



CONSETEMENT ECLAIRE W>O75

(réf. COM-FICH-12f-vf)

Les renseignements ci-dessous ont pour but :

- De vous informer sur la technique de stimulation collagénique par lampe flash
- De vérifier l'absence de contre-indication liée à l'utilisation de cette technique pour votre stimulation collagénique.

Si toutes les conditions sont remplies, et après votre accord éclairé, le professionnel en charge du traitement pourra effectuer cet acte en toute sécurité pour une meilleure efficacité.

Je reconnais avoir été informé(e) que :

- Il faut prévoir 8 séances espacées d'une semaine, puis 1 séance par mois durant 4 mois pour le 1^{er} cycle de séance
- Il faut envisager une séance d'entretien tous les deux mois pour conserver et entretenir le bénéfice de la stimulation collagénique obtenu
- Il est indispensable d'utiliser une protection solaire en cas d'exposition aux UV (naturels ou artificiels)
- Il existe un risque faible de troubles pigmentaires cutanés focalisés (hyperpigmentation ou à l'inverse dépigmentation), réversibles la plupart du temps
- Des rougeurs peuvent apparaître pendant une courte durée après la séance, cette manifestation est normale et ne doit pas perdurer dans le temps (maximum quelques heures)
- Dans certains cas rares, des rougeurs plus marquées de type brûlures superficielles peuvent être constatées

Je déclare :

- Etre majeur(e)
- Ne pas être enceinte
- Ne pas être hémophile
- Ne pas avoir d'antécédent d'allergie au soleil
- Ne pas avoir fait d'UV haute pression depuis une dizaine de jours
- Ne pas avoir subi de coup de soleil dont la guérison date de moins d'un mois
- Ne pas être atteint de porphyrie cutanée tardive
- Ne pas avoir d'infection au niveau de la zone à traiter
- Ne pas avoir de tatouage ou de maquillage permanent sur la zone à flasher
- Ne prendre aucun traitement médical
- Ne pas avoir utilisé d'autobronzant (crème, complément alimentaire) depuis au moins 2 semaines
- Ne pas utiliser d'activateurs de bronzage
- Ne pas être diabétique
- Ne pas être épileptique
- Ne pas être porteur d'un pace-maker ou d'un défibrillateur cardiaque
- Ne pas avoir de tatouage au niveau de la zone à flasher

En cas de doute sur une pathologie et/ou un traitement en cours, veuillez le signaler avant votre séance.

A l'issue de ces informations, je donne mon accord pour effectuer des séances de stimulation collagénique par lumière pulsée (lampe flash) avec l'appareil W>O75 :

Nom - Prénom :

Date de naissance :

Date et signature :