

Dr. Sina Kaderi
Spécialiste en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique

Adresse : Avenue Bağdat, Bostancı – Istanbul

Téléphone : +90 501 062 03 03 | E-mail : info@sinakaderi.com | Site Web :
www.sinakaderi.com

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ LIFTING DU VISAGE
(RHYTIDECTOMIE)**

Date :/....../20....

Cher/Chère Patient(e), Cher Parent / Tuteur,

Ce document vise à vous informer, vous et vos proches, au sujet de l'intervention prévue. Sa lecture et sa signature constituent une obligation légale. Il explique les risques prévisibles et les complications possibles des traitements chirurgicaux, ainsi que les options thérapeutiques alternatives. Les risques décrits couvrent la majorité des situations courantes, mais **ne constituent pas** une liste exhaustive de tous les risques possibles. Selon votre état de santé et vos antécédents, votre chirurgien plasticien peut vous fournir des informations complémentaires.

Veuillez lire attentivement l'ensemble des informations ci-dessous et **ne signez pas** la dernière page tant que toutes vos questions n'ont pas obtenu de réponse.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Le lifting du visage (réjuvenation faciale) corrige certains signes du vieillissement au niveau du visage et du cou. Avec l'âge, surviennent relâchement, perte d'élasticité et altération des tissus cutanés et musculaires. Cette chirurgie **n'arrête pas** le vieillissement, mais retend et repositionne la peau et les plans profonds pour donner une apparence plus jeune. Elle peut être réalisée seule ou associée à un lifting cervical, un transfert de graisse, un lifting des sourcils, une liposuccion, une chirurgie des paupières ou une rhinoplastie.

Les candidats idéaux sont des personnes présentant un début de relâchement facial/cervical avec une élasticité cutanée et un support osseux encore satisfaisants. La planification est **personnalisée**. Informez votre médecin de vos antécédents médicaux et psychiatriques, allergies, risque de grossesse, troubles de la coagulation, complications lors d'interventions antérieures, ainsi que de tous les médicaments pris régulièrement.

TRAITEMENTS ALTERNATIFS

Les techniques non chirurgicales de réjuvenation **ne remplacent pas** un lifting. Aux stades modérés à avancés du vieillissement, aucune alternative n'est aussi durable ou efficace que la chirurgie. Ainsi, toxine botulique, produits de comblement, lipofilling, fils, mésothérapie, PRP, laser, peeling chimique, radiofréquence ou ultrasons focalisés ne doivent pas être considérés comme des substituts. La véritable alternative est **de ne pas être opéré**.

CHAMP D'ACTION DU LIFTING

Un principe majeur est l'**approche globale**. Le lifting traite principalement la **joue/ovale**. Il **n rajeunit pas** l'ensemble du visage : les paupières, le front/tempe, le nez, le tiers moyen et les lèvres sont **peu** modifiés. Le cou peut bénéficier du geste selon la technique. Pour un résultat harmonieux et naturel, d'autres procédures peuvent être associées.

Réalisé seul, le lifting rajeunit nettement la zone opérée, mais les régions non traitées peuvent paraître relativement plus âgées. Vous avez été informé(e) en consultation de la technique recommandée et de son étendue. Chez les patients âgés, traiter tout le visage en **une seule** séance peut allonger la durée opératoire et **augmenter légèrement** les risques anesthésiques/chirurgicaux ; un plan en **plusieurs étapes** peut être proposé. Chaque étape implique du temps de récupération et des coûts additionnels.

DURÉE ET PÉRENNITÉ DE L'EFFET

Le lifting produit des **modifications irréversibles** (par ex. cicatrices), mais l'**effet rajeunissant n'est pas permanent** : le vieillissement se poursuit. Les techniques traitant le **SMAS/plans profonds** (composite) sont en général plus durables ; mini-lift, lifts endoscopiques ou cicatrices réduites sont en général moins puissants et plus courts. Les facteurs individuels (qualité tissulaire, élasticité cutanée, support osseux) influencent fortement la longévité.

Les données publiées suggèrent une efficacité d'environ **10 ans** pour les techniques profondes. Un **retouchage** ultérieur peut prolonger l'effet en réutilisant les anciennes cicatrices. Vous avez été informé(e) que l'effet peut s'atténuer **plus tôt** que prévu.

AMPLEUR ("PUISSANCE") DE L'EFFET

Le vieillissement facial résulte d'un ensemble de mécanismes : ptôse gravitationnelle, atrophie cutanéο-osseuse, rides d'expression, perte de volume. Le lifting traite **surtout** la ptôse. Il a **peu ou pas d'effet** sur :

- les dommages de surface et ridules,
- la perte de volume (indique lipofilling/produits de comblement),
- les insuffisances squelettiques,
- les rides dynamiques (pattes-d'oie, rides du front, code-barres).

Ces éléments peuvent persister et sont traités séparément selon les indications.

OBJECTIF ESTHÉTIQUE

Le but est d'**améliorer l'harmonie** plutôt que de “remonter le temps”. L'objectif réaliste est d'avoir une apparence **plus jeune que la moyenne** de votre âge, non de ressembler à une personne beaucoup plus jeune. Les bénéfices se mesurent avec une photographie médicale standardisée. Les résultats observés chez d'autres patients ne sont **pas garantis** pour vous.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Tout acte chirurgical comporte des risques. Même si la plupart des patients **n'en présentent pas**, ils doivent être compris et discutés.

Hématome (saignement) : 1–5%. Peut nécessiter évacuation urgente (souvent dans les **48 h**) et ré-intervention ; augmente le risque de nécrose cutanée. Arrêt des anticoagulants/AINS/plantes/vitamines **10 jours** avant. L'hypertension accroît le risque. Plus fréquent chez l'homme (×6). Signalez troubles de coagulation, saignements prolongés, ecchymoses faciles, etc.

Infection : rare ; peut requérir antibiotiques et/ou drainage ; cicatrisation retardée et cicatrices de moindre qualité possibles. Les antibiotiques de routine ne sont **pas** systématiques. Infections tardives possibles liées aux sutures internes ou au lipofilling.

Cicatrices défavorables : trajet typique temporo-préauriculaire jusqu'à rétro-auriculaire ; parfois incision **sous-mentonnière** 3–4 cm pour le cou. Hypertrophie/élargissement possibles ; révision parfois nécessaire. Invisibilité **impossible** ; tabagisme = moins bonne qualité cicatricielle.

Perte tissulaire (nécrose) : favorisée par maladies vasculaires, diabète, **tabac** (risque ×8–10). Guérison en **6–12 semaines** avec cicatrice résiduelle ; révision éventuelle.

Lésions des structures profondes : vaisseaux, muscles, nerfs, glandes/système parotidien ; risque **théoriquement** plus élevé en plan profond ; peuvent nécessiter réparation.

Asymétrie : préexistante ou nouvelle ; s'améliore souvent en **3 mois**, mais un degré d'asymétrie persiste toujours ; peut nécessiter retouche.

Anesthésie : risques inhérents à la sédation et à la générale, y compris événements graves (très rares).

Atteinte nerveuse : faiblesse ou perte de mouvements/sensibilité, **temporaire ou permanente** ; risque de paralysie faciale partielle/complète.

Douleur : généralement modérée et transitoire (↓ rapide en **48 h**, résolution ≈ **7 jours**), mais douleur prolongée/chronicisation rapportées.

Irrégularités cutanées : souvent transitoires (< **3 mois**), parfois persistantes ; liposuccion/lipofilling peuvent augmenter le risque.

Cancers cutanés (sans lien causal) : lésion suspecte biopsiée si découverte per-opératoire ; traitement complémentaire possible.

Résultat insatisfaisant, réactions allergiques, alopécie, escarres de pression, retard de cicatrisation (maturation cicatricielle **18–24 mois**), **effets à long terme** (âge, poids, soleil, traitements), **reprise sociale/professionnelle** ($\approx$ **J10–J14**, parfois jusqu'à **3 mois**).

Points spécifiques chez l'homme : migration de la zone barbe vers l'oreille ; épilation laser souvent nécessaire (non incluse dans les honoraires). Camouflage des cicatrices plus difficile ; adaptation psychologique parfois plus longue ($\sim$ **3 mois**).

Conséquences professionnelles : pertes financières potentielles non imputables au chirurgien ; envisager une **assurance privée** en cas d'activité dépendante de l'image.

Limites du bilan préopératoire : aucun dépistage ne détecte **toutes** les maladies ; en signant, vous reconnaissez ne pas tenir le chirurgien/anesthésiste pour responsables d'affections graves non détectables malgré une évaluation conforme aux standards.

Atteinte oculaire/Cécité : exceptionnellement, embolie graisseuse lors de lipofilling.

AVC/Décès : événements cardiovasculaires ou thromboemboliques imprévisibles et rares.

DÉCLARATION ET CONSENTEMENT DU PATIENT

Je déclare être satisfait(e) des explications orales et écrites reçues. J'ai disposé d'un temps suffisant pour lire ce document. J'ai posé toutes mes questions et obtenu des réponses suffisantes. Je sais que ma signature au bas de **chaque page** vaut approbation du contenu correspondant. J'accepte les risques potentiels liés au traitement. J'ai reçu par écrit les consignes pré- et postopératoires. Je consens librement à l'intervention prévue, aux traitements complémentaires éventuels, aux points listés ci-dessus et aux explications orales qui m'ont été données.

Informations du patient

Nom et prénom :

Adresse:.....

Téléphone :

Signature :