

Manon TORELLI
L'Institut
Tél : 079 766 98 17

Ancienne route 68
1218 Le Grand-Saconnex
@ : m.torelli1017@gmail.com

AVANT VOTRE MAQUILLAGE PERMANENT

Recommandations préalables à une session de maquillage permanent

Vous venez de prendre rendez vous en vue d'effectuer une prestation de **maquillage permanent** au sein de notre Institut et vous en remercions.

En tant que cliente privilégiée de **L'Institut**, vous bénéficierez d'une première retouche offerte, qui se tiendra **3 à 4 semaines après** votre première séance.

Par la suite et afin de maintenir une qualité irréprochable de votre maquillage permanent, vous devrez effectuer un entretien tous les **12 à 18 mois**.

En effet, les couleurs s'estompent au fil des mois du fait du renouvellement cellulaire. Afin de conserver des lignes parfaites et une intensité de couleur satisfaisante, l'entretien annuel est donc conseillé.

Notre programme de Fidélité vous permettra d'économiser **50%** pour un entretien tous les **6 à 11 mois** et/ou **30 %** pour un entretien tous les **12 à 18 mois**.

A l'inverse, si aucun entretien n'est effectué, vous perdrez votre tracé au bout de **3 à 5 ans** sans disparaître pour autant.

Précautions préalables

Préalablement à votre séance de maquillage permanent et afin d'en assurer la longévité, nous vous conseillons de ne pas prendre d'aspirine **5 jours** avant l'acte.

Ne pas faire dans les 48 heures qui précède la séance :

Pas de soleil ni UV.

Pas d'alcool.

Pas de produits illicites

Pas d'irritation de la peau, pas de gommage fort.

Pas d'épilation, rasage, peeling, microneedling, microdermabrasion, laser, arrêt de crème rajeunissante AHA et réthinol.

Vous devez impérativement consulter le consentement éclairé disponible en téléchargement sur notre site internet et le cas échéant, demander l'avis de votre médecin en cas de doute. Vous ne devez pas être enceinte ni en période d'allaitement pour recevoir un maquillage permanent.

TRAITEMENTS PARTICULIERS EN FONCTION DE LA ZONE A PIGMENTER

A faire

Maintenir une **bonne hydratation** de la peau.

Possibilité de prendre un **antalgique** de type paracétamol $\frac{3}{4}$ heures avant l'acte.

Possibilité de prendre de **l'Arnica 9CH***: 10 granules la veille au soir et 10 granules le matin de l'acte.

En cas d'**anxiété** ou de **stress** possibilité de prendre **Gelsemium 9CH*** : 10 granules la veille au soir et 10 granules le matin de l'acte.

En cas de problème de rhinite prendre un antihistaminique.

Ne pas prévoir de rendez vous tout de suite après l'acte.

Prévoir une **éviction sociale** d'environ **48 heures**.

Ne pas venir avec un enfant ou un accompagnant.

Yeux : Afin d'éviter les gonflement, de faciliter et améliorer la cicatrisation vous pouvez prendre du **PROTEOCHOC*** (Si aucune allergie à l'iode n'est constatée) les 2 à 3 jours qui précèdent le maquillage permanent.
N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre médecin traitant ou votre pharmacien.

Sourcils : Effectuer un gommage **doux** 48 heures avant le maquillage permanent.
Le gommage permet d'éliminer les cellules mortes et de libérer la pilosité naissante du sourcil.

Bouche : afin d'éviter les gonflements, de faciliter et d'améliorer la cicatrisation vous pouvez prendre du **PROTEOCHOC*** (Si aucune allergie à l'iode n'est constatée) les 2 à 3 jours qui précèdent le maquillage permanent.

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre médecin traitant ou votre pharmacien.

Nous vous conseillons de prévoir pour votre retour à domicile, une poche de glace afin d'éviter d'éventuels oedèmes.

Si vous êtes sujet aux boutons de fièvre (herpès), se faire prescrire en prévention par un médecin traitant un **anti viral Zovirax*, Zelitrex* ou Aciclovir ***(à prendre 3 jours avant et 3 jours après la prestation).

* Tous ces produits sont donnés à titre indicatif. Ils se trouvent en pharmacie ; vous devez toutefois vous faire confirmer par votre médecin traitant qu'il n'existe aucune contre-indication avec votre état de santé. Dans tous les cas, L'Institut Un Instant à Soi Sàrl Manon TORELLI décline toutes responsabilités si une réaction survenait à l'issue de l'un des traitements préconisés dans le présent feuillet de recommandations.

DATE- LIEU- SIGNATURE

Mention manuscrite obligatoire Lu et approuvé

Réalisé en 2 exemplaires, dont un est remis au client qui le reconnaît.