

Information au patient¹

Blépharoplastie – chirurgie des paupières supérieures

Discussion avec le patient lors de la consultation du: .../.../....

Définition et technique

- La blépharoplastie est l'intervention chirurgicale des paupières supérieures permettant de raiter l'excès de peau lié au relâchement des tissus. L'intervention se limite le plus souvent à une résection d'une petite bandelette de peau et de muscle. L'incision est habituellement située dans le pli de la paupière et est alors invisible quand l'œil est ouvert.
- S'il existe un excédent de peau sur le côté, surtout si le sourcil tombe lui aussi, la cicatrice pourra s'étendre un peu au-delà du pli palpébral. L'alternative consiste à remonter le sourcil, soit par une résection cutanée au-dessus du sourcil avec une cicatrice visible, soit en relevant le sourcil par un lifting au muscle frontal.
- Si la paupière doit être davantage affinée ou qu'une poche est visible, une intervention plus profonde, avec résection de graisse, peut éventuellement être indiquée.

¹ En application de l'art. 18 de la loi du 23.05.2013:

Art. 18. § 1er. Préalablement à tout acte de chirurgie esthétique ou de médecine esthétique non chirurgicale, le praticien responsable fournit les informations suivantes au patient et, le cas échéant, à son représentant légal ou à ses représentants légaux :

1° les techniques et les conditions de réalisation de l'acte;

2° les risques majeurs potentiels et les éventuelles conséquences et complications majeures;

3° le type de matériel implanté ou de produit injecté, en ce compris sa dénomination et ses caractéristiques (volume, mesures, quantité);

4° les coordonnées du producteur et, le cas échéant, de l'importateur du matériel implanté ou du produit injecté;

5° l'identité et le titre professionnel dont sont titulaires le praticien ou les praticiens réalisant l'acte projeté;

6° une évaluation détaillée des frais lorsque le montant des frais liés à l'acte projeté est évalué à plus de 1.000 euros. Ce montant est indexé au 1er janvier de chaque année suivant la formule d'indexation suivante : montant de base x nouvel indice santé/indice santé de base.

L'indice santé de base est celui en vigueur au 31 décembre 2012. Le nouvel indice est celui qui interviendra successivement au 31 décembre de chaque année.

§ 2. Pour tout acte de chirurgie esthétique, le praticien responsable fournit les informations visées au paragraphe 1er au patient au cours d'une consultation préalable.

§ 3. Les informations visées au paragraphe 1er font l'objet d'un compte rendu écrit, daté et signé par le patient ou, le cas échéant, son représentant légal ou ses représentants légaux et les praticiens concernés. Ce compte rendu fait partie intégrante du dossier médical du patient.

Lorsque plusieurs actes identiques, au niveau de la technique et du produit utilisés, sont réalisés dans le cadre d'un même traitement, les informations visées au paragraphe 1er font l'objet d'un unique compte-rendu tel que visé à l'alinéa précédent.

§ 4. Le texte du présent article est reproduit sur le compte rendu visé au paragraphe 3.

§ 5. Les informations visées au paragraphe 1er sont fournies au patient, et, le cas échéant, à son représentant légal ou à ses représentants légaux, sans préjudice d'autres informations à fournir en vertu d'autres dispositions, ou de modalités selon lesquelles ces informations doivent être communiquées ou conservées.

- Plus rarement, s'il ne s'agit pas uniquement d'un excédent cutané mais que la paupière tombe en raison d'un relâchement musculaire qui entraîne aussi un affaissement du sourcil, une chirurgie plus particulière du muscle releveur de la paupière peut être proposée. On parle alors de « ptosis ».
- Si la paupière est trop longue ou trop élastique horizontalement, une remise en tension peut s'avérer nécessaire. On parle alors d' « ectropion ».

Anesthésie et hospitalisation

- Cette intervention est généralement réalisée sous anesthésie locale, en ambulatoire ou dans l'hôpital de jour. Parfois une légère sédation est proposée (médication calmante sous la langue ou par injection). Une anesthésie générale est rarement nécessaire.

Suites opératoires et cicatrices

Les conséquences immédiates sont habituellement légères : il s'agit généralement d'un œdème et d'ecchymoses qui peuvent augmenter au cours des 3 jours après l'intervention puis se résorbent spontanément en une dizaine de jours.

Il est habituel que le clignement ne soit pas parfait après l'opération, ce qui nécessite l'instillation d'un onguent gras pour protéger l'œil.

Les soins postopératoires vous sont expliqués en détails dans le document spécifique que vous recevrez après l'opération et que vous pouvez emporter chez vous (déjà annexée).

Les cicatrices peuvent rester visibles pendant quelques mois (rougeurs, indurations, petits kystes...). Si la peau du visage est pigmentée, les cicatrices peuvent rester permanentes. Durant 6 mois, vous devrez éviter de vous exposer au soleil ou protéger vos cicatrices à l'aide d'un écran total. Les bords de la paupière et des cils peuvent rester insensibles pendant quelques mois.

Résultats

Les résultats définitifs seront seulement jugés 6 mois après l'opération. Ils sont généralement très satisfaisants pour le traitement de l'excès de peau et de graisse, mais il y a cependant des limites.

Les fines rides de la patte d'oie et les anomalies de pigmentation cutanée ne sont pas traitées par la chirurgie mais nécessitent d'autres traitements.

Malgré une opération bien conduite, certaines imperfections peuvent persister (plissements cutanés résiduels, cicatrices légèrement saillantes et colorées ...).

Complications précoces

Un hématome dans la paupière est toujours possible mais ne nécessitera qu'exceptionnellement une reprise chirurgicale pour évacuation de l'hématome.

Une infection des paupières ou de l'orbite est rare mais peut nécessiter un traitement antibiotique spécifique.

Une perte de vision par occlusion vasculaire est exceptionnelle.

La lagophtalmie (mauvaise fermeture de l'œil) est le plus souvent transitoire. Elle nécessite des massages des paupières et une lubrification de l'œil.

Le ptosis ou ptôse (chute de la paupière supérieure) peut survenir surtout si le muscle montrait déjà des signes de faiblesse avant l'opération.

Complications tardives peu fréquentes

Une ptôse de la paupière ou une malocclusion (impossibilité de fermer la paupière) peuvent persister et nécessiter une correction chirurgicale quelques mois après l'intervention. En l'absence de traitement, la malocclusion de l'œil peut aboutir à des lésions de la cornée et à une baisse de la vision.

Complément d'informations

Cette fiche d'information peut vous aider à vous préparer à la discussion préopératoire avec votre ophtalmologue afin de:

- Mieux comprendre la chirurgie qui vous est proposée ;
- Vous faire prendre conscience, sans surestimer les risques, que toute chirurgie, même la plus élémentaire, comporte toujours sa part de risques ;
- Vous informer des éventuelles alternatives à votre chirurgie y compris la possibilité de ne pas vous faire opérer ;
- Vous permettre de mieux vous préparer à votre chirurgie ;
- Vous permettre d'anticiper les inconvénients postopératoires, périodes d'incapacité et isolement socio-professionnel ;
- Vous faire prendre conscience de votre rôle dans le résultat à obtenir.

L'espace ci-dessous peut vous servir à noter les questions que vous désirez poser à votre chirurgien. Il peut également servir à votre chirurgien pour un croquis, une explication complémentaire ou pour détailler une nuance chirurgicale ou une complication qui serait spécifique à votre opération.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Estimation de prix en cas de chirurgie « non remboursable » ou d'« esthétique pure » (biffer la mention inutile)

- La chirurgie oculo-plastique à caractère purement esthétique ne remplit pas les critères de remboursement de l'INAMI. Le prix de la chambre, des disposables hospitaliers (matériel, médicaments, pansements,...), les honoraires (chirurgicaux, anesthésiques, assistance opératoire) ainsi que la TVA de 21 % sur tous ces frais vous seront facturés.
- Nous vous conseillons de prendre contact avec votre assurance hospitalière complémentaire pour son intervention dans les frais de l'opération hors critères de remboursement de l'INAMI. Les assurances hospitalières ne participent presque jamais aux remboursements des frais dans ce type de chirurgie.
- Si l'excédent de peau de la paupière supérieure cause un inconfort fonctionnel, la TVA de 21% ne doit pas s'appliquer. Cela doit être discuté préalablement avec votre ophtalmologue.

Frais hospitaliers:
Frais pharmaceutiques:
Honoraires chirurgicaux:
Honoraires de l'anesthésiste:
Honoraires de l'assistance opératoire:
Honoraires supplémentaires:
TVA de 21% BTW si « esthétique pure »:
TOTAL:

Cette estimation de prix est seulement valable pendant l'hospitalisation ou le jour de l'opération : elle ne comprend donc pas le coût des examens pré- et postopératoires ni les actes techniques supplémentaires éventuels. Cette estimation de prix ne tient pas compte du coût d'une éventuelle hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation, liée ou non à une complication.

Le montant doit être réglé le jour de l'opération, payé dans un délai de 7-14-21 jours après l'opération.

L'estimation de prix est reçue avant l'exécution de l'acte et la décision est prise après mûre réflexion, sur la base de l'ensemble de toutes les informations reçues.

Date et Signature précédées de la mention « Lu et approuvé » : (parapher chaque page)

.....
.. / .. /

Le patient / ou son représentant légal

Consentement

Patient (nom, prénom, date de naissance).....

Chirurgien 1 :(médecin spécialiste en ophtalmologie)

Chirurgien 2 :(médecin en formation en ophtalmologie)

Chirurgie : Blépharoplastie supérieure (chirurgie des paupières supérieures)

Côté : Droit / Gauche / Bilatéral

Anesthésie : Locale / Sédation / Générale

Séjour hospitalier : Ambulatoire / Hôpital de jour / Hospitalisation classique

1. J'ai reçu à temps toute l'information que j'estimais nécessaire concernant l'acte que vous me proposez. J'ai posé toutes les questions que je souhaitais et des réponses claires m'ont été apportées concernant l'acte. Le délai de réflexion dont j'ai disposé était de 15 jours minimum.
2. J'ai compris les risques communs à tout acte médical : une réaction cardiaque ou pulmonaire, une réaction allergique, une réaction individuelle imprévisible... J'ai pu, si je l'estimais nécessaire ou selon l'avis de mon médecin traitant, demander la présence d'un médecin anesthésiste-réanimateur lors de l'acte.
3. J'ai compris les avantages, les inconvénients et les risques de l'acte proposé. J'ai compris le risque d'infection, le risque d'hémorragie et les risques particuliers liés à l'acte. Je les ai comparés aux autres techniques éventuellement disponibles. J'ai aussi envisagé la situation de ne pas intervenir.
4. Je vous demande et vous autorise ainsi que votre équipe, à me traiter comme il a été convenu. Je comprends que vous puissiez rencontrer au cours de l'intervention des situations nécessitant des gestes complémentaires ou différents de ceux qui étaient prévus. Je vous autorise, vous ainsi que votre équipe, à réaliser ces autres gestes que vous jugerez nécessaires.
5. Je comprends en particulier.....
.....
.....

6. Je comprends qu'aucune garantie absolue ne peut m'être donnée quant au résultat. En revanche, je vous demande, à vous et à votre équipe, de mettre à ma disposition tous les moyens nécessaires pour atteindre au mieux le résultat souhaité.
7. J'admets qu'il sera peut-être nécessaire de réopérer, précocement ou tardivement.
8. Je vous autorise à utiliser les photographies et films me concernant, dans le cadre d'un usage médical exclusif et pour autant que mon anonymat soit préservé.
9. Je m'engage à me rendre à vos consultations selon vos indications et à me soumettre à tous les soins et recommandations que vous me prescrirez, pendant les périodes pré- et postopératoires. Je dispose de vos coordonnées de contact et m'engage à vous prévenir rapidement si l'évolution postopératoire n'était pas favorable.
10. En cas de chirurgie non remboursable ou « esthétique », je m'engage à payer l'entièreté des frais qui m'incombent le jour de l'intervention, dans un délai de 7-14-21 jours après l'intervention, soit€ (voir page précédente)

Date et Signature précédées de la mention « Lu et approuvé »:

.....

... / ... /

... / ... /

Le patient (ou son représentant légal)

Le médecin