DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Blépharoplastie
Fiche d'information - Consentement

CHIRURGIE DES PAUPIÈRES (BLÉPHAROPLASTIE)

I. IDENTIFICATION DU PATIENT ET DE L'INTERVENTION

- **Nom et prénom du patient :** ……
- **Date de naissance :** …… / …… / ……
- **Intervention prévue :**

  [ ] Blépharoplastie supérieure (droite / gauche / bilatérale)

  [ ] Blépharoplastie inférieure (droite / gauche / bilatérale)

  [ ] Blépharoplastie des 4 paupières

  [ ] Geste associé : ……

- **Type d'anesthésie :** [ ] Locale [ ] Sédation intraveineuse [ ] Générale
- **Chirurgien :** Dr Afshin Yousefpour

II. NATURE ET OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

La blépharoplastie vise à corriger les signes de vieillissement ou de fatigue au niveau des paupières, en retirant l'excédent cutané et/ou en repositionnant ou réduisant les hernies graisseuses (« poches sous les yeux »).

Cette intervention apporte un haut degré de satisfaction à la grande majorité des patients. Elle permet d'alléger le regard et d'ouvrir les yeux, sans toutefois modifier la structure anatomique fondamentale ni stopper le vieillissement naturel des tissus.

III. CONSIGNES PRÉOPÉRATOIRES ESSENTIELLES

1. **Alcool :** L'alcool altère la coagulation et le métabolisme des anesthésiques. Toute consommation doit être suspendue 48 heures avant l'intervention.
2. **Tabac :** Le tabagisme entrave la microcirculation et compromet la cicatrisation cutanée. L'arrêt strict est recommandé au minimum 2 semaines avant et après l'opération.
3. **Soins cutanés et cosmétiques :** Le jour de l'intervention, aucun maquillage (paupières, cils, visage), crème, lotion ou parfum ne doit être appliqué. Le visage doit être lavé soigneusement au savon doux.
4. **Jeûne préopératoire :** En cas d'anesthésie générale ou de sédation intraveineuse, vous devez impérativement être à jeun strict (ne rien manger, ne rien boire, ne pas mâcher de chewing-gum ni fumer) au moins **6 heures** avant l'heure fixée pour la chirurgie.

5. **Médication :**
    - Apportez l'ensemble de vos ordonnances et médicaments habituels.
    - **Anticoagulants et antiagrégants plaquettaires** (Aspirine, Plavix, Sintrom, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, etc.) : doivent faire l'objet d'un protocole d'arrêt ou de relais validé spécifiquement avec le Dr Yousefpour et l'anesthésiste.
    - **Médicaments pour le diabète** (Insuline, Metformine, etc.) : adaptation selon les consignes anesthésiques.
    - **Phytothérapie et compléments dits « naturels »** (Ginkgo Biloba, millepertuis, oméga 3 à haute dose, vitamine E, etc.) : doivent être interrompus **2 semaines** avant la chirurgie en raison du risque de saignement.
6. **Le jour de l'intervention :** Portez des vêtements confortables s'ouvrant sur le devant (boutons ou fermeture éclair, éviter tout vêtement à passer par la tête). Prévoyez une paire de lunettes de soleil foncées pour votre sortie.

IV. DÉROULEMENT DU SÉJOUR CLINIQUE

- Vous êtes accueilli(e) par l'équipe soignante qui vérifie vos paramètres vitaux et prépare votre dossier.
- Le Dr Yousefpour procède aux repérages préopératoires précis (marquage des lignes d'incision cutanée en position assise/debout) et répond à vos dernières questions.
- Une désinfection antiseptique rigoureuse du visage est réalisée. En cas de sédation ou d'anesthésie générale, une voie veineuse périphérique est installée.
- Après l'intervention, vous séjournez en salle de réveil ou en chambre de surveillance avec application de compresses glacées. Le Dr Yousefpour valide votre sortie après s'être assuré de votre bonne récupération.
- **Important :** Le jour d'une sédation ou d'une anesthésie générale, vous ne pouvez en aucun cas conduire un véhicule. Un accompagnant adulte responsable doit assurer votre retour.

V. SUITES OPÉRATOIRES ET CONVALESCENCE

- **Évolution habituelle :** L'apparition d'un œdème (gonflement) et d'ecchymoses (bleus) péri-oculaires est normale et culmine dans les 48 à 72 heures, avant de s'estomper en 10 à 15 jours. Un larmoiement réflexe ou une discrète sécheresse oculaire transitoire est fréquente.
- **Position :** Dormez sur le dos, la tête surélevée par 1 ou 2 oreillers pendant les premiers jours afin de faciliter le drainage lymphatique.
- **Pansements et hygiène :** Laissez en place les Steri-Strips selon les instructions. Les douches sont permises dès le lendemain à condition de ne pas mouiller ni frotter directement la zone des paupières.
- **Traitement antalgique :** Prenez du paracétamol (Dafalgan) selon la prescription. Évitez toute prise d'acide acétylsalicylique (aspirine) non autorisée.
- **Reprise des activités :**
    - Activités quotidiennes calmes : après 48 heures.
    - Retrait des fils de suture : généralement entre le 6e et le 8e jour postopératoire.
    - Port des lentilles de contact et maquillage : autorisés après environ 7 à 10 jours (selon avis médical).
    - Sports et efforts physiques intenses : reportés à 3 ou 4 semaines.
- **Maturation des cicatrices :** Les cicatrices restent rosées et légèrement indurées pendant quelques semaines. Leur maturation finale demande 6 à 12 mois. Une protection solaire rigoureuse (lunettes et écran total indice SPF 50+) est impérative pendant toute cette période.

VI. LIMITES DU RÉSULTAT ET COMPLICATIONS POSSIBLES

Une blépharoplastie, bien que courante et maîtrisée, demeure un geste chirurgical soumis aux aléas biologiques et anatomiques individuels.

- **Limites :** L'intervention traite l'excédent cutané et graisseux palpébral, mais ne supprime pas les ridules de la patte d'oie, ne remonte pas un sourcil affaissé (ptôse sourcilière) et ne corrige pas l'hyperpigmentation constitutionnelle des cernes.
- **Complications possibles :**
  - **Hématome :** Fréquemment limité, il se résorbe seul. *Très exceptionnellement*, un hématome rétrobulbaire compressif peut survenir : en cas de douleur oculaire soudaine, violente, non soulagée par les antalgiques, ou de trouble visuel, **il s'agit d'une urgence médicale absolue** nécessitant un contact immédiat avec le praticien ou le service d'urgences.
  - **Infection du site opératoire :** Rarissime au niveau palpébral en raison de l'importante vascularisation locale.
  - **Anomalies de cicatrisation :** Hypertrophie, rougeur prolongée ou kystes épidermiques le long des incisions (faciles à résorber ou exciser sous anesthésie locale).
  - **Troubles de la pigmentation :** Hyperpigmentation post-inflammatoire cutanée, prévenue par l'éviction solaire, mais parfois persistante
  - **Lagophtalmie :** Difficulté passagère à fermer complètement la fente palpébrale, traitée temporairement par collyres et gels lubrifiants oculaires. Souvent temporaire et parfois persistante. Dans ce cas d'autres interventions chirurgicales peuvent s'avérer nécessaire
  - **Éversion de la paupière inférieure (ectropion) / « Œil rond » :** Due à une rétraction cicatricielle ou à une atonie musculaire. Elle cède le plus souvent avec des massages spécifiques, mais peut très rarement nécessiter une reprise chirurgicale.
  - **Asymétrie résiduelle :** Aucun visage n'étant parfaitement symétrique au départ, une discrète disparité peut persister.
  - **Diplopie (vision double) :** Rarissime et généralement transitoire, liée à l'anesthésique local ou rarement liée à une lésion accidentelle d'un muscle oculomoteur.
  - **Perte de vision :** Complication rarissime décrite dans la littérature, liée à un hématome compressif non drainé.

VII. CADRE LÉGAL, FISCALITÉ ET RETOUCHES

1. **Régime fiscal (TVA) :** Conformément à l'article 44, § 1er, 2° du Code de la TVA belge, tout acte médical ou chirurgical à visée strictement esthétique est assujetti à la taxe sur la valeur ajoutée au taux légal de **21 %**, qui s'ajoute aux honoraires et aux frais techniques de clinique.
2. **Arrêt de travail :** En application de la législation belge et de la déontologie médicale, **aucun certificat d'incapacité de travail (congé maladie couvert par la mutuelle)** ne peut être délivré pour une intervention de convenance purement esthétique. Les jours de repos et d'éviction sociale doivent être imputés sur les congés personnels du patient.
3. **Chirurgies de révision ou retouches :** La stabilisation complète des tissus exige un délai minimal de **6 à 12 mois**. L'acte initial ne constitue pas un forfait d'assurance de résultat. Si une retouche chirurgicale s'avérait indiquée ou sollicitée, les frais afférents (frais de clinique, anesthésie, consommables, honoraires) demeurent à la charge du patient.

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

VIII. CONSENTEMENT DU PATIENT

(Loi belge du 22 août 2002 relative aux droits du patient)

Je soussigné(e), M./Mme ……, atteste que :

- Le Dr Afshin Yousefpour m'a expliqué en détail la nature de l'intervention, ses objectifs, ses limites, les suites opératoires courantes ainsi que les risques et complications prévisibles.
- Les éventuelles alternatives thérapeutiques m'ont été présentées.
- J'ai eu l'opportunité de poser l'ensemble de mes questions et j'ai reçu des réponses claires, complètes et satisfaisantes.
- J'ai bénéficié d'un délai de réflexion suffisant entre la consultation et la signature du présent consentement.
- J'ai bien noté l'absence de prise en charge par la sécurité sociale et l'impossibilité de délivrance d'un certificat d'incapacité de travail pour cet acte à visée esthétique.
- Je m'engage à respecter scrupuleusement les consignes médicales pré et postopératoires.

Fait à ……, le …… / …… / 20…… en deux exemplaires originaux.

Mention manuscrite obligatoire :

« Lu, compris et approuvé » :

……

Signature du patient :

(ou de son représentant légal)