

# CABINET DE MEDECINE MORPHO ESTHETIQUE DES PYRAMIDES

**Dr Frédéric Georget**

Diplômé de Médecine Morphologique et Anti Âge  
Diplôme Européen de LASER médicaux

## Formulaire de consentement éclairé pour traitement des taches pigmentaires à la lampe flash

Nom :  
Date de naissance :

Prénom :

Adresse :  
Ville :  
Téléphone :

Code postal :

### *Antécédents médicaux :*

Êtes-vous enceinte ? OUI - NON - DOUTE  
Allaitiez-vous ? OUI - NON

Avez-vous bénéficié d'une de ces techniques dans les six derniers mois ?

Êtes-vous allergique : OUI-NON  
si oui : à quel(s) produit(s) : .....

Relissage ablatif OUI-NON  
Peeling profond/ intermédiaire OUI-NON

Spécifiquement : avez-vous déjà présenté une réaction au soleil ?  
OUI - NON

Présentez vous une maladie évolutive : OUI - NON  
Laquelle : .....

Prenez vous des médicaments ? OUI - NON  
Si oui, quels médicaments :  
.....  
.....

Votre peau :

Avez-vous déjà eu un Herpès (bouton de fièvre)  
OUI - NON

Prenez vous notamment :

- ✓ Des anti inflammatoires : OUI - NON
- ✓ Des antibiotiques OUI - NON
- ✓ Des médicaments contre l'acné : OUI - NON
- ✓ Avez-vous pris des médicaments contre l'acné dans les six derniers mois ? OUI - NON  
Lesquels ?  
.....

Présentez vous une maladie cutanée de type lichen plan, maladie de Darier, vitiligo, psoriasis, ... ?

OUI - NON  
Avez-vous déjà eu une cicatrice hypertrophique ?  
OUI - NON

Présentez vous un tatouage dans la zone à traiter ?

OUI - NON

### *Votre type de peau :*

Lorsque vous vous exposez au soleil, peut on dire que :

*Vous brûlez :*

*Vous bronzez :*

Toujours   
Très souvent   
Modérément   
Peu   
Rarement   
Jamais

Jamais   
Légèrement   
Progressivement   
Toujours bien   
Beaucoup   
Profondément

Classification de Fitz Patrick :

***Voici les effets secondaires auxquels vous pouvez être confrontée :***

- Fréquemment :
  - o Douleurs transitoires.
  - o Œdème et rougeurs du site traité, disparaissant en 48 heures.
  - o Reviviscence herpétique.
  
- Plus rarement :
  - o Hypo ou hyperpigmentation transitoire surtout pour les patients possédant une peau de type III et plus selon la classification de Fitz Patrick.
  - o Une infection localisée.
  - o Modifications des tatouages en regard de la zone traitée.
  - o Purpura dans la zone traitée.
  
- Exceptionnellement :
  - o Vésicules en regard de la zone traitée.
  - o Brûlure par le rayon lumineux.
  - o Croutes en regard des zones brûlées, à ne jamais arracher.
  - o Cicatrice en cas de brûlure par le rayon lumineux.
  - o Lésions pigmentaires définitives quasi exclusivement sur peaux sombres.
  - o Phénomène de Koebner pour certaines pathologies dermatologiques.
  - o Réaction de type allergique à la lumière.

***AUTORISATION :***

Je soussigné(e), ....., autorise par la présente le Dr Frédéric GEORGET à réaliser un traitement des tâches brunes des zones suivantes :

.....  
.....

J'ai parfaitement compris que le traitement des tâches pigmentaires permet une diminution du nombre de tâches sombres et d'améliorer la qualité de la peau. J'ai parfaitement compris qu'il faut plusieurs séances et que les résultats sur la couleur de la peau peuvent être incomplets. Les détails de la procédure m'ont été expliqués en terme clairs et je les ai totalement compris.

On m'a aussi expliqué quelles étaient les autres méthodes possibles ainsi que leurs avantages et leurs inconvénients. Je déclare également être totalement informé(e) des risques et complications généraux et spécifiques immédiats et secondaires auxquels je pourrais être confronté(e).

J'ai informé le médecin de mes allergies connues, ainsi que mes traitements en cours.

Je m'engage à suivre toutes les recommandations et les prescriptions du Dr GEORGET. Notamment concernant les tâches sombres qui peuvent revenir dans les trois à quatre ans si je persiste à m'exposer au soleil.

Je suis satisfait(e) des informations communiquées. Après un délai de réflexion suffisant, ainsi qu'une évaluation sérieuse, je donne mon consentement à la procédure proposée.

**Date**

**Signature du Patient**

**Signature du Médecin**