

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

**Correction de la vision au laser excimer PKR, LASEK, Épi-LASIK et LASIK pour corriger la myopie (difficulté à voir de loin), l'hypermétropie (difficulté à voir de près) et l'astigmatisme, guidée par aberrométrie**

**Institut de l'œil de l'Université d'Ottawa  
L'Hôpital d'Ottawa – Campus Général**

### **INTRODUCTION**

La correction au laser excimer est une méthode fréquemment utilisée pour la correction de la myopie, l'hypermétropie et l'astigmatisme par le biais du remodelage de la surface de l'œil (la cornée).

La **PKR** (kératectomie photoréfractive), le **LASEK** (kératomileusis sous-épithélial au laser), l'**Épi-LASIK** (kératomileusis épithélial in situ au laser) sont des procédures d'ablation avancée de la surface qui : 1) consistent à enlever l'épithélium (PKR) ou 2) à créer une lamelle épithéliale (LASEK et Épi-LASIK) sur la surface de la cornée. Puis on utilise un laser excimer afin de rectifier la prescription en refaçonnant le tissu de la cornée. Avec le LASEK et l'Épi-LASIK, la lamelle épithéliale peut être remplacée à la suite de la chirurgie au laser.

Le **LASIK** (kératomileusis in situ au laser) est une procédure où la couche d'épithélium de la cornée n'est pas enlever. Le LASIK utilise un instrument précis appelé un microkératome ou un laser femtoseconde (Intralase FS<sup>MD</sup>) pour découper une très fine lamelle superficielle de la cornée. La lamelle de cornée découpée n'a que de 100 à 140 micromètres d'épaisseur (environ l'épaisseur de deux cheveux). La cornée entière a habituellement l'épaisseur d'environ 10 cheveux. Le laser est utilisé sous la lamelle, à l'intérieur du lit de la cornée plutôt que sur la surface de la cornée, comme c'est le cas avec la PKR, le LASEK et l'Épi-LASIK. Avec le LASIK, la lamelle est toujours remplacée à la suite de l'intervention au laser excimer.

La correction de la vue au laser, **guidée par l'aberrométrie**, consiste à mesurer votre vision avec le système WaveScan WaveFront® et à traiter vos erreurs visuelles et optiques, aussi appelées erreurs 'wavefront', avec le laser VISX STAR S4-IR<sup>MD</sup> à l'aide d'un nouveau logiciel. Les erreurs wavefront consistent en la combinaison de votre prescription (erreur de réfraction) et d'autres irrégularités (appelées astigmatisme irrégulier ou aberrations de haut degré). Le WaveScan mesure vos erreurs wavefront avec un capteur particulier. Le terme wavefront désigne une carte des défauts optiques de l'œil qui sont mesurés en faisant passer des rayons de lumière dans l'œil. Les

mesures d'aberrométrie serviront à diriger le laser pendant un traitement ajusté à votre œil. Cette procédure vise à réduire ou à éliminer le besoin de faire appel à des lunettes ou des lentilles cornéennes (verres de contact) et pourrait même être plus efficace que le traitement au laser standard pour améliorer votre vision.

### **ADMISSIBILITÉ**

Les patients qui ont 21 ans ou plus, qui sont myopes ou hypermétropes (avec ou sans astigmatisme) dans un œil ou les deux yeux et qui seront disponibles pour un suivi pendant la durée du programme peuvent être admissible pour la Correction de la vision au laser excimer. Un examen approfondi est également requis afin de déterminer votre admissibilité. Les personnes qui ont une maladie des yeux évolutive, résiduelle ou récurrente, des troubles anormaux ou des maladies que nous croyons pourraient influencer la capacité de cicatrisation de la cornée seront exclues. Les femmes ne doivent pas être enceintes au moment du traitement et pour les deux mois après celui-ci, car les hormones produites au cours de la grossesse pourraient avoir un effet sur la vue.

Le fait de porter des lentilles cornéennes peut modifier la forme de l'œil. Si vous utilisez des lentilles cornéennes souples, vous ne devez pas les porter pendant au moins deux semaines avant l'examen de base. Si vous utilisez des lentilles cornéennes rigides, vous ne devez pas les porter pendant au moins quatre semaines avant l'examen de base. Aussi, vous ne devez pas porter des lentilles cornéennes entre l'examen de base et la chirurgie.

### **TRAITEMENT**

L'œil traité recevra des gouttes oculaires anesthésiques, et la procédure ne devrait pas causer de sensation de gêne ou très peu. Comme les patients et patientes éprouvent souvent une légère sensation de gêne à la suite du traitement (PKR, LASEK ou Épi-LASIK), un médicament analgésique prescrit pourra s'avérer approprié. Il est important que vous nous informerez de toute allergie ou intolérance que vous auriez aux analgésiques, y compris le Tylenol n° 3 contenant de la codéine.

**PKR** (kératectomie photoréfractive) : Procédure consistant à enlever l'épithélium de la surface de la cornée en utilisant une des méthodes suivantes : 1) laser excimer; 2) grattage manuel de la surface de l'œil; ou 3) brosse épithélial. On utilise ensuite un laser excimer afin de rectifier la prescription en refaçonant le tissu de la cornée.

**LASEK** (kératomileusis sous-épithélial au laser) : Procédure consistant à créer une lamelle épithéliale sur la surface de la cornée en utilisant de l'alcool à 20 p. 100 pour dégager les cellules. On utilise ensuite un laser excimer afin de rectifier la prescription en refaçonant le tissu de la cornée et la lamelle épithéliale peut être replacée.

**Épi-LASIK** (kératomileusie épithélial in situ au laser) : Procédure faisant appel à un instrument appelé délaminateur épithélial pour décoller mécaniquement la lamelle

épithéliale de la surface de la cornée. On utilise ensuite un laser excimer afin de rectifier la prescription. Contrairement au LASEK, on n'utilise pas d'alcool pour cette technique chirurgicale. Par contre, la lamelle d'épithélium attachée peut être replacée à la suite de la chirurgie au laser, tout comme dans la technique au LASEK.

**LASIK (kératomileusie in situ au laser) :** Un anneau de succion sera fixé à l'œil de sorte à le sécuriser pour le microkératome ou le laser femtoseconde (instruments utilisés pour créer la lamelle cornéenne). Lorsque la succion sera appliquée, votre vision se noircira. Une fois que la cornée sera humectée, le microkératome ou le laser femtoseconde glissera sur la surface de la cornée en coupant les couches extérieures. Vous ne pourrez ni voir ni sentir l'incision. Après que la succion sera arrêtée et que le microkératome sera retiré, le chirurgien tassera légèrement la lamelle afin d'exposer la cornée sous-jacente et d'appliquer le traitement au laser excimer. La lamelle reste habituellement attachée d'un côté et est replacée à la suite de la chirurgie au laser. Elle est maintenue en position par un effet presque immédiat de succion de la cornée et par la couche épithéliale protectrice qui en couvre la surface en quelques jours.

Vous serez couché(e) sur le dos pendant le traitement au laser et vous fixerez la lumière clignotante rouge du laser. Un instrument sera utilisé pour garder vos paupières ouvertes durant la chirurgie. Le chirurgien contrôle les pulsions de traitement à l'aide d'une pédale au sol. À cause de l'énergie du laser, il se peut que vous voyiez un faisceau de lumière et que vous entendiez un tic-tac. Vous pourriez même remarquer une odeur d'ozone pendant la procédure. Le laser prélèvera une toute petite quantité de tissu sur la cornée pour donner une nouvelle forme à la surface de votre œil. La plupart des gens affirment qu'ils ne sentent aucune douleur pendant la procédure, mais plutôt une légère pression autour de l'œil et une odeur d'ozone. À la fin de l'intervention, le médecin placera des médicaments additionnels dans vos yeux afin de prévenir l'infection.

Si vous recevez des sédatifs avant l'intervention, vous ne devriez pas conduire ou manœuvrer des équipements pour une période de 25 à 48 heures.

### **EXAMENS PÉRIODIQUES ET SUIVI**

Il est essentiel que l'examen médical de votre œil soit effectué immédiatement après l'intervention (LASIK seulement) et toutes les 24 heures pendant une période de 1 à 6 jours suivant l'intervention, et ce, jusqu'à ce que votre œil soit guéri. En raison du besoin de surveiller votre progrès durant et après l'intervention, il vous sera nécessaire de subir certains examens de façon régulière après une semaine, 1, 2, 3, 6 et 12 mois après l'intervention. Il s'agit d'examens de la vue et de nombreux autres examens et mesures ophtalmologiques effectuées à notre clinique, y compris la mesure de la performance visuelle, l'analyse WaveFront, la pachymétrie (épaisseur de la cornée) et la topographie de la cornée. Pendant le WaveScan et l'examen topographique, on vous

demandera de fixer une lumière rouge à l'intérieur de l'appareil. Chaque mesure ne prend que quelques secondes et chaque œil pourrait être testé plusieurs fois.

Afin de déterminer si le traitement au laser excimer provoque ou entraîne des changements du nombre de cellules endothéliales et de leur forme, des photographies seront peut-être prises à l'aide d'une caméra spéciale (microscope endothélial) avant l'intervention et lors de certaines des visites postopératoires.

### **AVANTAGES**

Parmi les avantages possibles du traitement de surface guidé par aberrométrie, mentionnons la dépendance moindre à l'égard du port de lunettes ou de lentilles cornéennes, ou son élimination.

### **RISQUES ET COMPLICATIONS**

La sûreté et l'efficacité d'un traitement au laser guidée par aberrométrie ont été établies jusqu'à -12.0 dioptries de myopie et jusqu'à +6.0 dioptries d'hypermétropie et jusqu'à +6.0 dioptries d'astigmatisme dans les deux cas. Toutefois, des complications ou effets secondaires imprévus peuvent se produire. Comme pour toute intervention chirurgicale ou analytique, il est impossible d'identifier tous les risques possibles.

Il se peut que vous retiriez peu ou pas d'avantages de votre participation à ce programme. Votre participation peut, en fait, être néfaste si votre cornée ne se cicatrise pas aussi efficacement que c'est habituellement le cas. Il y a une petite possibilité que cette intervention au laser puisse empirer votre vision. Il est crucial de suivre scrupuleusement les instructions pour le traitement.

Il se pourrait que la correction réfractive par laser excimer ne soit pas complètement exacte ou juste et qu'une correction additionnelle afin d'obtenir une vision adéquate nécessite le port de lunettes ou de lentilles cornéennes. Il se peut qu'il s'avère nécessaire de répéter l'intervention si l'on n'obtient pas un résultat acceptable lors du premier traitement.

### **Les complications et effets secondaires liés à la chirurgie au laser excimer en général peuvent inclure :**

**Cornée voilée :** Une zone de la cornée qui n'est pas totalement claire, à cause d'une réaction se produisant pendant la guérison, après l'intervention.

**Éblouissement nocturne :** Ce phénomène est commun chez les myopes même avant toute intervention réfractive, mais il s'intensifie presque immédiatement au cours du processus de guérison et est plus commun lorsque seulement un œil a été traité. Habituellement, 6 mois après le traitement des deux yeux, seulement 2 % des patients

sont sujets à des éblouissements importants qui entravent gravement la conduite de nuit. L'éblouissement nocturne très prononcé peut réduire la vision dans toutes les situations où l'éclairage est réduit, en produisant des images floues ou des halos. Les personnes ayant de grandes pupilles et qui sont très myopes courent plus de risque d'éblouissement nocturne. Des modifications des traitements au laser ont réduit l'incidence de ces symptômes.

**Vision trouble :** Presque tous les patients disent avoir une vision trouble tout de suite après l'intervention. Avec la PKR, le LASEK et l'Épi-LASIK, environ 80 % de la récupération visuelle s'effectue dans les sept premiers jours, et les 20 % restants surviennent dans les 3 à 6 mois suivants.

**Sous-correction ou surcorrection :** Il est possible que l'opération ne corrige pas assez la vision, ce qui exigerait un deuxième traitement. Il peut aussi y avoir une surcorrection, ce qui peut ou non entraîner le port de lentilles correctives ou un deuxième traitement. Il est possible également qu'une correction imprécise accroisse ou entraîne la nécessité de porter des lunettes pour lire.

**Régression :** Chez certains patients, les effets correcteurs du traitement diminuent au bout de plusieurs mois. Cette complication est plus commune chez les personnes très myopes. Dans certains cas de régression importante, mais pas dans tous, un autre traitement (PKR, LASEK, Épi-LASIK, ou LASIK) peut aider à remédier à cet effet.

**Presbytie :** Les patients qui ont une presbytie ou qui approchent le stade de la presbytie (besoin de porter des lunettes de lecture, ce qui est commun après l'âge de 40 ans) doivent comprendre que la correction de la vision par PKR, LASEK, Épi-LASIK, et LASIK ne traite pas ce problème relié à l'âge.

**La réépithélialisation** de la cornée peut être retardée et nécessiter le port prolongé d'une lentille cornéenne ou d'un pansement oculaire (ne s'applique pas au LASIK).

**Sécheresse des yeux :** Chez certains patients, surtout ceux qui ont porté des lentilles cornéennes pendant des années ou qui ont déjà eu les yeux secs, une diminution de larmes et une sensation d'avoir les yeux secs peut résulter du traitement. Ce problème disparaît habituellement au bout de 6 à 12 mois, mais certains patients peuvent devoir utiliser des larmes artificielles à long terme ou faire appel à d'autres formes de traitements telles que des bouchons lacrymaux.

**Faibles risques :** Ceux-ci incluent une atteinte répétée à l'intégrité du tissu cornéen, des dommages, perforation, infection ou ulcère à la cornée, un défaut d'épithélium, un gonflement de la cornée, un détachement de la rétine, une augmentation de pression, une inflammation, ou une hémorragie (saignement) à l'intérieur de l'œil, un blocage veineux ou artériel ou une formation de cataracte. Bien que ces complications soient rares, il se

pourrait que vous ayez besoin d'une greffe de cornée à un moment ultérieur si elles occasionnent une baisse importante de vision.

### **Complications associées à la création de la lamelle épithéliale :**

#### **Épi-LASIK :**

Certains risques sont associés à l'utilisation de l'instrument requis pour mécaniquement glisser la couche d'épithélium sur un côté et créer la lamelle épithéliale, qui ne sont imputables à l'emploi du laser. Bien que ces risques soient peu fréquents, les complications suivantes peuvent se produire :

- La lamelle épithéliale peut être incomplète ou mal centrée et il faut alors enlever l'épithélium résiduel afin de continuer la chirurgie au laser.
- La lamelle pourrait se détacher ou être déplacée et il pourrait être nécessaire de modifier partiellement ou complètement l'intervention chirurgicale et procéder à une PKR (kératectomie photoréfractive).
- La partie la plus superficielle de la cornée sous l'épithélium, la membrane de Bowman, peut être endommagée.
- Étant donné que l'Épi-LASIK est une procédure relativement nouvelle, celle-ci peut comporter quelques risques qui sont encore inconnus.

#### **LASIK :**

Certains risques sont associés à l'utilisation du microkératome ou du laser femtoseconde pour inciser le tissu cornéen et créer ainsi une lamelle, qui ne sont imputables à l'emploi du laser. Bien que ces risques soient peu fréquents, les complications suivantes peuvent se produire :

- La lamelle peut être incomplète ou mal centrée, ce qui entraîne l'interruption de la chirurgie au laser et le report à une date ultérieure.
- La lamelle pourrait se détacher ou être déplacée et peut nécessiter des sutures afin de la garder en place après la chirurgie au laser, ce qui peut engendrer un désalignement et un mauvais résultat pour la vue.
- La surface de l'épithélium peut se détacher et entraîner une érosion de la cornée causée par le passage du microkératome. Le port d'une lentille cornéenne ou d'un pansement oculaire peut être nécessaire pour guérir la lésion.
- La lamelle peut mal guérir après la chirurgie, avoir des bords flasques, des rides, des plis, ou une fusion peut se produire et causer l'astigmatisme ou d'autres effets susceptibles de réduire la vue.
- Des cellules peuvent croître ou des corps étrangers peuvent pénétrer sous la lamelle, qui peuvent exiger de relever la lamelle pour enlever doucement le tissu. Des procédures supplémentaires peuvent s'avérer nécessaires pour rectifier cet état.
- Infection – afin d'aider à prévenir l'infection, il ne faut pas se frotter les yeux, ni se maquiller, ni nager pendant sept jours après l'intervention.

- L'inflammation, aussi connue sous le terme de kératite lamellaire diffuse, peut survenir dans les premières semaines suivant la procédure et nécessite l'instillation fréquente de gouttes oculaires ou le soulèvement de la lamelle avec irrigation.
- Certains patients et patientes peuvent avoir des éblouissements pendant quelques jours voire quelques semaines après la chirurgie LASIK. Dans de rares cas, ces symptômes peuvent persister.
- Quelques semaines après l'intervention, certains patients peuvent éprouver une sensibilité à la lumière transitoire.
- Il peut y avoir d'autres risques, qui nous sommes encore inconnus.

### **AUTRES OPTIONS DE TRAITEMENT**

Vous êtes libre de choisir de ne pas subir cette intervention. Si vous décidez de ne pas subir cette intervention, nous pouvons utiliser les méthodes conventionnelles pour corriger votre vision (avec ou sans intervention chirurgicale), y compris des lunettes, des lentilles cornéennes (verres de contact), un traitement standard PKR, LASEK, Épi-LASIK ou LASIK non guidé par aberrométrie ou une lentille intraoculaire réfractive.

### **RESPONSABILITÉ FINANCIÈRE**

Vous êtes responsable de tous les honoraires des médecins, des frais de laboratoire et de toute autre procédure requise dans le cadre de votre traitement et de votre suivi. Ces coûts ne sont pas couverts par l'assurance-maladie de l'Ontario, mais peuvent être couverts ou non par une assurance médicale personnelle. Vous devrez aussi défrayer le coût de tout traitement pour des problèmes ou complications reliées à la chirurgie si celui-ci n'est pas couvert par votre assurance personnelle.

Les coûts pour la correction de la vision au laser excimer à l'Institut de l'œil de l'Université d'Ottawa **doivent être défrayés avant** l'intervention.

### **INDEMNISATION**

En cas d'effets secondaires ou de blessures liés au traitement, on vous fournira le traitement médical approprié. En consentant de recevoir le traitement de correction de la vision au laser excimer, vous ne renoncez pas à vos droits légaux.

### **RETRAIT**

Vous avez le choix de recevoir ou non la correction de la vision au laser excimer. Vous pouvez décider de ne pas y participer à n'importe quel moment avant l'intervention, sans pour autant que votre décision nuise aux soins médicaux que nous vous prodiguons actuellement ou que nous vous prodiguerons à l'avenir. Si vous désirez vous retirer du programme, vous devez nous en aviser afin que nous puissions prévoir des soins médicaux alternatifs pour vous.

## **CONFLICT D'INTÉRÊT POTENTIEL**

Le D<sup>r</sup> Jackson est un consultant pour AMO/VISX en ce qui a trait à la conception des logiciels et du matériel pour les systèmes de laser excimer et, de temps à autre, se voit dispenser de ses frais de voyage afin qu'il puisse prendre part aux réunions. Tout le soutien financier est utilisé pour appuyer la Programme de recherche excimer à l'Institut de l'œil d'Ottawa.

## **RENSEIGNEMENTS QUI ME CONCERNENT**

Ci-après sont indiqués des renseignements que vous nous avez communiqués relativement à tout état médical ou physique ou autre, y compris des renseignements sur des allergies ou intolérances que vous avez à certains médicaments, tout autre traitement que vous avez subi, les médicaments que vous prenez actuellement ou d'autres états physiques ou médicaux qui pourraient être pertinents :

---

---

EN DATE DU \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du chirurgien

## **CONSENTEMENT VOLONTAIRE**

1. Je certifie que j'ai lu le présent formulaire de consentement, que je comprends son contenu et que mon chirurgien a répondu à ma satisfaction à toutes mes questions au sujet du formulaire ou du traitement proposé. J'accepte volontairement et on m'a remis une copie de ce formulaire, que je garderai.
2. Je comprends que :
  - mes yeux seront mesurés plusieurs fois au moyen du WaveScan;
  - mon traitement au laser sera fondé sur l'une des mesures du WaveScan;
  - La procédure PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie est une procédure facultative. Il n'y a aucune raison de santé ou de raison médicale pour laquelle je dois subir cette procédure;
  - des traitements alternatifs au PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidé par aberrométrie, y compris le traitement PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK traditionnel, les lunettes et les lentilles cornéennes, sont disponibles;
  - on ne peut pas toujours prévoir les résultats de la procédure PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK assistée par WaveScan. Je peux encore devoir porter mes lunettes ou mes lentilles cornéennes pour avoir une vue satisfaisante après la procédure;

- la procédure PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie n'est pas sans risques. Les complications de la procédure, décrites dans le présent formulaire, sont possibles. Un deuxième traitement peut être nécessaire, mais on ne garantit pas qu'il réussira. Comme avec toute procédure de ce genre, il y a des risques infimes tels que la perte partielle de l'acuité visuelle la mieux corrigée;
  - l'observation du schéma de gouttes oculaires recommandé et des visites de suivi périodiques chez un ophtalmologue après la procédure PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK sont requises pour minimiser le risque de complications à long terme et accroître la probabilité d'obtenir le résultat escompté.
3. Je confirme que je ne suis pas enceinte et que je n'allait pas. Je comprends que la grossesse peut avoir un effet sur ma capacité de cicatrifier. Je comprends également que certains médicaments peuvent présenter des risques pour un enfant à naître ou qui allaite.
  4. Ma décision de subir l'intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie est personnelle et n'a pas été prise sous une contrainte quelconque. Je comprends qu'à n'importe quel moment avant mon intervention, je peux décider de ne pas subir l'intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidé par aberrométrie et retirer mon consentement.
  5. J'autorise les ophtalmologues qui vont effectuer mon intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie et qui vont me dispenser des soins avant et après l'intervention à partager entre eux toute information concernant ma santé, ma vision ou mon intervention PRK/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie, qu'ils considèrent pertinente pour mes soins.
  6. Je comprends que l'information recueillie au sujet de mon intervention et des soins que je vais recevoir après l'intervention peut être utilisée pour étudier l'intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie. Je donne la permission que mes dossiers médicaux soient divulgués aux personnes associées à ces études et à ce que mon cas soit présenté lors de réunions professionnelles ou scientifiques ou publié dans des revues, à condition qu'il soit impossible de m'identifier. Je donne aussi la permission d'observer mon intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie et de photographier mon œil ou mes yeux au moyen d'un appareil photographique, d'une caméra de cinéma, d'une caméra de bande vidéo et de montrer ces photographies, films ou bandes vidéo à des réunions professionnelles, scientifiques, éducatives, promotionnelles ou d'autres réunions semblables ou de les publier dans des revues à condition que je ne sois pas identifié.
  7. J'accepte d'assumer la responsabilité financière personnelle de tous les frais et coûts liés à mon intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie, y compris les frais de l'intervention comme telle, des médicaments dont je pourrais avoir besoin, des soins avant et après l'intervention, des lunettes ou des verres de contact qui pourraient être requis après l'intervention et de mon déplacement à l'Institut de l'œil.

8. Je comprends le risque auquel je m'expose en subissant l'intervention PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK guidée par aberrométrie et je donne, par la présente, mon consentement à l'intervention et aux soins que mes ophtalmologues jugeront nécessaires ou utiles avant ou après l'intervention.
9. Je comprends que si j'ai besoin d'une autre intervention par PKR/LASEK/Épi-LASIK/LASIK pour corriger ma vision, ce traitement d'appoint sera effectué par un ophtalmologue de l'Institut de l'œil. Ce traitement d'appoint sera donné sans frais pour un maximum de 2 ans seulement après ma première chirurgie, alors qu'un frais sera applicable après cette période. Je comprends aussi que je devrai retourner au centre de laser où l'intervention antérieure a été effectuée et que je devrai assumer les frais de transport et d'hébergement.
10. Je certifie que les interventions chirurgicales conventionnelles de rechange m'ont été expliquées et que je les ai refusées.

\_\_\_\_\_  
Signature de la patiente ou du patient et date

\_\_\_\_\_  
Nom de la patiente ou du patient  
(en caractères d'imprimerie)

J'étais présent(e) lors de l'explication dont il est question ci-dessus et lorsqu'on a donné l'occasion au patient ou à la patiente de poser des questions et d'obtenir une réponse satisfaisante. Je crois que le patient/la patiente semble comprendre les risques et les avantages du traitement au laser excimer et comprendre les traitements de rechange. J'agis, par la présente, comme témoin à son consentement à l'intervention.

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin et date

\_\_\_\_\_  
Nom du témoin  
(en caractères d'imprimerie)