type="checkbox"/> Lentilles cornéennes jetables <input type="checkbox"/> Lunettes de soleil sur ordonnance <input type="checkbox"/> Lunettes de soleil sans ordonnance <input type="checkbox"/> MONTANT DÉPENSÉ POUR LA DERNIÈRE PAIRE : Moins de 50 \$ <input type="checkbox"/> 51 \$-99 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$-199 \$ <input type="checkbox"/> 200 \$-399 \$ <input type="checkbox"/> 400 \$+ <input type="checkbox"/>			MÉTHODES : Atkins <input type="checkbox"/> Dr. Bernstein <input type="checkbox"/> Régime basé sur indice glycémique <input type="checkbox"/> Herbal Magic <input type="checkbox"/> Régime à haute teneur en protéines <input type="checkbox"/> Jenny Craig <input type="checkbox"/> Régime à faible teneur en glucides <input type="checkbox"/> Mince à vie <input type="checkbox"/> Slimfast Optima <input type="checkbox"/> Weight Watchers <input type="checkbox"/> Naturelle/biologique <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
REMÈDES CONTRE LES HÉMORROÏDES	USAGE PERSONNEL		ACHETÉES CHEZ :	PERSONNELLEMENT		MALADIES/ MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE	AVEZ SOUFFERT/UTILISÉ PERSONNELLEMENT	
	6 derniers mois	Fois/ 30 derniers jours		6 derniers mois	Fois/ 30 derniers jours		6 derniers mois	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>			F. Farhat <input type="checkbox"/> Greiche & Scaff <input type="checkbox"/> Hakim <input type="checkbox"/> Le Lunetier <input type="checkbox"/> Lenscrafters <input type="checkbox"/> Lunetterie New Look <input type="checkbox"/> Optical Factory <input type="checkbox"/> Pearle Vision <input type="checkbox"/> Sears <input type="checkbox"/> La Baie <input type="checkbox"/> Vogue Optical <input type="checkbox"/> Wal-Mart <input type="checkbox"/> Zellers <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> MALADIES : Arthrite <input type="checkbox"/> Asthme <input type="checkbox"/> Baisse de libido féminine <input type="checkbox"/> Dépression <input type="checkbox"/> Diabète <input type="checkbox"/> Problèmes érectiles <input type="checkbox"/> Fibromyalgie <input type="checkbox"/> Hypertension artérielle <input type="checkbox"/> Taux de cholestérol élevé <input type="checkbox"/> Incontinence <input type="checkbox"/> Insomnie <input type="checkbox"/> Syndrome du colon irritable <input type="checkbox"/> Migraine <input type="checkbox"/> Vessie hyperactive <input type="checkbox"/> Ulcère <input type="checkbox"/> Colite ulcéreuse <input type="checkbox"/> SORTES : Antiarthritique <input type="checkbox"/> Antiasthmatique <input type="checkbox"/> Anticholestérol <input type="checkbox"/> Antidépresseurs <input type="checkbox"/> Antihypertenseurs <input type="checkbox"/> Antimigraignes <input type="checkbox"/> Contraceptifs oraux <input type="checkbox"/> Analgésiques sur ordonnance <input type="checkbox"/>		
PANSEMENTS ADHÉSIFS	USAGE PERSONNEL		SOLUTION NETTOYANTE POUR LENTILLES CORNÉENNES	PERSONNELLEMENT		RÉGIME ALIMENTAIRE/ CONTRÔLE DU POIDS	VOUS SURVEILLEZ PERSONNELLEMENT	
	6 derniers mois	30 derniers jours		6 derniers mois	Fois/ 30 derniers jours			Votre régime alimentaire
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NOMBRE DE FOIS : Aucune <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6+ <input type="checkbox"/> TYPES : Transparent <input type="checkbox"/> Tissu <input type="checkbox"/> À action rapide <input type="checkbox"/> Mousse <input type="checkbox"/> Liquide <input type="checkbox"/> Médicamenteux <input type="checkbox"/> Plastique <input type="checkbox"/> Polysporin <input type="checkbox"/> Vaporisateur <input type="checkbox"/> Étanche à l'eau <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> RAISONS : Taux de sucre <input type="checkbox"/> Taux de cholestérol <input type="checkbox"/> Intolérance au lactose <input type="checkbox"/> Maintien du poids <input type="checkbox"/> Forme physique <input type="checkbox"/> Régularité <input type="checkbox"/> Contrôle du sel <input type="checkbox"/> Gain de poids <input type="checkbox"/> Perte de poids <input type="checkbox"/> TRAITEMENTS : Pilules pour maigrir <input type="checkbox"/> Exercice <input type="checkbox"/> Médicaments contre l'intolérance au lactose <input type="checkbox"/> Substituts de repas <input type="checkbox"/> Meilleure alimentation <input type="checkbox"/> Nutritionniste <input type="checkbox"/> Centre de contrôle du poids <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
PANSEMENTS ADHÉSIFS	USAGE PERSONNEL		LUNETTES/ LENTILLES	PERSONNELLEMENT		TRAITEMENTS ESTHÉTIQUES POUR LE VISAGE	FAIT FAIRE PAR UN MÉDECIN/SPÉCIALISTE	
	Le plus souvent	Autres parfois		Personnellement	12 derniers mois			
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> MARQUES : 3M Nexcare <input type="checkbox"/> Band-Aid <input type="checkbox"/> Elastoplast <input type="checkbox"/> New Skin <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> TRAITEMENTS : Peeling chimique <input type="checkbox"/> Chirurgie dentaire esthétique <input type="checkbox"/> Dermabrasion <input type="checkbox"/> Injections de remplissage <input type="checkbox"/> —Botox <input type="checkbox"/> —Collagène/Restylane/Juvéderm <input type="checkbox"/> Rajeunissement cutané au laser <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>					

PRODUITS POUR SOINS PERSONNELS, DE SANTÉ ET DE BEAUTÉ

PRODUITS POUR CESSER DE FUMER	USAGE PERSONNEL	SOINS DE SANTÉ	VISITÉ PERSONNELLEMENT	PRODUITS DE BRONZAGE ET ÉCRANS SOLAIRES	ACHAT PERSONNEL										
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	12 derniers mois	Acupuncteur <input type="checkbox"/> Aromathérapeute <input type="checkbox"/> Chiropraticien <input type="checkbox"/> Chirurgien en chirurgie esthétique <input type="checkbox"/> Médecin généraliste/ médecin de famille <input type="checkbox"/> Homéopathe <input type="checkbox"/> Massothérapeute <input type="checkbox"/> Naturopathe <input type="checkbox"/> Ostéopathe <input type="checkbox"/> Physiothérapeute <input type="checkbox"/>	6 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	12 derniers mois										
VITAMINES, MINÉRAUX, SUPPLÉMENTS À BASE DE PLANTES	USAGE PERSONNEL 6 derniers mois <table style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: right;">Nombre pris par jour</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 par jour</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2 par jour</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3 à 6 par jour</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7 ou plus par jour</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nombre pris par jour		1 par jour	<input type="checkbox"/>	2 par jour	<input type="checkbox"/>	3 à 6 par jour	<input type="checkbox"/>	7 ou plus par jour	<input type="checkbox"/>	PRODUITS POUR SOINS À DOMICILE	PERSONNELLEMENT	PRODUITS DE BRONZAGE ET ÉCRANS SOLAIRES	ACHAT PERSONNEL Le plus souvent Autres parfois
Nombre pris par jour															
1 par jour	<input type="checkbox"/>														
2 par jour	<input type="checkbox"/>														
3 à 6 par jour	<input type="checkbox"/>														
7 ou plus par jour	<input type="checkbox"/>														
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Vous utilisez.	Prothèse auditive <input type="checkbox"/> Appareil de prothèse <input type="checkbox"/> Orthèses et attelles <input type="checkbox"/> Matelas thérapeutique <input type="checkbox"/> Marchette <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/>	Vous avez	SORTES : Huile à bronzer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Écran solaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autobronzant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											
VITAMINES, MINÉRAUX, SUPPLÉMENTS À BASE DE PLANTES	PERSONNELLEMENT	PRODUITS CONTRE L'INCONTINENCE	USAGE PERSONNEL	TYPES : FPS 1-14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FPS 15 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FPS 16-35 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> FPS 36+ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											
VITAMINES ET MINÉRAUX : Vitamine A ou D <input type="checkbox"/> Vitamines B <input type="checkbox"/> Vitamine C <input type="checkbox"/> Vitamine E <input type="checkbox"/> Acide folique <input type="checkbox"/> Calcium Magnésium <input type="checkbox"/> Calcium <input type="checkbox"/> Glucosamine/Chondroïtine sulfate <input type="checkbox"/> Coenzyme Q10 <input type="checkbox"/> Fer <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	6 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	6 derniers mois	MARQUES : Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bain de Soleil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biotherm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Coppertone <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Estée Lauder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hawaiian Tropic <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Johnsons - Huile de bébé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lancôme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> LaRoche Posay Anthelios <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'Oréal Sublime Bronze <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neutrogena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nivea <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ombrelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sea & Ski <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vichy Capital Soleil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											
SUPPLÉMENTS À BASE DE PLANTES : Camomille <input type="checkbox"/> Don Quai <input type="checkbox"/> Échinacée <input type="checkbox"/> Huile d'onagre <input type="checkbox"/> Huile de graine de lin <input type="checkbox"/> Ail <input type="checkbox"/> Ginkgo Biloba <input type="checkbox"/> Ginseng <input type="checkbox"/> Lécithine/Omégas (acides gras essentiels) <input type="checkbox"/> Oméga-3/Huile de poisson <input type="checkbox"/> Phytostérols <input type="checkbox"/> Palmier nain <input type="checkbox"/> Millepertuis <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	ACHAT PERSONNEL	CONDOMS/ CONTRACEPTIFS	ACHAT PERSONNEL	PRODUITS POUR COUPS DE SOLEIL/ APRÈS-SOLEIL	12 derniers mois										
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	6 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	6 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>											
MULTIVITAMINES	USAGE PERSONNEL 30 derniers jours	CONDOMS/ CONTRACEPTIFS	ACHAT PERSONNEL	NOMBRE DE CONTENANTS : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3+ <input type="checkbox"/>											
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Le plus souvent Autres parfois	TYPES : Condoms —Ordinaires <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Texturés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Minces/sensibles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Avec saveurs/colorés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Sans latex <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mousses, crèmes ou gélées spermicides <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pilules anticonceptionnelles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Le plus souvent Autres parfois	TYPES : Crème <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> Vaporisateur <input type="checkbox"/>											
MARQUES : One-A-Day - Femmes <input type="checkbox"/> One-A-Day - Hommes <input type="checkbox"/> One-A-Day - Femmes 50+ <input type="checkbox"/> One-A-Day - Hommes 50+ <input type="checkbox"/> Jamieson Vita-Vim <input type="checkbox"/> Centrum Performance <input type="checkbox"/> Centrum Forte <input type="checkbox"/> Centrum Protegra <input type="checkbox"/> Centrum Select <input type="checkbox"/> Centrum Silver <input type="checkbox"/> Multi-Sure <input type="checkbox"/> Prevention <input type="checkbox"/> Life <input type="checkbox"/> Marque d'un magasin d'alimentation naturelle <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	ACHAT PERSONNEL	MARQUES DE CONDOMS : Durex <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Durex Avanti <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lifestyles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lifestyles - Mr. Big <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trojan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trojan Elexa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trojan Plaisir pour elle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trojan Supra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trojan Magnum Large <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12 derniers mois	CHASSE-MOUSTIQUES	12 derniers mois										
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	12 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	12 derniers mois	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>											
		NOMBRE DE CONTENANTS : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6+ <input type="checkbox"/>		NOMBRE DE CONTENANTS : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6+ <input type="checkbox"/>											

COSMÉTIQUES, PRODUITS POUR FEMMES — FEMMES SEULEMENT

MAQUILLAGE	ACHAT PERSONNEL		FOND DE TEINT	USAGE PERSONNEL		ROUGE, BRILLANT, TRACEUR A LÈVRES	USAGE PERSONNEL	
	30 derniers jours			Le plus souvent	Autres parfois		6 derniers mois	7 derniers jours
<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>MONTANT DÉPENSÉ :</p> <p>1 \$-4 \$ <input type="checkbox"/></p> <p>5 \$-9 \$ <input type="checkbox"/></p> <p>10 \$-19 \$ <input type="checkbox"/></p> <p>20 \$-49 \$ <input type="checkbox"/></p> <p>50 \$-99 \$ <input type="checkbox"/></p> <p>100 \$+ <input type="checkbox"/></p> <p>ACHETÉ CHEZ :</p> <p>Costco <input type="checkbox"/></p> <p>Holt Renfrew <input type="checkbox"/></p> <p>Les Ailes de la Mode <input type="checkbox"/></p> <p>Ogilvy <input type="checkbox"/></p> <p>Sears <input type="checkbox"/></p> <p>La Baie <input type="checkbox"/></p> <p>Wal-Mart <input type="checkbox"/></p> <p>Zellers <input type="checkbox"/></p> <p>Brunet <input type="checkbox"/></p> <p>Famili-prix <input type="checkbox"/></p> <p>Guardian Drug <input type="checkbox"/></p> <p>IDA <input type="checkbox"/></p> <p>Jean Coutu <input type="checkbox"/></p> <p>Lawton's <input type="checkbox"/></p> <p>London Drugs <input type="checkbox"/></p> <p>Pharma Plus <input type="checkbox"/></p> <p>Pharmasave <input type="checkbox"/></p> <p>Proxim <input type="checkbox"/></p> <p>Pharmaprix/Shoppers Drug Mart <input type="checkbox"/></p> <p>Uniprix <input type="checkbox"/></p> <p><i>Autre pharmacie</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Crabtree & Evelyn <input type="checkbox"/></p> <p>Dans un jardin <input type="checkbox"/></p> <p>Faces <input type="checkbox"/></p> <p>Fruits et Passion <input type="checkbox"/></p> <p>Merle Norman <input type="checkbox"/></p> <p>The Body Shop <input type="checkbox"/></p> <p>Yves Rocher <input type="checkbox"/></p> <p><i>Autre boutique spécialisée</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Loblaws/Loblaws Superstore <input type="checkbox"/></p> <p>Real Canadian Superstore <input type="checkbox"/></p> <p>Épiceries/Supermarchés <input type="checkbox"/></p> <p><i>Autres magasins</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Commande postale <input type="checkbox"/></p>			<p>TYPES :</p> <p>Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Crème/poudre compacte <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Poudre compacte <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Fond de teint en bâton <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>SORTES :</p> <p>Anti-âge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Longue durée <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Avec écran solaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>MARQUES :</p> <p>Almay <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Annabelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Avon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Bonne Bell <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Clinique <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Cover Girl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Elizabeth Arden <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Estée Lauder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lancôme <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>L'Oréal <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lise Watier <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>MAC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Marcelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Maybelline <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Personnelle <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Quo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Revlon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Rimmel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Autre</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>			<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p> <p>TYPES :</p> <p>Rouge à lèvres <input type="checkbox"/></p> <p>Brillant à lèvres <input type="checkbox"/></p> <p>Rouge à lèvres avec FPS <input type="checkbox"/></p> <p>Traceur à lèvres <input type="checkbox"/></p> <p>MARQUES :</p> <p>Almay <input type="checkbox"/></p> <p>Annabelle <input type="checkbox"/></p> <p>Avon <input type="checkbox"/></p> <p>Bonne Bell <input type="checkbox"/></p> <p>Clinique <input type="checkbox"/></p> <p>Cover Girl <input type="checkbox"/></p> <p>Elizabeth Arden <input type="checkbox"/></p> <p>Estée Lauder <input type="checkbox"/></p> <p>Lancôme <input type="checkbox"/></p> <p>L'Oréal <input type="checkbox"/></p> <p>Lise Watier <input type="checkbox"/></p> <p>MAC <input type="checkbox"/></p> <p>Marcelle <input type="checkbox"/></p> <p>Max Factor <input type="checkbox"/></p> <p>Maybelline <input type="checkbox"/></p> <p>NYC <input type="checkbox"/></p> <p>Personnelle <input type="checkbox"/></p> <p>Prestige <input type="checkbox"/></p> <p>Quo <input type="checkbox"/></p> <p>Revlon <input type="checkbox"/></p> <p>Rimmel <input type="checkbox"/></p> <p>Wet 'n' Wild <input type="checkbox"/></p> <p><i>Autre</i> <input type="checkbox"/></p>		
FOND DE TEINT	USAGE PERSONNEL		POUDRE POUR LE VISAGE	USAGE PERSONNEL		OMBRE À PAUPIÈRES	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois	7 derniers jours		6 derniers mois	7 derniers jours		6 derniers mois	7 derniers jours
<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p>			<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p> <p>TYPES :</p> <p>Poudre compacte pour le visage <input type="checkbox"/></p> <p>Poudre libre pour le visage <input type="checkbox"/></p>			<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p>		
FOND DE TEINT	USAGE PERSONNEL		FARD À JOUES	USAGE PERSONNEL		OMBRE À PAUPIÈRES	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois	7 derniers jours		6 derniers mois	7 derniers jours		Le plus souvent	Autres parfois
<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p>			<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE DE FOIS :</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>1-2 <input type="checkbox"/></p> <p>3-5 <input type="checkbox"/></p> <p>6-9 <input type="checkbox"/></p> <p>10-14 <input type="checkbox"/></p> <p>15+ <input type="checkbox"/></p> <p>TYPES :</p> <p>Crème/gel/liquide <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Poudre/poudre pressée <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>			<p>TYPES :</p> <p>Crayon <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Crème <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Poudre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		

COSMÉTIQUES, PRODUITS POUR FEMMES — FEMMES SEULEMENT

TRACEUR À PAUPIÈRES		USAGE PERSONNEL		SOINS DES ONGLES PRODUITS ET VERNIS		USAGE PERSONNEL		TAMPONS		USAGE PERSONNEL	
		6 derniers mois	7 derniers jours			6 derniers mois	7 derniers jours			6 derniers mois	30 derniers jours
OUI <input type="checkbox"/>				OUI <input type="checkbox"/>				OUI <input type="checkbox"/>			
NON <input type="checkbox"/>				NON <input type="checkbox"/>				NON <input type="checkbox"/>			
NOMBRE DE FOIS :				NOMBRE DE FOIS :				NOMBRE DE FOIS :			
Aucune <input type="checkbox"/>				Aucune <input type="checkbox"/>				Aucune <input type="checkbox"/>			
1-2 <input type="checkbox"/>				1-2 <input type="checkbox"/>				1-2 <input type="checkbox"/>			
3-5 <input type="checkbox"/>				3-5 <input type="checkbox"/>				3-5 <input type="checkbox"/>			
6-9 <input type="checkbox"/>				6-9 <input type="checkbox"/>				6-9 <input type="checkbox"/>			
10-14 <input type="checkbox"/>				10-14 <input type="checkbox"/>				10-14 <input type="checkbox"/>			
15+ <input type="checkbox"/>				15+ <input type="checkbox"/>				15+ <input type="checkbox"/>			
TRACEUR À PAUPIÈRES		USAGE PERSONNEL		TYPES :				TAMPONS		USAGE PERSONNEL	
		Le plus souvent	Autres parfois	Couche de base <input type="checkbox"/>						Le plus souvent	Autres parfois
				Vernis <input type="checkbox"/>							
				Durcisseur <input type="checkbox"/>							
				Couche de finition <input type="checkbox"/>							
				Dissolvant de vernis <input type="checkbox"/>							
				Faux ongles <input type="checkbox"/>							
TYPES :											
En pain <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Liquide <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Crayon (bout feutre) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Crayon <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
MASCARA		USAGE PERSONNEL		HYGIÈNE FÉMININE/NETTOYANTS ET SOINS		USAGE PERSONNEL		APPLICATEUR :			
		6 derniers mois	Fois/ 7 derniers jours			6 derniers mois	30 derniers jours	Plastique <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
OUI <input type="checkbox"/>				OUI <input type="checkbox"/>				Carton/Jetable dans les toilettes <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
NON <input type="checkbox"/>				NON <input type="checkbox"/>				Sans applicateur <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Aucune <input type="checkbox"/>				NOMBRE DE FOIS :				MARQUES :			
1-2 <input type="checkbox"/>				Aucune <input type="checkbox"/>				Kotex <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
3-5 <input type="checkbox"/>				1-2 <input type="checkbox"/>				o.b.			
6-9 <input type="checkbox"/>				3-5 <input type="checkbox"/>				—Ordinaire <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
10-14 <input type="checkbox"/>				6-9 <input type="checkbox"/>				—Emballage multiple <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
15+ <input type="checkbox"/>				10-14 <input type="checkbox"/>				—Pro comfort <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				15+ <input type="checkbox"/>				—Silk Ease <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								—To Go <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
MASCARA		USAGE PERSONNEL		SORTES :				Playtex			
		Le plus souvent	Autres parfois	Douches <input type="checkbox"/>				—Beyond <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				Soulagement pour démangeaisons féminines externes <input type="checkbox"/>				—Portables <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				Gel pour le bain/douche pour hygiène féminine <input type="checkbox"/>				—Sport <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				Débarbouillettes humides pour hygiène féminine <input type="checkbox"/>				—Doux Confort <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				Désodorisants pour hygiène féminine <input type="checkbox"/>				Tampax			
				Poudre pour hygiène féminine <input type="checkbox"/>				—Applicateur de carton <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				Nettoyant pour hygiène féminine <input type="checkbox"/>				—Compak <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								—Emballage multiple <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								—Pearl <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								—Satin/Satin ados <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								Marques de magasin <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
								<i>Autre</i> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
MASCARA		USAGE PERSONNEL		HYGIÈNE FÉMININE/NETTOYANTS ET SOINS		USAGE PERSONNEL					
		Le plus souvent	Autres parfois			Le plus souvent	Autres parfois				
TYPES :				MARQUES :							
Ordinaire <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Always (lingettes nettoyantes) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
Résistant à l'eau <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Bacti-Control <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				FDS <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				Massengill <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				Playtex (lingettes nettoyantes) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				Marque de distributeur <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				Summer's Eve <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				Vagisil <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
				<i>Autre</i> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					

COSMÉTIQUES, PRODUITS POUR FEMMES — FEMMES SEULEMENT

SERVIETTES HYGIÉNIQUES	USAGE PERSONNEL		TEST DE GROSSESSE À DOMICILE	USAGE PERSONNEL		REMÈDES POUR LA MÉNOPAUSE	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois	Nombre/ 30 derniers jours		12 derniers mois			6 derniers mois	30 derniers jours
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
SERVIETTES HYGIÉNIQUES	USAGE PERSONNEL		TEST DE GROSSESSE À DOMICILE	USAGE PERSONNEL		NOMBRE DE FOIS :		
	Le plus souvent	Autres parfois		Le plus souvent	Autres parfois		Aucune <input type="checkbox"/> 1-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15-29 <input type="checkbox"/> 30+ <input type="checkbox"/>	
TYPES : Absorbantes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ultra minces <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			TYPES : Tests non numériques <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tests numériques <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			TYPES : Timbres cutanés <input type="checkbox"/> Pilules <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
SORTES : Avec ailes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sans ailes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			MARQUES : First response <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Clearblue <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fact Plus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de distributeur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			SORTES : Produits naturels/à base de plantes <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
PROTÈGE-DESSOUS	USAGE PERSONNEL		REMÈDES CONTRE LES DOULEURS PRÉ-MENSTRUELLES OU MENSTRUELLES	USAGE PERSONNEL		PRODUITS CONTRE LES INFECTIONS À LEVURE	USAGE PERSONNEL	
	6 derniers mois	Nombre/ 30 derniers jours		6 derniers mois	30 derniers jours		12 derniers mois	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15+ <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
PROTÈGE-DESSOUS	USAGE PERSONNEL		REMÈDES CONTRE LES DOULEURS PRÉ-MENSTRUELLES OU MENSTRUELLES	USAGE PERSONNEL		NOMBRE DE FOIS :		
	Le plus souvent	Autres parfois		Le plus souvent	Autres parfois		1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-9 <input type="checkbox"/> 10+ <input type="checkbox"/>	
TYPES : Ordinaires <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Longs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thong <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			MARQUES : Advil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Advil Extra Fort <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aspirin (Bayer) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Huile d'onagre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Midol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Ado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —SPM extra fort <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Douleurs menstruelles extra fort <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Motrin extra fort/ultra fort <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pamprin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tylenol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Ordinaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —8 heures <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —Anti-douleurs menstruelles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			MARQUES : Canesten 1 jour <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Canesten 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Canesten 6 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Certified 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Diflucan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Equate 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Exact 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Life 1 jour <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Life 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> London Drugs 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monistat 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monistat 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monistat 7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monistat lingettes individuelles <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Option Plus 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personnelle 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personnelle 7 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Proxim 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rexall 3 jours <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre sur ordonnance en comprimés <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
SORTES : Noirs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Blancs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			UTILISÉS POUR : Les maux de dos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Les ballonnements <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> La sensibilité des seins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Les crampes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Les maux de tête <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Les sautes d'humeur/ l'irritabilité <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
MARQUES : Alldays/Always <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Carefree <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Incognito <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kotex Lightdays <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Marque de magasin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>								