



**LUCIDERMO**

**DERMOPIGMENTATION ESTHETIQUE**

Praticienne : *Lucie Leconte*

\*\*\*

**CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ PRÉALABLE À UNE DERMOPIGMENTATION**

\*\*\*

**23 rue St André – 59800 Lille**

Tél : 09.54.74.46.78 - Email : [contact@lucidermo.com](mailto:contact@lucidermo.com)

[www.lucidermo.com](http://www.lucidermo.com)

**Date :**

**Client(e) :**

**Adresse Email :**

**Téléphone :**



Je soussigné(e),

Conformément à l'arrêté du 03 Décembre 2008 relatif à l'information préalable à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, de maquillage permanent, atteste que :

1. Vous m'avez remis l'information prévue par ledit arrêté.
2. Vous m'avez informé de manière claire et détaillée :
  - Du caractère éventuellement douloureux des actes
  - Des risques d'infections
  - Des précautions à respecter après la réalisation des techniques, notamment pour permettre une cicatrisation rapide
  - Du temps de cicatrisation adapté à la technique qui a été mise en œuvre et des risques cicatriciels
  - Du caractère irréversible des tatouages impliquant une modification corporelle définitive
  - Des risques allergiques notamment liés aux encres de tatouage
  - Des risques de modification de la couleur du pigment qui dépend du renouvellement cellulaire de la peau et de son exposition au soleil
  - Du caractère nécessaire et conseillé d'une retouche payante dans un délai de 12 à 18 mois.
3. Vous avez procédé à la recherche de contre-indications au geste et que je vous ai fait part des maladies, traitements, et interventions éventuelles que j'ai à ce jour.
4. Vous m'avez expliqué les détails de l'acte en termes clairs et avez répondu à toutes mes questions.
5. Je vous ai donné mon accord irrévocable pour le tracé et la couleur des pigments utilisés pour mon maquillage permanent.
6. J'ai pu constater que les emballages des aiguilles et des pigments utilisés pour mon intervention ont été ouverts devant moi afin de garantir leur caractère unique, jetable et stérile.

C'est pourquoi après un délai de réflexion suffisant ainsi qu'une évaluation sérieuse, je vous donne mon consentement à la réalisation d'un maquillage permanent, sur la zone suivante : (Voir annexe 1)

**DATE / SIGNATURE CLIENT(E)**

*"lu et approuvé"*

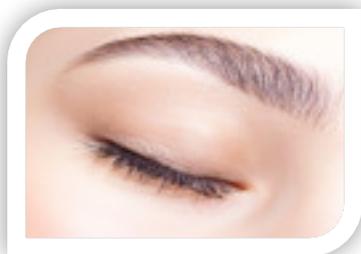
**DATE / SIGNATURE PRATICIENNE**

*"lu et approuvé"*

Annexe 1



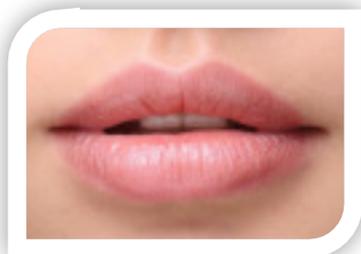
Observations :



Technique :

Pigments :

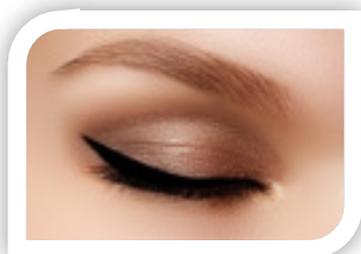
Aiguilles :



Technique :

Pigments :

Aiguilles :



Technique :

Pigments :

Aiguilles :

**DATE / SIGNATURE CLIENT(E)**  
"lu et approuvé"

**DATE / SIGNATURE PRATICIENNE**  
"lu et approuvé"

**PRECAUTIONS - RECOMMANDATIONS  
AVANT CRÉATION**



**Date :**

**Client(e) :**

**Adresse Email :**

**Téléphone :**

Préalablement à votre séance de **Maquillage Permanent** et afin d'en assurer la longévité, nous vous conseillons **et ce sans aucune obligation**, peu importe la zone concernée, et durant les **3 jours qui précèdent l'intervention** de :

1. Prendre de l'**Arnicha\* 9ch** (à raison de 3 doses par jour pendant 3 jours)
2. Prendre de l'**Extranase\*** (à raison de 3 comprimés par jour pendant 3 jours)
3. Vous assurer que vous n'êtes pas **enceinte** (maquillage permanent interdit dans ce cas)
4. Ne surtout pas prendre d'aspirine durant les **5 jours** qui précèdent l'intervention

**Vous devez impérativement consulter le questionnaire de santé qui est en pièce jointe de l'email confirmant votre rendez-vous et le cas échéant, demandez l'avis de votre médecin.**

**TRAITEMENTS PARTICULIERS EN FONCTION DE LA ZONE TATOUÉE :**

**YEUX**

Prévoir de la crème **Vitamine A\***, prévoir du **Vitabact\***

**TRAITEMENTS PARTICULIERS POUR LA BOUCHE SI VOUS ÊTES SUJET AUX BOUTONS DE FIEVRE :**

Prendre obligatoirement un traitement antiviral à vous faire prescrire par votre médecin au minimum une semaine avant votre rendez-vous et le poursuivre pendant 3 jours.

Prévoir le même traitement lors de votre retouche.

Tous ces **produits** se trouvent en pharmacie ; vous devez toutefois vous faire confirmer par votre médecin traitant, qu'il n'existe aucune contre-indication à ce que vous les utilisiez.

**Dans tous les cas, la société LUCIDERMO décline toute responsabilité si une réaction survenait à l'issue de l'un des traitements préconisés dans le présent feuillet.**

**PRECAUTIONS - RECOMMANDATIONS  
POST-CRÉATION**



**Date :**  
**Client(e) :**  
**Adresse Email :**  
**Téléphone :**

Vous venez d'effectuer une prestation de **Dermopigmentation esthétique** au sein de notre centre **LUCIDERMO** ; vous devrez effectuer une première retouche qui doit se tenir **3 à 4 semaines** après votre première intervention.

Pensez à réserver dès à présent votre rendez-vous.

Afin de maintenir une qualité irréprochable de votre **Maquillage Permanent**, vous devrez effectuer un entretien tous les **12 à 18 mois** (en effet, les couleurs s'atténuent au fil des mois) afin de garder des lignes parfaites et une intensité de couleur satisfaisante, la retouche est donc conseillée.

**PRECAUTIONS - RECOMMANDATIONS :**

Désormais, et afin d'assurer la longévité attendue de votre dermopigmentation, il convient de respecter quelques consignes simples, qui sont à effectuer **jusqu'à complète cicatrisation** (6 jours environ) et que vous devez faire confirmer par votre médecin traitant ou bien votre pharmacien.

1. Veuillez nettoyer la région tatouée avec des mains propres, désinfecter et appliquer aussi souvent que possible notre crème (en vente dans notre salon).
2. Veuillez ne pas vous exposer au soleil (ou UV) jusqu'à totale cicatrisation. Par la suite, évitez de vous exposer sans appliquer une crème solaire indice 50 (nous proposons un **STICK NO SUN** en vente dans notre salon) particulièrement adaptée.
3. Veuillez éviter toute source de chaleur, d'humidité et d'irritation (piscine, hammam, sauna) ainsi que les soins tels que gommage, peeling, cosmétique, teinture, décoloration.
4. Veuillez ne pas appliquer de crème à base d'acide de fruit type AHA, à la vitamine A acide.
5. Veuillez ne pas effectuer de permanente ou teinture des cils durant les **15 jours** qui suivent votre dermopigmentation.

**BON A SAVOIR :**

Si des squames se détachent en pelant, il convient de ne pas se gratter.

Vous devrez appliquer notre crème fréquemment ; elles se détacheront seules au bout de 4/5 jours. Les suites habituelles possibles sont des rougeurs, œdèmes, ecchymoses, hématomes, sensibilité de la peau et démangeaisons sur et autour de la zone tatouée. Ces inconvénients sont passagers et disparaissent au bout de quelques jours. La couleur de la pigmentation sera plus foncée le jour de la réalisation de la dermopigmentation, elle s'éclaircira de **30 %** environ au cours des **8 jours** qui suivent votre rendez-vous.

**TRAITEMENTS PARTICULIERS EN FONCTION DE LA ZONE TATOUÉE :**

**YEUX :**

**SOURCILS :**

**BOUCHE :**

Le résultat définitif ne sera visible qu'au bout de 3 semaines. Pour toute interrogation, veuillez nous contacter directement. En cas de complication, il est important de consulter votre médecin traitant.