

## INFORMATION LEGALE : tatouages, piercings, maquillages permanents, esthétique, coiffure.

### **Quels risques, quelles précautions ?**

Le décret n°2008-149 du 19 février 2008 réglemente la mise en œuvre des techniques de tatouage, de maquillage permanent et de perçage en exigeant des professionnels qu'ils respectent les règles générales d'hygiène et de salubrité, ceci en vue de réduire le risque de contamination.

L'article R.1311-12 du code de la santé publique, issu de ce décret, prévoit notamment que les professionnels « informent leurs clients, avant qu'ils se soumettent à ces techniques, des risques auxquels ils s'exposent et, après la réalisation de ces techniques, des précautions à respecter ». Le contenu de cette information est le suivant :

### **Quels sont les risques ?**

Chaque acte qui implique une effraction cutanée (piercing, tatouage et maquillage permanent notamment) peut être à l'origine d'infections si la peau de la personne sur laquelle l'acte est réalisé n'est pas désinfectée, si le matériel pénétrant la barrière cutanée n'est pas stérile ou si l'ensemble des règles d'hygiène n'est pas respecté.

Tous les piercings, quelle que soit la partie du corps, les tatouages et maquillages permanents entraînent de minimes saignements ou de microscopiques projections de sang ou de liquides biologiques (pas toujours visibles) et peuvent donc transmettre des infections (bactériennes le plus souvent mais aussi les virus des hépatites B et C et également le virus du sida). L'infection peut passer de client à client par le biais des instruments s'ils ne sont pas correctement stérilisés, mais aussi de l'opérateur vers le client et enfin du client vers l'opérateur en cas de piqûre accidentelle.

L'état de santé du client, en particulier s'il suit un traitement (anticoagulant...), peut contre-indiquer l'acte envisagé notamment en cas de terrain allergique aux produits et matériels utilisés (encres de tatouage et métaux des bijoux de pose). Il est conseillé d'en discuter préalablement avec le professionnel et son médecin traitant.

### **Quelles sont les précautions à respecter après l'acte ?**

Le client doit veiller aux règles d'hygiène corporelle. Les soins locaux constituent un facteur important de la durée et la qualité de la cicatrisation.

L'exposition à certains environnements peut être déconseillée.

L'application d'une solution antiseptique est recommandée durant les premiers jours après l'acte.

Pour toute interrogation, il est conseillé de prendre contact avec le professionnel qui a réalisé l'acte. En cas de complication, il est important de consulter un médecin.

### **Informations du blanchiment dentaire.**

J'ai été informé que les résultats du traitement de blanchiment ne peuvent être garantis. Ces résultats peuvent varier en fonction de la nature de mon émail et de mes habitudes d'hygiène buccale. Le blanchiment n'est pas destiné à éclaircir les couronnes, les facettes ou toutes autres restaurations dentaires, et par conséquent, ces restaurations pourraient ne pas s'agencer aux dents naturelles à la suite du blanchiment. Les complications possibles suivantes m'ont également été expliquées : Douleur - Sensibilité : Certaines conditions peuvent augmenter ou prolonger la sensibilité qui survient normalement dans les premières 24 heures suivant le début du blanchiment notamment, la sensibilité dentaire, les récessions gingivales, les fissures dentaires, les caries, les obturations défectueuses. Inflammation des gencives : Cette irritation résulte habituellement de l'exposition accidentelle des tissus au gel de blanchiment. L'inflammation est généralement temporaire et disparaît en quelques heures

Rechute : La consommation régulière d'aliments « qui tachent » et le tabagisme peuvent également raccourcir la durée des résultats du blanchiment.

**Art District Tattoo déclare exercer son art dans le respect de la réglementation générale et des recommandations particulières de la profession, notamment en matière de sécurité sanitaire. Utiliser uniquement des encres, bijoux et produits conformes aux normes réglementaires.**

**Utiliser du matériel stérile pour tous les actes. Pratiquer une aseptie de la peau saine avant tout acte. Vous recevoir dans un environnement conforme à la réglementation en vigueur. Vous informer des bonnes pratiques liées à la cicatrisation de votre tatouage ou piercing.**

## CONSENTEMENT MUTUEL :

Je soussigné \_\_\_\_\_ autorise par la présente **Art District TATTOO – Saint-Raphaël** à pratiquer sur mon corps l'acte de :

**Piercing** dont les caractéristiques sont précisées ci-après. Endroit du piercing : \_\_\_\_\_

**Tatouage** dont les caractéristiques sont précisées ci-après. Endroit et motif du tatouage : \_\_\_\_\_

**Maquillage semi permanent** dont les caractéristiques sont précisées ci-après : \_\_\_\_\_

**Soins esthétique** dont les caractéristiques sont précisées ci-après : \_\_\_\_\_

**Coiffure / Coloration** : dont les caractéristiques sont précisées ci-après : \_\_\_\_\_

Je déclare n'être sous l'influence d'aucune drogue ou divers stupéfiants. J'ai bien pris connaissance des informations légales ci-dessus concernant les risques liés à l'acte pratiqué et les précautions à prendre à la suite.

**Art District Tattoo** est par ce présent consentement, déchargé de la responsabilité et des conséquences éventuelles de l'acte pratiqué, et quelle qu'en soit la nature (malaise, infection, allergie, hématome, œdème, chéloïde, ganglion, céphalée...), je déclare en assumer l'entière responsabilité.

**IMPORTANT :** Merci de bien vouloir de nous prévenir en cas de grossesse, épilepsie, asthme, hémophilie, diabète, maladie de peau ou de sang, ou toute autre maladie qui pourrait affecter la réalisation de l'acte ou votre cicatrisation.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Allergique au latex :  oui  non - Allergique à la Chlorhexidine :  oui  non - Allergique à l'iode :  oui  non J'ai utilisé un anesthésique :  oui  non – **Autres allergies** : ..... **Je certifie avoir plus de 18 ans**  oui  non

Je souhaite recevoir les actualités et les offres commerciales de Art District Tattoo

J'autorise Art District Tattoo à utiliser les photos et vidéos de mon tatouage ou piercing afin de faire connaître le travail de l'artiste (web, réseaux sociaux, books, affiches, TV).

St-Raphaël, \_\_\_\_\_  
le

Signature :

## AUTORISATION PARENTALE :

pour les mineurs, cette partie est à remplir obligatoirement par le représentant légal.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

agissant en qualité de père  mère  tuteur légal  de l'enfant \_\_\_\_\_

autorise par la présente **Art District Tattoo** à pratiquer sur lui l'acte de  piercing  tatouage mentionné dans ce consentement. J'ai bien pris connaissance des informations légales ci-dessus concernant les risques liés à l'acte du piercing ou tatouage et les précautions à prendre suite à cette pratique.

Tél. : \_\_\_\_\_

CI n° : \_\_\_\_\_

St-Raphaël le : \_\_\_\_\_

Signature du tuteur légal :