



CLIENTE: .....  
EMAIL: .....  
TEL: .....

PRATICIENNE: .....  
TECHNIQUE: .....  
DATE: .....

## Informations liées à la Pigmentation



YEUX



SOURCILS



LEVRES



AUTRES

Les actes impliquent **une effraction cutanée** peuvent provoquer des infections si la peau du receveur n'est pas **aseptisée**, si le matériel pénétrant la barrière cutanée n'est pas **stérile** ou si les règles d'hygiène ne sont pas respectées.

Le maquillage permanent entraîne des **saignements minimes** ou de microscopiques projections de sang ou de liquides biologiques, et peuvent donc transmettre des **infections** bactériennes le plus souvent, mais aussi les virus des hépatites B et C ainsi que le SIDA.

L'infection peut passer de client à client par le biais des instruments s'ils ne sont pas correctement stérilisés, mais aussi de l'opérateur vers le client en cas de piqure accidentelle.

L'état de santé du client en particulier s'il suit un **traitement** peut contre indiquer l'acte envisagé notamment en cas de **terrain allergique** aux produits et matériels utilisés (pigment de tatouage).

Il est vivement conseillé d'en **discuter préalablement** avec le professionnel et son médecin traitant.

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 : j'atteste que :

1. Vous m'avez remis l'information par ledit arrêté
2. Vous m'avez informé(e) de manière claire et détaillée
  - Du caractère éventuellement douloureux des actes
  - Du risque d'infection
  - Des précautions à respecter après la réalisation des techniques notamment pour permettre une cicatrisation rapide, ainsi que 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 aux encres de tatouage
  - Des risques des modifications de la couleur du pigment dépendant du renouvellement cellulaire de ma peau et de son exposition au soleil. Ce qui implique la nécessité d'effectuer une retouche payante dans un délai de 12 à 18 mois
  - Du fait que la prestation soit exécutée par une professionnelle confirmée
3. Vous avez procédé à la recherche des contre-indications au geste et que je vous ai fait part des maladies, traitements et interventions éventuelles que j'ai à ce jour
4. Vos m'avez expliqué les détails de l'acte en termes clairs et vous 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

Après un délai de réflexion suffisant ainsi qu'une évaluation sérieuse, je vous donne mon consentement à la réalisation de mon maquillage permanent.

### COCHEZ LES CASES QUI VOUS CONCERNENT NECESSITANT UN AVIS MEDICAL

- Pathologies auto-immunes** : Sclérose en plaques,...
- Pathologies dermatologiques actives** : Psoriasis, Vitiligo, Eczéma,...
- Pathologies oculaires** : Conjonctivite, Kératite,...
- Pathologies virales ou transmissibles** : Hépatite, VIH,...
- Maladies Métaboliques** : Cœur, Asthme, Hypertension...
- Allergies** : Latex, Métaux (Chrome, Cuivre, Nickel...),...
- Diabète**
- Herpès** : Labial, Oculaire
- Traitement par **Vitamine A acide** : Roaccutane, Rétinol...
- Traitement en cours** : Anticoagulants, anti-inflammatoires,...
- Injections esthétiques** : Acide Hyaluronique, BOTOX,...
- Interventions pour une **greffe de cornée**
- Hémophile, cicatrisation difficile**
- Complication suite à une **anesthésie locale**
- Enceinte** ou en **période d'allaitement**
- Tatouage** ou **maquillage permanent antérieur**
- Décoloration** ou **teinture**
- Pose de faux cils**
- AUTRES**

#### YEUX

Technique .....  
Pigments 1 + N° Lot .....  
Pigments 2 + N° Lot .....  
Aiguille 1 + N° Lot .....  
Aiguille 2 + N° Lot .....

#### SOURCILS

Technique .....  
Pigments 1 + N° Lot .....  
Pigments 2 + N° Lot .....  
Aiguille 1 + N° Lot .....  
Aiguille 2 + N° Lot .....

#### LEVRES

Technique .....  
Pigments 1 + N° Lot .....  
Pigments 2 + N° Lot .....  
Aiguille 1 + N° Lot .....  
Aiguille 2 + N° Lot .....

#### AUTRE

Technique .....  
Pigments 1 + N° Lot .....  
Pigments 2 + N° Lot .....  
Aiguille 1 + N° Lot .....  
Aiguille 2 + N° Lot .....

**SIGNATURE + MENTION MANUSCRITE**

" Lu et approuvé "