

## **CONSENTEMENT LIBRE ET ÉCLAIRÉ POUR UNE AUGMENTATION MAMMAIRE**

Ce consentement a été conçu afin de vous informer des risques, ainsi que des traitements alternatifs concernant l'augmentation mammaire avec des implants en silicone ou avec salin.

Nous vous prions de lire toutes les informations attentivement car elles sont d'une grande importance. Merci d'inscrire vos initiales ainsi que la date à la fin de chaque page afin d'indiquer que vous avez bien lu et compris le document, puis signer le consentement de la chirurgie qui sera effectué par le Dr Durand.

### **INFORMATIONS GÉNÉRALES**

#### **INDICATIONS POUR L'AUGMENTATION MAMMAIRE**

Les implants mammaires en silicone et en salin sont approuvés par la FDA pour une utilisation au Canada et aux États-Unis pour l'augmentation mammaire cosmétique ou pour la chirurgie révisionnelle ou de reconstruction afin de corriger ou d'améliorer la forme des seins.

L'augmentation mammaire est une intervention chirurgicale réalisée pour augmenter le volume des seins des femmes pour certaines raisons :

- Pour améliorer le contour du corps d'une femme, qui pour des raisons personnelles sent que le volume de sa poitrine est trop petit
- Pour corriger une perte de volume des seins après la grossesse.
- Pour équilibrer la taille des seins, quand il existe une différence significative entre la taille des seins.
- Pour restaurer la forme du sein après la perte partielle ou totale des seins pour diverses conditions.
- Pour corriger un échec sur le développement des seins en raison d'une anomalie mammaire sévère.
- Pour corriger ou améliorer les résultats d'implants mammaires existants pour des raisons cosmétiques ou restauratrices

L'augmentation du volume du sein est réalisée par l'insertion d'un implant mammaire soit derrière le tissu mammaire, ou partiellement ou totalement sous les muscles de la poitrine. Les incisions sont faites pour garder les cicatrices aussi discrètes que possible, généralement sous la poitrine, autour d'une partie de l'aréole, ou dans l'aisselle. Le procédé de sélection des implants et de la taille, l'insertion et le positionnement des implants mammaires dépendra de vos préférences, de votre anatomie et des recommandations du Dr Durand. La forme et la taille des seins avant la chirurgie auront une influence à la fois sur le traitement recommandé et les résultats finaux. Si les seins ne sont pas de la même taille ou de la même forme avant la chirurgie, il est peu probable qu'ils seront complètement symétriques par la suite. Les conditions qui impliquent l'affaissement de la poitrine ou la tonicité de la peau diminuée (vergetures) peuvent nécessiter des interventions chirurgicales (lifting des seins) pour repositionner le mamelon et l'aréole vers le haut et enlever la peau lâche.

**Les patients subissant une chirurgie plastique mammaire d'augmentation doivent prendre en considération ce qui suit :**

- Les implants mammaires de tout type ne sont pas considérés comme des dispositifs de durée à vie. Ils ne peuvent pas être prévus pour durer éternellement. D'autres chirurgies pourraient avoir lieu afin de remplacer ou de retirer les implants.
- L'augmentation ou la reconstruction mammaire avec implants peut parfois nécessiter plus qu'une intervention chirurgicale en plus qu'une seule étape
- Les changements qui surviennent sur les seins après une augmentation ou une reconstruction avec des implants ne sont pas réversibles. L'aspect de votre poitrine pourrait être très différent après un retrait d'implants.
- Le choix d'un grand volume d'implants pour l'augmentation primaire ou la révision avec les implants de taille > 350cc peut augmenter le risque de complications telles que l'extrusion de l'implant, un hématome, une infection, un implant palpable et des rides visibles nécessitant une intervention chirurgicale supplémentaire pour corriger ces complications

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## **TRAITEMENT ALTERNATIF**

L'augmentation mammaire avec implants en silicone est une opération chirurgicale électorale. Le traitement alternatif consisterait à ne pas subir cette intervention chirurgicale et d'utiliser des prothèses mammaires externes ou de rembourrage, ou de subir le transfert d'autres tissus de votre corps pour l'augmentation.

## **RISQUES D'UNE CHIRURGIE D'AUGMENTATION MAMMAIRE**

Chaque procédé chirurgical implique des risques et il est important que vous compreniez ces risques et les complications possibles ou des événements indésirables qui leur sont associés. En outre, chaque procédure a ses limites en termes de résultats. Des informations supplémentaires concernant les implants mammaires peuvent être obtenues auprès de la FDA, ou d'autres brochures d'information requis par les lois de chaque État.

Le choix d'un individu à subir une intervention chirurgicale est basé sur la comparaison du risque aux avantages potentiels. Bien que tous les patients ne subissent pas ces complications ou des événements indésirables, vous devriez discuter de chacune d'elles avec le Dr Durand pour vous assurer que vous compreniez toutes les conséquences possibles de l'augmentation mammaire. Les événements indésirables associés aux implants mammaires peuvent être inhérents à ce type de dispositif médical implanté ou se rapportent à des complications d'une intervention chirurgicale. Les informations complémentaires consultatives sur ce sujet devraient être examinées par les patients qui envisagent une chirurgie qui consiste à l'insertion des implants mammaires.

Malgré les risques et les avantages individuels après une chirurgie d'implants mammaires, les données cliniques affirment que la plupart des femmes sont satisfaites du résultat de la chirurgie de l'augmentation mammaire avec des implants en silicone ou salin.

## **A- RISQUES INHÉRENTS AUX IMPLANTS MAMMAIRES :**

**Les implants** — L'insertion des implants, semblables à d'autres dispositifs médicaux, peut échouer. Lors de la rupture d'un implant en silicone, le gel de silicone est habituellement absorbé dans le tissu cicatriciel entourant l'implant (rupture intra capsulaire). Dans certains cas, le gel peut s'échapper au-delà de la couche capsulaire et aller dans le tissu mammaire lui-même (rupture extra capsulaire et migration de gel) ou à des endroits plus éloignés. Le gel de silicone qui a migré peut être difficile ou impossible à enlever. La rupture d'un implant au salin permet l'évacuation du liquide, et présente généralement un dégonflement de la région. La rupture d'un implant mammaire peut ou peut ne pas produire de la douleur et/ou de la fermeté locale dans le sein. Les patients sont priées de se référer à des documents d'informations du fabricant concernant l'incidence de la rupture périphérique rapporté au cours des études pré commercialisation.

**Rupture** — Une rupture peut se produire à la suite d'une blessure, sans cause apparente ou lors d'une mammographie. La rupture d'un implant mammaire en silicone passe le plus souvent inaperçue (rupture silencieuse). Endommagés ou brisés les implants ne peuvent pas être réparés. Selon la FDA, les implants rompus ou endommagés doivent être remplacés ou retirés. Les implants mammaires peuvent s'user, ils ne sont pas garantis pour durer toute une vie et une chirurgie future pourrait être nécessaire afin de remplacer un ou deux implants.

**Contracture capsulaire** — le tissu cicatriciel, qui se forme en interne autour de l'implant mammaire, peut se resserrer et faire paraître l'implant à travers la peau, peut rendre le sein trop ferme, et peut être douloureux. La fermeté excessive des seins peut se produire peu de temps après la chirurgie ou des années plus tard. L'apparition de la contracture capsulaire symptomatique n'est pas prévisible. L'incidence de la contracture capsulaire symptomatique augmente au fil du temps. La contraction capsulaire peut se produire sur un côté, des deux côtés ou pas du tout. Il est plus commun avec une pose de l'implant par dessus la couche musculaire de la poitrine. Le traitement de la contracture capsulaire peut nécessiter une intervention chirurgicale, la réinsertion de l'implant, ou le retrait de l'implant. La contracture capsulaire peut réapparaître après ces interventions chirurgicales et ceci se produit plus souvent dans l'augmentation de révision que dans la première chirurgie d'augmentation mammaire.

**Extrusion de l'implant / nécrose des tissus** — Le manque de couverture adéquate des tissus ou une infection peuvent entraîner une exposition et une visibilité de l'implant à travers la peau. La dégradation des tissus (nécrose) a été rapportée avec l'utilisation de stéroïdes, après la chimiothérapie / radiothérapie au tissu mammaire, en raison du tabagisme, de micro-ondes, de la chaleur excessive ou thérapie par le froid. Dans certains cas, les sites d'incision ne se cicatrisent pas normalement. Une atrophie du tissu mammaire peut se produire. Les implants peuvent devenir visibles à

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

la surface du sein. Si la rupture se produit vers le bas et le tissu de l'implant se trouve exposé, le retrait de l'implant peut être nécessaire. Des difformités de cicatrice permanente peuvent se produire.

**Peau, Rides, Ondulation** — Les implants peuvent être visibles et palpables à travers la peau. Certains plis sont normaux et attendus avec des implants mammaires en salin et en silicone. Il est possible que la valve de l'implant soit palpable. Cela est peut-être plus prononcé chez les patients qui ont des implants en salin ou des tissus de peau minces. Des rides palpables et / ou des plis peuvent être confondus avec des tumeurs palpables ; et dans ces cas douteux, ils doivent être dépistés et étudiés.

**La calcification** — Des dépôts de calcium peuvent se former dans le tissu cicatriciel entourant l'implant et peuvent causer : de la douleur, de la fermeté, une visibilité sur une mammographie. Des dépôts de calcium peuvent être identifiés sur des mammographies et peuvent être confondus avec le cancer.

**Déplacement de l'implant et étirement des tissus** — Un déplacement, une rotation, ou la migration d'un implant mammaire peut se produire à partir de son emplacement initial et peut être accompagné par une gêne et / ou une distorsion dans la forme des seins (rides visibles sur la peau). Des techniques inhabituelles d'insertion de l'implant peuvent augmenter le risque de déplacement ou de migration. Une chirurgie additionnelle peut être nécessaire pour tenter de corriger ce problème. Il peut ne pas être possible de résoudre ce problème.

**La contamination des surfaces des implants** — L'huile de peau, les peluches des draps chirurgicaux, le talc peut être déposé sur la surface de l'implant au moment de l'insertion. Les conséquences ne sont pas connues.

**Asymétrie** — Certaines asymétries des seins se produisent naturellement chez la plupart des femmes. Les différences en termes de forme du sein et du mamelon, la taille, ou la symétrie peuvent également se produire après la chirurgie. Une chirurgie additionnelle peut être nécessaire pour tenter d'améliorer l'asymétrie après une augmentation mammaire.

**Les activités** — Les activités insolites, personnelles ou professionnelles peuvent causer un traumatisme à la poitrine qui pourraient casser ou endommager les implants mammaires, ou provoquer des saignements.

## **B — RISQUES CHIRURGICAUX INHÉRENTS À L'AUGMENTATION MAMMAIRE**

**Le saignement** — C'est possible, quoique inhabituel, qu'un épisode de saignement survienne pendant ou après la chirurgie. Si un saignement postopératoire se produit, cela peut nécessiter un traitement d'urgence pour un drainage du sang accumulé ou une transfusion sanguine. La transfusion sanguine intra-opératoire est TRÈS RARE peut également être nécessaire. Un hématome pourrait contribuer à la contracture capsulaire, une infection ou d'autres problèmes. Dans certains cas, un drainage de l'hématome pourrait demander un traitement chirurgical. Ne prenez pas d'aspirine ou de médicaments anti-inflammatoires pendant dix jours avant ou après la chirurgie, car ceci peut augmenter le risque de saignements. L'ingestion d' « herbes » ou de suppléments diététiques pourraient augmenter le risque de saignement chirurgical. Un hématome peut survenir à tout moment suite à une blessure à la poitrine.

Un liquide peut s'accumuler autour de l'implant après la chirurgie, un traumatisme ou un exercice vigoureux. Un traitement supplémentaire peut être nécessaire afin de drainer l'accumulation de liquide autour des implants mammaires. Cela peut contribuer à l'infection, la contracture capsulaire, ou à un retrait de l'implant.

**Infection** — L'infection peut se produire après l'intervention chirurgicale. L'infection peut apparaître dans le postopératoire immédiat ou à tout moment après l'insertion d'un implant mammaire. Les infections aiguës ou chroniques peuvent être difficiles à diagnostiquer. Si une infection se produit, le traitement y compris les antibiotiques, la suppression possible de l'implant, ou la chirurgie additionnelle peuvent être nécessaires. Les infections causées par un implant mammaire sont plus difficiles à traiter que les infections dans les tissus normaux de l'organisme. Si une infection ne répond pas aux antibiotiques, l'implant mammaire peut être retiré. Après que l'infection ait été traitée, un nouvel implant mammaire peut habituellement être réinséré. Les antibiotiques prophylactiques peuvent être pris en considération.

**Les cicatrices** — Toutes les chirurgies laissent des cicatrices, et une cicatrisation vicieuse est rare. Les cicatrices peuvent s'avérer peu attrayantes et de couleurs différentes autres que la couleur de la peau environnante. Dans certains cas, les cicatrices peuvent nécessiter une révision chirurgicale ou un traitement.

**Réactions allergiques** — Dans de rares cas, les allergies locales au matériel de suture comme les bandes, les colles, les produits sanguins, les préparations topiques ou agents injectés ont été signalés. Des réactions systémiques graves, y

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

compris un choc (anaphylaxie) peuvent se produire suite à l'administration de médicaments utilisés pendant la chirurgie et les médicaments sur ordonnance. Des réactions allergiques peuvent nécessiter un traitement supplémentaire.

**Changement de sensation du mamelon et de la peau —** Vous pouvez éprouver une diminution (ou perte) de la sensibilité des mamelons et la peau de votre poitrine. La perte partielle ou permanente de la sensation cutanée du mamelon peut se produire. La majorité des patientes retrouvent leur sensation normale après quelques mois.

**Veines Thromboses —** Des veines, qui ressemblent à des cordes, peuvent se développer dans la région de la poitrine et disparaissent généralement sans traitement médical ou chirurgical.

**Décoloration / gonflement de la peau —** Normalement certaines ecchymoses et enflures se produisent après une augmentation mammaire. La peau à l'endroit où près du site chirurgical peut apparaître plus claire ou plus sombre que la peau environnante. Bien que la décoloration soit rare, l'enflure et la décoloration de la peau peuvent persister pendant un certain temps indéfini. Dans de rares situations, ces changements peuvent être permanents.

**Retard de guérison —** Une perturbation ou un retard de cicatrisation est possible. Certaines zones de la peau du sein ou de la région du mamelon peuvent ne pas guérir normalement et peuvent prendre un certain temps à guérir. Des régions de la peau ou du mamelon peuvent nécroser. Cela peut nécessiter de fréquents changements de pansements ou d'autres actes chirurgicaux pour enlever le tissu non guéri. Les personnes qui ont une diminution de l'approvisionnement en sang dans les tissus mammaires durant une chirurgie ou qui ont subi une radiation thérapeutique par le passé peuvent avoir un risque accru de mauvaise cicatrisation des plaies et les résultats peuvent être insatisfaisants. Les fumeurs ont un risque accru de complications de la cicatrisation des plaies.

**Domages à des structures plus profondes —** Il y a un risque de blessure pour les structures plus profondes, y compris les vaisseaux sanguins, les nerfs, les muscles et les poumons (pneumothorax) au cours de cette intervention chirurgicale. Le risque que cela se produise varie selon le type de procédure en cours d'exécution. Les blessures de structures plus profondes peuvent être temporaires ou permanentes.

## **C- INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :**

**Maladies du sein —** Les informations médicales ne démontrent pas un risque accru de cancer du sein chez les femmes qui subissent une chirurgie d'implants mammaires soit pour des fins cosmétiques ou reconstructrices. De façon générale : Toutes personnes ayant des antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein peuvent être à risque plus élevé de développer un cancer du sein qu'une femme n'ayant pas d'antécédents familiaux. Il est recommandé que toutes les femmes (avec ou sans chirurgies antérieures ; avec ou sans prothèses) effectuent des auto-examens des seins, une mammographie selon les directives de l'American Cancer Society, et de consulter un professionnel de la santé si une masse est détectée au niveau d'un sein. Il faut être prudent lors de toutes procédures de biopsie du sein pour éviter d'endommager l'implant mammaire.

**Mammographie —** Les implants mammaires peuvent rendre la technique de mammographie plus difficile pour les technicien (nes) qui la pratiquent. Informez votre technologue en mammographie de la présence d'implants mammaires. Avec des techniques adaptées aux femmes qui ont des implants mammaires, il est rare qu'un implant mammaire puisse nuire à la détection du cancer du sein, quel que soit le type d'implant et où il est placé par rapport à la poitrine. Une rupture de l'implant peut se produire à partir de la compression du sein pendant la mammographie. L'échographie, la mammographie spécialisée et des études d'IRM peuvent être utiles pour évaluer les nodules du sein et l'état de (s) l'implant (s).

**Les dommages au cours d'autres traitements —** Les patientes sont priées d'informer leurs médecins traitants et les autres médecins de soins qu'elles ont des implants mammaires pour minimiser les risques de dommages causés aux implants.

**Allaitement maternel —** Le lait maternel est le meilleur aliment pour les bébés. Les femmes ayant des implants mammaires ont réussi à allaiter leurs bébés. Toutefois, certaines femmes ont eu quelques difficultés.

**Résultats à long terme —** La forme des seins peut se dégrader à la suite du vieillissement, de la perte de poids, gain de poids, grossesse, ménopause, ou d'autres circonstances non liées à votre augmentation mammaire. L'affaissement du sein peut normalement se produire.

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Résultat insatisfaisant** — Bien que de bons résultats soient attendus, il n'y a pas de garantie ou garantie exprimée ou implicite, sur les résultats qui peuvent être obtenus. Vous pouvez être déçu par les résultats de la chirurgie. L'asymétrie dans la pose des implants, le déplacement, l'emplacement du mamelon, la forme du sein et de la taille inattendue, la perte de fonction, une mauvaise cicatrisation, et la perte de la sensation peuvent se produire après la chirurgie. La taille des seins peut être incorrecte. L'emplacement des cicatrices chirurgicales peut être insatisfaisant. Dans certaines situations, il peut ne pas être possible d'obtenir des résultats optimaux avec une seule intervention chirurgicale. Il peut être nécessaire d'effectuer une intervention chirurgicale supplémentaire pour améliorer vos résultats, modifier la taille de l'implant ou supprimer et de ne pas remplacer les implants.

**Retrait / remplacement des implants mammaires** — Une future révision chirurgicale comme la suppression ou le remplacement des implants mammaires qui sont enveloppés par le tissu cicatriciel implique des risques et des complications potentielles. Le remplacement des implants augmente le risque de complications futures. Il peut y avoir un aspect inacceptable des seins après le retrait de l'implant.

**Maladies du système immunitaire** — Un petit nombre de femmes ayant des implants mammaires ont signalé des symptômes similaires à ceux des maladies connues du système immunitaire, telles que le lupus érythémateux systémique, la polyarthrite rhumatoïde, la sclérodermie, l'arthrite et d'autres conditions similaires. À ce jour, après plusieurs grandes études épidémiologiques des femmes avec et sans implants, les implants mammaires ne sont pas significativement associés à un risque de maladies du tissu conjonctif en développement et il n'y a aucunes preuves scientifiques qui ont démontré une tendance constante de ses signes et de ces symptômes. La FDA a déterminé que la sécurité et l'efficacité des implants mammaires en silicone n'ont pas été établies chez les patients atteints de maladies auto-immunes préexistantes.

**Risques inconnus** — Des risques inconnus peuvent être associés aux implants mammaires en silicone en salin.

**Implants mammaires de grandes tailles** — Les patientes qui demandent à subir une augmentation mammaire avec une taille d'implants disproportionnés par rapport à leur corps doivent savoir qu'un tel choix peut les mettre à risque pour des résultats à long terme et la nécessité d'une nouvelle opération et des frais supplémentaires est à envisager. Les implants mammaires excessivement grands et dépassants les dimensions normales du sein, peuvent causer des résultats irréversibles comme l'amincissement des tissus, la baisse de l'implant, la visibilité / et le toucher de l'implant à travers la peau qui s'est amincie. L'augmentation mammaire avec un implant de grande taille ou la révision avec les implants de taille (> 350cc) peuvent augmenter le risque de complications telles que l'extrusion de l'implant, un hématome, une infection, un implant palpable et des rides visibles nécessitant une intervention chirurgicale pour corriger ces complications.

**Technologie des implants mammaires** — Le développement et la fabrication des implants mammaires pour l'amélioration des implants mammaires et pour la conception du sein, continue à progresser et à s'améliorer. Les nouvelles générations d'implants à venir pourront peut-être être mieux en quelque sorte que ceux qui sont actuellement disponibles.

## **CHIRURGIES SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES (Ré opérations)**

Il y a beaucoup de conditions qui peuvent influencer le résultat à long terme à propos de la chirurgie d'augmentation mammaire. On ne sait pas comment votre tissu mammaire répondra aux implants ou comment la cicatrisation des plaies se fera après la chirurgie. La chirurgie secondaire peut être nécessaire à un moment inconnu afin de devoir remplacer vos implants mammaires ou afin d'améliorer les résultats de la chirurgie d'augmentation mammaire. Vous pouvez choisir ou demander conseil pour savoir si vous devez retirer ou non vos implants mammaires dans le futur. Si des complications surviennent, la chirurgie additionnelle ou d'autres traitements peuvent être nécessaires.

Si vous désirez un changement de prothèses il faut bien comprendre la politique de la ré opération. Même si les risques et les complications se produisent rarement, les risques cités sont particulièrement associés à la chirurgie d'augmentation mammaire. D'autres complications et risques peuvent survenir, mais sont plus rares. La pratique de la médecine et de la chirurgie n'est pas une science exacte. Bien que de bons résultats soient attendus, il n'y a pas de garantie ou garantie exprimée ou implicite, sur les résultats qui peuvent être obtenus. Dans certaines situations, il peut ne pas être possible d'obtenir des résultats optimaux avec une seule intervention chirurgicale. Une chirurgie additionnelle pour améliorer vos résultats ou pour corriger une complication de l'augmentation mammaire peut ne pas être couronnée de succès.

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## **CONFORMITÉ DU PATIENT**

Suivez toutes les instructions du Dr Durand attentivement, car elles sont essentielles pour obtenir de bons résultats. Il est important que les incisions chirurgicales ne soient pas soumises à une force excessive, à l'abrasion, ou au mouvement pendant le temps de guérison. Les activités personnelles et professionnelles doivent être restreintes. Les pansements protecteurs et les drains ne doivent pas être enlevés, sauf sur indications du Dr Durand. La réussite postopératoire dépend à la fois la chirurgie et des soins ultérieurs. L'activité physique qui augmente votre pouls ou rythme cardiaque peut causer des ecchymoses, œdème, une accumulation de liquide autour des implants et la nécessité d'un retour à la chirurgie. Il est sage de cesser les relations intimes après la chirurgie jusqu'à ce que le Dr. Durand indique qu'elles sont sécuritaires. Il est important que vous participiez à des soins de suivis et à des visites de retour.

## **POLITIQUE DE RETOUCHE/ CHIRURGIE RÉVISIONNELLE**

Les chirurgies révisionnelles/ retouches représentent une possibilité réelle après toutes chirurgies électives. La procédure ne vous empêchera pas de vieillir, ni de prévenir votre peau de tomber, de cicatriser, et d'empêcher tous les changements au niveau de la peau qui sont naturellement associés au passage du temps et qui sont sous le contrôle de votre constitution génétique. Si une telle procédure est demandée, il se peut que des coûts additionnels s'appliquent pour : les frais techniques, frais de clinique, d'anesthésie, frais de laboratoire, et des frais d'équipements et d'implants, entr' autre. Concernant la politique de chirurgie révisionnelle, et les escomptes de courtoisie qui pourraient s'appliquer dans un tel cas, soyez avisé que la présente sera offerte seulement aux patients qui ont respecté toutes les consignes et rendez-vous postopératoires.

## **ASSURANCE MALADIE**

S'il vous plaît, examiner soigneusement votre assurance santé. Bien que les implants mammaires de silicone soient approuvés par la FDA, la plupart des groupes et les régimes privés d'assurance maladie excluent l'assurance pour les opérations chirurgicales cosmétiques, y compris l'augmentation mammaire. La plupart des régimes d'assurance maladie ne couvrent pas les coûts de traitement des complications associées à la procédure cosmétique d'augmentation mammaire, comme la chirurgie secondaire ou révisionniste. L'IRM, en frais d'examen de dépistage, peut ne pas être couverte par une assurance médicale. En outre, certaines femmes ayant des implants mammaires ont été incapables d'obtenir une couverture d'assurance médicale dans le marché de l'assurance individuelle (privé). Les régimes d'assurances privées / groupes qui couvrent une mastectomie médicalement nécessaire couvrent généralement la chirurgie reconstructrice du sein.

## **RESPONSABILITÉS FINANCIÈRES**

Le coût de la chirurgie implique plusieurs frais pour les services fournis. Le total comprend les frais facturés par votre chirurgien, le coût de la salle d'opération, les fournitures chirurgicales, l'anesthésie, les infirmières, la stérilisation, les pansements, certains tests préopératoires, et les frais possibles de chirurgie d'un jour du patient, selon l'endroit où l'opération est effectuée. Selon le coût de la chirurgie qui est couvert par un régime d'assurance, vous serez responsable du Co paiement nécessaire, les franchises, et les frais qui ne sont pas couverts. Les frais exigés pour cette procédure ne comprennent pas les coûts éventuels futurs pour d'autres procédures en vue de réviser et d'optimiser votre résultat. Des frais supplémentaires peuvent s'appliquer si les complications se développent à partir de la chirurgie. La chirurgie secondaire à l'hôpital de jour et les charges impliquées par la chirurgie de révision seront également à votre charge. Si on vous a conseillé d'avoir une IRM (imagerie par résonance magnétique) afin de déterminer l'état de vos implants mammaires, vous serez responsable des coûts futurs des études en imagerie s'ils ne peuvent être couverts par votre assurance médicale privée.

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## **TABAGISME**

Le tabagisme, l'exposition à la fumée secondaire, les produits de nicotine (patch, gomme, spray nasal) –

Les patients, qui sont actuellement fumeurs, qui utilisent des produits de tabac ou des produits de nicotine (patch, gomme, ou par spray nasal) sont à plus grands risques de complications chirurgicales importantes comme la peau qui nécrose et le retard de cicatrisation. Les personnes exposées à la fumée secondaire courent également un risque potentiel de complications similaires attribuables à l'exposition à la nicotine. En outre, l'anesthésie peut avoir un effet négatif significatif sur les fumeurs et la récupération de l'anesthésie, de la toux et d'éventuels saignements peuvent se produire. Les personnes qui ne sont pas exposées à la fumée du tabac ou qui n'utilisent pas de produits à base de nicotine présentent un risque significativement plus faible de ce type de complications. S'il vous plaît, nous indiquer votre état actuel en ce qui concerne ces articles ci-dessous :

\_\_\_\_\_ Je suis non-fumeur et n'utilise pas de produits à base de nicotine. Je comprends le risque d'exposition à la fumée secondaire qui peut causer des complications chirurgicales.

\_\_\_\_\_ Je suis un fumeur de tabac ou utilise des produits de nicotine. Je comprends le risque de complications chirurgicales dues au tabagisme ou à l'utilisation de produits à base de nicotine.

Il est important de s'abstenir de fumer au moins 6 semaines avant la chirurgie et jusqu'à ce que votre état de santé vous le permette après la chirurgie, vous pouvez aussi ne pas reprendre le tabac, si vous le souhaitez.

## **CONSENTEMENT**

Les documents de consentement éclairé sont utilisés pour communiquer des informations sur le traitement chirurgical proposé d'une maladie ou condition avec la divulgation des risques et des formes alternatives de traitement (s), y compris non chirurgicaux.

Le processus de consentement éclairé tente de définir les principes de divulgation du risque qui devrait généralement satisfaire les besoins de la plupart des patients dans la plupart des circonstances.

Toutefois, les documents de consentement éclairé ne devraient pas être considérés tout inclus en définissant d'autres méthodes de soins et les risques rencontrés. Le Dr Durand peut vous fournir des informations supplémentaires ou différentes qui se fondent sur tous les faits de votre cas en particulier et l'état des connaissances médicales.

Le consentement éclairé des documents n'est pas destiné à définir ou à servir de normes de soins médicaux. Les normes de soins médicaux sont déterminées sur la base de tous les faits en cause dans un cas individuel et sont sujettes à changer à mesure que les connaissances scientifiques et la technologie avancent et que les modèles de pratique évoluent.

Il est important que vous lisiez attentivement les informations ci-dessus et avoir toutes les réponses à vos questions d'avant de signer le consentement à la page suivante.

EN SIGNANT LE CONSENTEMENT de cette chirurgie / procédure, vous reconnaissez que vous avez été informés de ses risques et des conséquences et acceptez la responsabilité pour les décisions cliniques qui ont été faites ainsi que les coûts financiers de tous les traitements futurs.

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## CONSENTEMENT – CHIRURGIE AUGMENTATION MAMMAIRE

### CONSENTEMENT POUR LA CHIRURGIE

1. J'autorise le Dr. Daniel Durand et les adjoints qui ont été sélectionnés pour effectuer la procédure ou le traitement suivant :

AUGMENTATION MAMMAIRE AVEC IMPLANTS

J'ai reçu, lu et compris la fiche d'information ci-dessous :

CONSENTEMENT – AUGMENTATION MAMMAIRE

2. Je reconnais que, au cours de la procédure et du traitement médical ou de l'anesthésie, les conditions imprévues peuvent nécessiter différentes procédures que celles ci-dessus. J'autorise donc le médecin ci-dessus et les assistants ou personnes désignées à effectuer ces procédures autres que celles dans l'exercice de son jugement professionnel nécessaire et souhaitable. L'autorisation accordée en vertu du présent paragraphe comprend toutes les conditions qui nécessitent un traitement et ne sont pas connues de mon médecin au moment où la procédure a commencé.

3. Je consens à l'administration anesthésique telle estimée nécessaire ou souhaitable. Je comprends que toutes les formes d'anesthésie impliquent des risques et la possibilité de complications, les blessures, et parfois même la mort.

4. Je reconnais qu'aucune garantie ou représentation a été donnée par quiconque à des résultats qui peuvent être obtenus.

5. Je consens à être photographié ou télévisé, avant, pendant, et après l'opération ou de la procédure à effectuer, y compris les parties appropriées de mon corps, à des fins médicales, scientifiques ou éducatives.

6. Je comprends qu'il y a des honoraires associés (chirurgiens, d'anesthésie et des frais cliniques). Si une procédure secondaire est nécessaire, les dépenses supplémentaires seront nécessaires, et seront à ma charge.

7. Je suis au courant que ne pas avoir la chirurgie est une option.

8. CELA M'A ÉTÉ EXPLIQUÉ DE FAÇON À CE QUE JE PUISSE COMPRENDRE :

- LA PROCÉDURE OU LE TRAITEMENT CI-DESSUS À SUIVRE
- IL PEUT Y AVOIR DES PROCÉDURES ALTERNATIVES OU D'AUTRES MÉTHODES DE TRAITEMENT
- IL Y A DES RISQUES A LA PROCEDURE OU AU TRAITEMENT PROPOSÉ.

JE CONSENS À CE TRAITEMENT OU A CETTE PROCÉDURE CONFORMÉMENT AUX ARTICLES énumérés ci-dessus (1-8). Je suis satisfait (e) de l'explication et le coût me convient.

\_\_\_\_\_

Patient (e) ou la personne autorisée à signer pour le/la patient (e)

Date \_\_\_\_\_ Témoin \_\_\_\_\_

**Daniel Durand MD, FRCS, FACS**  
6100 Avenue du Boisé, #112, Montréal, Qc, Canada 514-737-6100

Initiales: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_