DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

FORMULAIRE D'INFORMATION MÉDICALE ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

INTERVENTION : LIFTING PAR RADIOFRÉQUENCE QUANTUM RF LIFT

Chirurgien praticien : Dr Afshin YOUSEFPOUR

Chirurgie Maxillo-Faciale, Reconstructive & Esthétique Faciale

IDENTIFICATION DU / DE LA PATIENT(E)

- **Nom :** .....
- **Prénom :** .....
- **Date de naissance :** ..... / ..... / .....
- **Adresse :** .....

1. NATURE ET OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

Le lifting par radiofréquence (Quantum RF) est une procédure médico-chirurgicale mini-invasive ou chirurgicale à visée esthétique. Elle combine la délivrance ciblée d'énergie thermique par radiofréquence dans les plans sous-cutanés profonds et/ou superficiels (visant la rétraction tissulaire, le remodelage du collagène et la synthèse d'élastine) avec, selon l'indication, une remise en tension des structures tégumentaires.

2. POURQUOI CHOISIR LE DR AFSHIN YOUSEFPOUR ?

Le visage présente une anatomie tridimensionnelle d'une extrême complexité où se côtoient vaisseaux sanguins majeurs, structures osseuses et gaines du nerf facial.

- **Expertise maxillo-faciale pointue :** En tant que spécialiste de la face, le Dr Afshin Yousefpour possède une maîtrise approfondie des volumes, de la dynamique musculaire, de la biomécanique tissulaire et des trajets nerveux délicats du visage et du cou.
- **Prise en charge personnalisée et technologie avancée :** L'approche intègre des protocoles de sécurité stricts et un calibrage sur mesure de l'énergie thermique délivrée, garantissant un traitement adapté à la qualité tissulaire spécifique de chaque patient(e).
- **Vision globale fonctionnelle et esthétique :** Chaque geste est conçu pour restaurer l'harmonie faciale sans altérer les fonctions vitales (mimique, occlusion, sensibilité).

3. COMPLICATIONS ET EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES

Tout acte chirurgical ou interventionnel, même mené avec une compétence éprouvée et selon les règles de l'art, comporte des aléas et des risques :

1. **Suites habituelles et transitoires :**
   - Œdème (gonflement) parfois prononcé, ecchymoses (bleus), sensation de tension ou d'inconfort pendant plusieurs jours à plusieurs semaines.
   - Rougeurs cutanées, sensibilité locale accrue ou engourdissement passager.
2. **Complications cutanées et thermiques :**
   - **Brûlures thermiques :** Risque de brûlure superficielle ou profonde liée à la diffusion thermique de la radiofréquence, pouvant conduire à des phlyctènes (cloques) ou à une nécrose cutanée localisée.
   - **Cicatrices anormales :** Risque de cicatrisation hypertrophique, chéloïde, dyschromie (hyperpigmentation ou hypopigmentation définitive).
   - **Irrégularités de surface :** Asymétries, nodules sous-cutanés palpables ou visibles, fibrose localisée, adhérences, aspect de vagues ou de dépression cutanée.
3. **Complications infectieuses et hémorragiques :**
   - **Hématome / Sérome :** Accumulation de sang ou de liquide lymphatique pouvant nécessiter une évacuation ou un drainage secondaire.
   - **Infection :** Pouvant nécessiter une antibiothérapie ciblée, un drainage ou une réintervention.
4. **Complications neurologiques et sensitives :**
   - **Lésions des rameaux du nerf facial :** Risque de parésie ou de paralysie faciale temporaire (voire exceptionnelle mais possiblement définitive), entraînant une asymétrie de la mimique (sourire, fermeture palpébrale, élévation du sourcil).
   - **Troubles sensitifs :** Paresthésies, dysesthésies, hypoesthésie (perte de sensibilité) ou névralgies, transitoires ou exceptionnellement définitives.
5. **Risques anesthésiques et systémiques :**
   - Réactions allergiques aux médicaments, antiseptiques ou anesthésiques locaux ; complications thromboemboliques rarissimes mais possibles.

4. DISSATISFACTION ESTHÉTIQUE ET/OU FONCTIONNELLE

- **Absence d'obligation de résultat :** La médecine et la chirurgie esthétique sont soumises à une **obligation de moyens** et en aucun cas à une obligation de résultat.
- **Variabilité biologique :** La réponse au remodelage par radiofréquence dépend étroitement de facteurs biologiques individuels incontrôlables (qualité intrinsèque de la peau, élasticité, capacité de régénération tissulaire, âge, antécédents de tabagisme ou d'exposition solaire).
- **Insatisfaction esthétique :** Le résultat final peut ne pas correspondre exactement aux attentes subjectives du/de la patient(e) (effet jugé insuffisant, persistance de laxité, asymétries préexistantes non corrigées ou accentuées).
- **Dissatisfaction ou altération fonctionnelle :** Raideur ressentie, gêne dynamique ou altération temporaire des mouvements de mimique.

5. CADRE FINANCIER, TVA, CONSULTATIONS ET CHIRURGIE DE RÉVISION

- **Application stricte de la législation fiscale (TVA) :** L'intervention étant réalisée à visée **purement esthétique**, sans finalité thérapeutique ou reconstructrice, elle est soumise de plein droit à la **TVA légale en vigueur (21 %)**, intégralement à charge du/de la patient(e).
- **Périmètre du paiement initial :** Les honoraires acquittés pour l'intervention initiale couvrent **exclusivement et strictement l'acte technique de la première chirurgie**.
- **Consultations pré- et postopératoires :** Les consultations préopératoires, le suivi postopératoire régulier, ainsi que toute consultation ultérieure ne sont pas inclus dans le forfait chirurgical initial et font l'objet d'une facturation distincte selon les tarifs en vigueur au cabinet.
- **Prise en charge intégrale des chirurgies de révision / retouches :**
    - En cas d'insatisfaction esthétique, d'asymétrie, de correction secondaire ou de nécessité d'un geste complémentaire ou de révision chirurgicale, **la totalité des frais incombe exclusivement et entièrement au/à la patient(e)**.
    - Ces frais comprennent l'ensemble des honoraires chirurgicaux, les honoraires d'anesthésie, les frais de salle d'opération / clinique, les consommables et matériels spécifiques.

6. ABSENCE TOTALE D'ARRÊT DE TRAVAIL (CERTIFICAT D'INCAPACITÉ)

Conformément à la réglementation légale et déontologique régissant les actes à visée purement esthétique :

- **Aucun certificat d'incapacité de travail (arrêt maladie) ne sera délivré.**
- L'intervention et la période de convalescence ne peuvent donner lieu à aucune indemnisation ou prise en charge par la sécurité sociale ou la mutuelle. Le/la patient(e) doit organiser son indisponibilité personnelle ou professionnelle sur ses congés personnels.

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

DÉCLARATION ET ENGAGEMENT DU / DE LA PATIENT(E)

Je soussigné(e), ..., atteste :

1. Avoir lu, compris et accepté l'ensemble des informations contenues dans ce document.
2. Avoir pu poser toutes mes questions au **Dr Afshin Yousefpour** lors des consultations préalables et avoir reçu des réponses claires, complètes et loyales.
3. Avoir bénéficié d'un délai de réflexion suffisant avant de prendre ma décision en toute liberté.
4. Être pleinement conscient(e) des risques, des complications possibles, ainsi que des limites inhérentes à l'intervention, incluant l'absence de garantie de résultat et le risque de dissatisfaction esthétique ou fonctionnelle.
5. Accepter formellement les conditions financières stipulant que les honoraires initiaux ne couvrent que le premier acte, que la TVA est d'application, qu'aucun arrêt de travail ne sera fourni, et que toute révision ou reprise éventuelle sera intégralement et financièrement à ma charge exclusive.

Fait à ....., le ..... / ..... / 20..... *(en deux exemplaires originaux)*

(Mention manuscrite obligatoire : « Lu, approuvé et compris »)

Signature du / de la Patient(e) :

(précédée de la mention manuscrite)