



CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ AU MAQUILLAGE PERMANENT

Informations concernant la personne sur laquelle est pratiqué le maquillage permanent

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____
Adresse : _____ Adresse mail : _____ Profession : _____
Téléphone : _____

CONTRE-INDICATIONS :

Si vous pensez rencontrer l'une de ses contre-indications, il est important de consulter votre médecin traitant préalablement à l'acte.

Si vous prenez des anti-inflammatoires	Si vous êtes enceinte ou en période d'allaitement
Si vous souffrez d'un bouton de fièvre	Si vous souffrez d'asthme
Si vous êtes sujet aux allergies au nickel	Si vous avez récemment pris de l'aspirine
Si vous souffrez de diabète	Si vous faites l'objet d'allergies médicamenteuses.
Si vous avez des problèmes de cicatrisation.	Si vous souffrez de conjonctivite (Viteligo, psoriasis, eczéma)
Si vous souffrez d'une maladie dermatologique active	Si vous êtes sujet aux allergies métaux (chrome, cuivre etc...).
Si vous souffrez d'une maladie auto-immune (sclérose en plaques etc...) Si vous souffrez d'une maladie immunodéprimée (VIH, cancer ...)	
Si vous êtes sous traitement à la vitamine A, acide, AHA, Roacutane ... Si vous prenez des anticoagulants ou avez des problèmes cardiologiques.	

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Êtes-vous ?	OUI	NON
Diabétique		
Sujet à l'herpès labial		
Sujet à l'hémophilie ou une tendance anormale aux saignements ?		
Sujet à la conjonctivite		
Utilisatrice de crème à la vitamine A, acide, AHA		
Suivez-vous un traitement médicamenteux ? Si oui lequel :		
Avez-vous eu :		
des antécédents d'allergies ? (Latex, anesthésiques, antiseptiques, nickel, chrome ...)		
Des antécédents de maladies dermatologiques ? (Eczéma, psoriasis, sarcoïdose, urticaire, œdème de Quincke ...)		
Des troubles de cicatrisations lors d'intervention antérieures ?		
Des problèmes cardiaques ?		
Un diagnostic de cancer ?		
Des problèmes épileptiques, des périodes répétées de syncope ?		
Êtes-vous porteur du VIH, hépatites B ou C ?		
Avez-vous pris des médicaments récemment (anti-coagulants ...) Si oui lesquels ?		
Grossesse en cours ?		
Avez-vous déjà subi une dermopigmentation Si oui sur quelle zone et quand ?		

CONTRAT CLIENT - TATOUEUR

Je soussigné(e), Mr Mme _____, déclare avoir pris connaissance des risques liés à la pratique du tatouage. Je certifie avoir plus de 18 ans, être en pleine possession de mes moyens et ne pas être sous l'emprise de drogues ou d'alcool. J'ai pu poser toutes les questions que je voulais. Je certifie que mon état de santé de ce jour (maladie, prise de médicament, pratiques d'examen complémentaires) ne contre-indique en rien la pratique du tatouage. Je ne présente, à ma connaissance, aucun problème médical. Ma démarche est volontaire. J'autorise par la présente, l'artiste tatoueur Claire Méquignon à me tatouer _____ en dermopigmentation. Je suis absolument conscient que ce tatouage est permanent, pratiqué avec un dermographe intradermique selon les normes d'hygiène en vigueur, avec un jeu d'aiguilles stériles. J'ai pu poser toutes mes questions au sujet de l'acte prévu, je vous ai donné mon accord irrévocable pour le tracé et la couleur des pigments utilisés pour mon maquillage permanent. Je m'engage à respecter scrupuleusement les soins à apporter à mon maquillage permanent ainsi que les précautions nécessaires au bon déroulement de la cicatrisation.

M/Mme _____
Signature (mention «Lu et approuvé»)

AVERTISSEMENTS :

Chaque acte qui implique une effraction cutanée (ici le tatouage) peut être à l'origine d'infections si la peau de la personne sur laquelle l'acte est réalisé n'est pas désinfectée, si le matériel pénétrant la barrière cutanée n'est pas stérile ou si l'ensemble des règles d'hygiène n'est pas respecté. Tous les maquillages permanents entraînent de minimes saignements ou de microscopiques projections de sang ou de liquides biologiques (pas toujours visibles) et peuvent donc transmettre des infections (bactériennes le plus souvent mais aussi les virus des hépatites B et C et également le virus du Sida). L'infection peut passer de client à client par le vrai biais des instruments s'ils ne sont pas correctement stérilisés mais aussi de l'opérateur vers le client et enfin du client vers l'opérateur en cas de piqûre accidentelle.

L'état de santé du client en particulier s'il suit un traitement, peut contre-indiquer l'acte envisagée notamment en cas de terrain allergique aux produits et matières utilisées (pigments de tatouage). Il est conseillé d'en discuter préalablement avec le professionnel et son médecin traitant. La réalisation d'un maquillage permanent peut éventuellement être douloureux. Les risques de modification de la couleur du pigment dépendent du renouvellement cellulaire de la peau et de son exposition au soleil. il existe un certain degré d'imprévisibilité dans la qualité ou la durée du résultat attendu. Un certain nombre de précautions sont à observer après l'acte de tatouage, en particulier pendant la période de cicatrisation du tatouage : règles d'hygiène corporelle, soins locaux, pratiques à éviter (bain, piscine, sauna, soleil...).