CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Date:			
Nom, Prénom:			

Vous faites appel à nos services pour votre pigmentation esthétique dit maquillage permanent. Les informations cidessous sont importantes et vous devez les lire dans leur intégralité. La prestation qui sera pratiquée comprend une retouche offerte. La retouche n'est pas obligatoire mais elle est vivement conseillée. Toute prestation commencée est intégralement due.

La pigmentation esthétique dure entre 1 à 3 ans en s'estompant (la couleur devient de plus en plus claire) régulièrement au fil des années. Dans certains cas, l'évolution de la couleur ne peut pas être prévisible à cause des différences hormonales, de l'état de santé, de la technique choisie et de l'âge de la cliente. Il s'agit d'un acte définitif et irréversible. C'est une effraction cutanée pouvant entrainer chez certaines personnes une sensation désagréable, ainsi que des infections si la peau n'est pas désinfectée, si le matériel pénétrant la barrière n'est pas à usage unique ou si les règles d'hygiène ne sont pas respectées.

Toutes les pigmentations esthétiques entrainent de minimes saignements ou de microscopiques projections de sang et de liquide biologique (pas toujours visibles) et peuvent donc transmettre des infections (bactériennes le plus souvent mais aussi des virus des hépatites B et C et le virus du sida). Vous êtes donc consciente des risques encourus qui pourront être liés à des réactions individuelles ou à un éventuel aléa thérapeutique: hématomes, rougeurs, gonflements, irritations allergiques, herpès, orgelets, croûtes, diffusion de pigment, virage de la teinte...

Dans le cadre d'une prestation sur les lèvres, vous êtes consciente de la possibilité d'une poussée d'herpès (infection virale) et vous avez été informée à l'avance par la professionnelle de la possibilité de suivre une prescription médicale.

Pour la pigmentation des lèvres et des yeux (eye-liner), nous vous conseillons la prise d'anti oêdèmes et d'anti hématomes. Nous vous invitons à vous rapprocher de votre médecin traitant pour les traitements conseillés.

La prestation doit être effectuée sur une peau propre, saine, et sans lésion, dénuée de toute irritation ou allergie quelconque. Vous avez également bien pris note, outre les risques évoqués, qu'il existe une imprévisibilité du résultat souhaité liée aux réactions individuelles de votre organisme.

Votre professionnelle utilise une aiguille stérile à usage unique. Les gants sont obligatoires.

APRÈS LA PRESTATION

Vous êtes informée que vous devez scrupuleusement suivre les consignes qui suivent: Ces soins sont à faire avec les mains très propres

- * lavez et hydratez (si nécessaire) la zone pigmentée 3 fois par jour,
- * ne grattez pas la zone pigmentée,
- * n'ôtez pas les petites squames/croutes,
- * ne frottez pas fort.
- * ne maquillez pas la zone pigmentée,
- * évitez tout bain prolongé de la zone pigmentée,
- * évitez les expositions au soleil,
- * évitez de faire des UV,
- * ne faites pas de gommage de la zone pigmentée,
- * ne faites pas de peeling chirurgical,
- * pas de don de sang pendant 3 mois,
- * en cas de IRM, prévenez votre médecin traitant.

Cette liste n'est pas exhaustive. En cas de doute, vous vous rapprochez de votre professionnelle.

AVANT LA PRESTATION

Vous ne devez rien cacher de votre état de santé à la professionnelle. Merci de répondre sincèrement à ce questionnaire.

Question	OUI	NON
Avez vous déjà eu recours au maquillage permanent ?		
-si oui quand et quelle zone ?		
Y a t-il une grossesse en cours?		
Allaitez-vous votre enfant?		
Souffrez-vous d'une maladie auto-immune?		
Soignez-vous actuellement une allergie?		
-si oui laquelle?		
Etes-vous sous antidépresseur?		
Avez-vous eu recours à des injections de toxine botulique?		
- si oui quand ?		
Avez-vous eu recours à des injection d'acide hyaluronique ?		
- si oui quand et quelle zone?		
Avez-vous consommé de l'alcool dans les 24h précédente?		
Portez-vous un pacemaker?		
Prenez-vous un traitement médical?		
- si oui lequel?		
Etes-vous sujette à l'herpès labial?		
- si oui, avez-vous pris un traitement préventif?		
Souffrez-vous d'une maladie de peau?		
-si oui laquelle?		
Souffrez-vous de l'épilepsie?		
Etes-vous en bonne santé?		

Le:	à:
_0.	u.

Signature Cliente

Signature Professionnelle