

FRÉDÉRIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U.S.A

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE, ENDOSCOPIQUE
MICROCHIRURGIE

Madame Rachel BOUNGOU
12 avenue Charles Garcia
94120 FONTENAY SOUS BOIS

Paris, le 14/05/2014

Compte-rendu des consultations de Madame BOUNGOU Rachel, née le 05.08.1963

Consultation pré opératoire du 16.07. 2013

Patiente aux antécédents de plastie mammaire à type de ptose et de plastie abdominale sans transposition ombilicale.

Du point de vue des seins:

Résultat avec asymétrie de forme, aréoles pas tout à fait rondes, aréole droite un peu plus haute que l'aréole gauche.

Envisager remodelage complet, reprise complète des cicatrices et à nouveau traitement de ptose.

Du point de vue du ventre:

Jolie cicatrice horizontale plutôt basse mais persistance d'un fripé avec excès cutané sus ombilical.

Envisager plastie abdominale avec transposition ombilicale, réfection paroi musculaire si nécessaire.

Retentissement psychologique important dû à l'insatisfaction esthétique.

Consultation pré opératoire du 23.07. 2013

Ok pour une plastie abdominale avec transposition ombilicale.

Consultation post-opératoire du 06.08.2013

Evolution favorable. On enlève les Tégaderms.

Consultation post-opératoire du 28.08.2013

Evolution favorable. Jolie cicatrice. Abdomen tendu. NombriL RAS.

On confirme le traitement de ptose mammaire bilatérale avec symétrisation des deux seins.

Consultation pré opératoire du 03.09.2013

Je reprends des photos des seins de Mme BOUNGOU en vue de l'intervention du lendemain.

Consultation post opératoire du 24.09.2013

Ablation des Tégaderms. Evolution favorable.

DR SARFATI

FRÉDÉRIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U.S.A

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE ENDOSCOPIQUE
MICROCHIRURGIE

Madame Rachel BOUNGOU
12 av Charles Garcia
94120 FONTENAY SOUS BOIS

Paris, le 14/05/2014

Consultation post-opératoire du 19.11.2013

Madame BOUNGOU se plaint de ses cicatrices horizontales un tout petit peu basses, je lui explique que la position de la cicatrice était ainsi avant l'intervention et lui explique les avantages et inconvénients d'une tentative de repositionnement.

Consultation post-opératoire du 16.12.2013

Madame BOUNGOU me confirme son désir de reprendre ses cicatrices horizontales afin qu'elles soient moins visibles.

Consultation post-opératoire du 23.01.2014

Ok reprise de cicatrices horizontales de plastie mammaire sous anesthésie locale.

Frédéric SAUVEUR SARFATI
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE
ET ESTHÉTIQUE
242, RUE DE RIVOLI
75001 PARIS Tél. : 01 47 03 39 90
75 1 63962 9 / 0 3 30 1

DR SARFATI



Mme Rachel BOUNGOU



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

HOPITAL SAINT-LOUIS
1, avenue Claude Vellefaux - 75475 PARIS Cedex 10
Standard : 01 42 49 49 49 / International : 33 1 42 49 49 49

Service de Chirurgie plastique,
reconstructrice et esthétique
Pr M. REVOL

Destinataire :

COMPTE RENDU DE CONSULTATION DU 16/07/2013

Mme BOUNGOU Rachel
Né(e) le : 05/08/1963 - Age : 49 ans
NIP : 3113016871

Signé le 04/06/2014

Auteur : Dr MAZOUZ-DORVAL
Sarra

DESTINATAIRES :

Dr BINDER Jean-Philippe - 29 avenue Hoche - 75008 PARIS

Motif de consultation
Reprise plastie abdominale

Poids : 65 Kg. Taille : 160 cm.
Profession :
Comptable

Antécédents

Chirurgicaux :
2008 : implants mammaires esthétiques (DR HALIMI)
Mai 2012 : changement de prothèses mammaires
Mai 2012 : Mini-plastie abdominale sans transposition de l'ombilic (DR BINDER)
Mai 2013 : Explantation d'implants mammaires

Médicaux :

0

Allergies connues :
0

Tabagisme : oui

Mode de vie :

2 enfants (2 accouchements voie basse)

Examen clinique

Poitrine : actuellement 85 D.

Abdomen : présence de vergetures et de plis cutanés en sus-abdominal.

La patiente consulte car gênée par ses plis cutanés abdominaux.

A l'examen, pas de laxité cutanée suffisante en sus-ombilical pour effectuer une reprise de plastie abdominale.

J'explique à la patiente qu'il n'y a pas d'indication de reprise de plastie abdominale.

Conclusion

Pas d'indication de reprise chirurgicale

CONSEIL REGIONAL
ILE DE FRANCE

10 MARS 2017

N°
ORDRE DES MEDECINS

HOPITAL SAINT LOUIS
CONSULTATION DE CHIRURGIE PLASTIQUE
1 avenue Claude VELLEFAUX
75010 PARIS

CONSULTATION DE CHIRURGIE PLASTIQUE
RENDEZ-VOUS POLICLINIQUE

Standard : 01 42 49 49 49
Rendez-vous : 01 42 49 99 64

BOUNGOU RACHEL

12 AVENUE CHARLES GARCIA
FONTENAY SOUS BOIS
94120 FONTENAY SOUS BOIS

Paris le 18/07/2013

Vos rf : NIP.3113016871
Nos rf :

Objet : Confirmation de rendez-vous

Nous vous confirmons que votre prochain rendez-vous
de consultation, avec le **DR. STAFF Chir-Plastique**,
aura lieu le Lundi 16/09/2013 18 h 00

En cas d'empêchement, veuillez nous contacter rapidement.

Merci.

Le Bureau des Rendez-vous.

RAPPEL : LORS DE VOTRE PROCHAIN RENDEZ-VOUS, IL EST INDISPENSABLE DE VOUS MUNIR
D'UNE PIECE D'IDENTITE avec photo (Sauf permis de conduire).
LA PRESENTATION DE CE DOCUMENT EST OBLIGATOIRE.

Si j'ai fait cette plastie abdominale, c'était parce que chaque fois que je me redressais j'avais des douleurs atroces au nombril, j'ai vécu dans cet état pendant 14 vécu...

L'intervention de l'abaissement du nombril de plus de 5 cm, que binder appelle mini-plastie abdominale dans son faux devis non signé n'existe pas en chirurgie esthétique.

Sur le compte rendu opératoire du docteur Jean-Philippe BINDER, il écrit :

Exérèse de l'excédent cutané-graisseux sus-pubien.

L'exérèse : opération qui consiste à enlever une anomalie, une tumeur, une partie d'organe ou un organe entier.

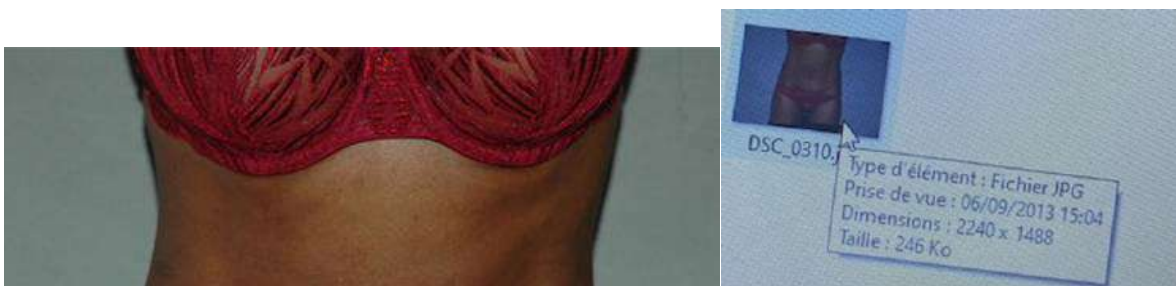
Peut-on me montrer quelle anomalie présente la partie sus-pubien sur ces photos qui m'a valu l'abaissement de mon nombril de 5 cm ?



Les photos après l'intervention de BINDER prise par SARFATI le 23.07.2013

Si vous lisez la date de prise de vue, elles sont prises le 06.09.2013, les photos préopératoires de Sarfati sont des faux, il n'a jamais vu mes seins le 23.07.2013. Lisez le compte rendu de consultation, il n'y a pas de consultation le 06.09.2013 ?

Si SARFATI a vu les cicatrices sur mes seins, c'est au cours de l'intervention de la plastie abdominal comme le démontre ces photos, je n'ai jamais retiré mon soutien le 23.07.2013.



FREDERIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore

CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTION ORL ET ESTH.
CHIRURGIE PLASTIQUE GÉNÉRALISTIQUE
MICROCHIRURGIE



DEVIS

Inscription au Conseil de l'Ordre n° 75/63932

CONSEIL REGIONAL
ILE DE FRANCE

14 AVR. 2021

A la demande

Nom : BOUNGOU

Prénom : Rachel

Date de naissance : 05.08.1963

Adresse : 12 av. Charles Garcia 94120 Fontenay sous Bois

N°
ORDRE DES MEDECINS

Acte prévu : Plastie abdominale avec transposition ombilicale

La position des cicatrices est : Sup - pubienne

Le ou la patient(e) est informé(e) des risques inhérents à tout acte chirurgical : infection, hématome, désunion des sutures, et réaction allergique ou inflammatoire diverse, locale ou générale, et les acceptent préalablement. Il lui est transmis ce jour toute information concernant plus particulièrement cette intervention. Les cicatrices sont toujours plus ou moins visibles et ne disparaissent jamais ; leur évolution à long terme n'est pas complètement prévisible.

Anesthésie prévue : Locale Diazanalgsie Rachi-anesthésie ou Générale

Date de l'intervention envisagée : 31.07.13

Date d'admission : 31.07.13

Date de sortie prévue : 01.08.13

1 - CHIRURGIE ESTHETIQUE (sans prise en charge par la Sécurité Sociale) :

• Frais d'hospitalisation et de salle d'opération (à régler à la clinique) : 900
ambulatoire une nuit deux nuits trois nuits quatre nuits

• Frais de prothèse ou d'implant : _____

• Honoraires du chirurgien : 5121

• Honoraires de l'anesthésiste : 500

• Somme totale à payer : 6521

Ce prix comprend toutes les consultations post-opératoires.

Il ne comprend pas le coût de la consultation d'anesthésiste, les bilans biologiques pré et post opératoires ou examens complémentaires et ni celui des éventuelles fournitures demandées.

Ce prix ne tient pas compte du coût d'une éventuelle prolongation de l'hospitalisation, liée à une complication imprévisible

Nombre de jours de repos à prévoir sans prise en charge par la sécurité sociale:

2- Examens médicaux et fournitures éventuelles demandés :

- Bilans sanguins
- Bas de contention
- Ordonnance de médicaments pré et post-opératoire

3- Le matériel implanté :

Les références seront détaillées sur la facture (marque, fabricant, n° de série, lot)

4- Un compte-rendu opératoire sera adressé au Docteur
comme votre médecin traitant.

que vous m'avez désigné

Conformément à l'arrêté du 17 octobre 1996 paru au JO du 29 octobre 1996, il est convenu que doit être respecté un délai minimum de 15 jours entre la remise de ce document et l'intervention éventuelle. C'est un délai de réflexion avant toute décision, pour le praticien comme pour la personne examinée. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne examinée, directement ou indirectement, à quelque titre que ce soit, ni sous quelque forme que ce soit, une contrepartie quelconque ni aucun engagement, à l'exception du prix de la consultation.

Devis valable 3 mois, établi en double exemplaire le : 11.07.13

Dr. Frédéric Sauveur SARFATI

Signature de la personne examinée,

précédée de la mention manuscrite datée : « devis

~~reçu et accepté avant l'exécution de la prestation de~~
service ».

Devis reçu et accepté avant
l'exécution de la prestation de
service.

FRÉDÉRIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U.S.A.
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE ENDOSCOPIQUE
MICROCHIRURGIE

ORDONNANCE

75 1 63932 9 / 03310

Le 23.07.13

Madame BOUNGOU Rachel

Arnica 9 ch :

3 granules matin midi et soir pendant un mois (entre les repas) 23.07.13
A commencer 15 jours avant l'intervention chirurgicale

Doliprane 500 mg :

2 comprimés 4 fois/jour pendant 10 jours

Augmentin 500 mg :

2 cp matin, midi et soir au milieu des repas pendant 8 jours

Innohep 2500 ui :

1 injection par jour pendant 1 mois

Bétadine srub rouge :

1 flacon (lavage veille et matin de l'intervention)

Extranase :

3 cp 3 fois par jour pendant un mois

02.08.13

01.08.13

 **COPIE**

INFORMATION DU PATIENT - CONSENTEMENT ECLAIRE



NOM et PRENOM du patient : BOUNGOU RACHEL

Date de naissance : 05/08/1963

Praticien : Dr SARFATI FREDERIC

Date prévue de l'intervention : 31/07/2013

TYPE D'INTERVENTION : PLASTIE ABDO (latéralité Bilatéral)

J'ai reçu toutes les informations sur les risques de l'intervention proposée, les bénéfices attendus de cette intervention et les alternatives thérapeutiques possibles.

J'ai compris que toute intervention chirurgicale comporte des risques de complications, dont certaines peuvent mettre en jeu le pronostic vital.

Je reconnais que le Dr SARFATI FREDERIC a répondu de façon complète et compréhensible à toutes les questions que j'ai souhaité lui poser lors de la consultation.

J'ai été prévenu(e) qu'au cours de l'intervention, le Dr SARFATI FREDERIC peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus. Dans ce cas, j'accepte par anticipation les modifications nécessaires.

Document spécifique d'information remis : oui non

J'émetts cependant des restrictions : oui non

Si oui, préciser :

J'autorise également les prélèvements nécessaires pour les divers examens de laboratoire.

J'ai disposé d'un délai suffisant de réflexion et je donne mon accord pour cette intervention.

Date : 11/07/2013

Date : 31/07/2013

Signature Praticien

Signature Patient

Dr SARFATI FREDERIC



FREDERIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U S A

CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTION DE LA FACE
CHIRURGIE PLASTIQUE ANGIOPLASTIQUE
ANESTHESIE

CONSEIL REGIONAL
ILE DE FRANCE

14 AVR. 2021

N°
ORDRE DES MEDECINS

DEVIS

Inscription au Conseil de l'Ordre n° 75/63932

A la demande

Nom : BOUNGOU

Prénom : Rachel

Date de naissance : 05.08.1963

Adresse : 12 avenue Charles Garcia 94120 Fontenay sous Bois

Acte prévu : Reprise de ptase mammaire

La position des cicatrices est :

Le ou la patient(e) est informé(e) des risques inhérents à tout acte chirurgical : infection, hématome, désunion des sutures, et réaction allergique ou inflammatoire diverse, locale ou générale, et les acceptent préalablement. Il lui est transmis ce jour toute information concernant plus particulièrement cette intervention. Les cicatrices sont toujours plus ou moins visibles et ne disparaissent jamais ; leur évolution à long terme n'est pas complètement prévisible.

Anesthésie prévue : ~~Locale~~ ~~Diazanalgesie~~ ~~Rachi-anesthésie~~ Générale

Date de l'intervention envisagée : 04.09.13

Date d'admission : 04.09.13

Date de sortie prévue : 05.09.13

I - CHIRURGIE ESTHETIQUE (sans prise en charge par la Sécurité Sociale) :

• Frais d'hospitalisation et de salle d'opération (à régler à la clinique) : 900
ambulatoire une nuit deux nuits trois nuits quatre nuits

• Frais de prothèse ou d'implant :

• Honoraires du chirurgien : 4480

• Honoraires de l'anesthésiste : 450

• Somme totale à payer : 5830

Ce prix comprend toutes les consultations post-opératoires.

Il ne comprend pas le coût de la consultation d'anesthésiste, les bilans biologiques pré et post opératoires ou examens complémentaires et ni celui des éventuelles fournitures demandées.

Ce prix ne tient pas compte du coût d'une éventuelle prolongation de l'hospitalisation, liée à une complication imprévisible

Nombre de jours de repos à prévoir sans prise en charge par la sécurité sociale:

TÉL : 33 (0)1.47.03.39.90

242, RUE DE RIVOLI 75001 PARIS
PLACE DE LA CONCORDE

FAX : 33 (0)1.47.03.37.90
E-MAIL : contact@drsarfati.com

2- Examens médicaux et fournitures éventuelles demandés :

- Bas de contention
- Bilan sanguin
- Ordonnance de médicaments pré et post-opératoire

3- Le matériel implanté :

Les références seront détaillées sur la facture (marque, fabricant, n° de série, lot)

4- Un compte-rendu opératoire sera adressé au Docteur
comme votre médecin traitant.

que vous m'avez désigné

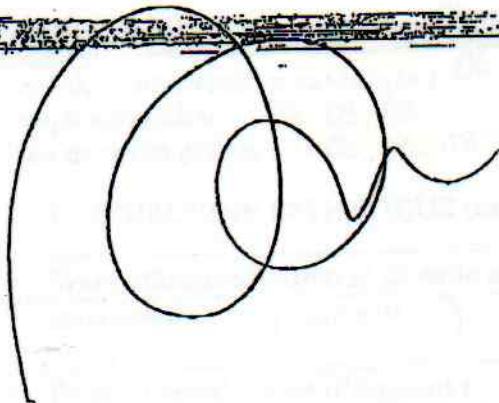
Conformément à l'arrêté du 17 octobre 1996 paru au JO du 29 octobre 1996, il est convenu que doit être respecté un délai minimum de 15 jours entre la remise de ce document et l'intervention éventuelle. C'est un délai de réflexion avant toute décision, pour le praticien comme pour la personne examinée. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne examinée, directement ou indirectement, à quelque titre que ce soit, ni sous quelque forme que ce soit, une contrepartie quelconque ni aucun engagement, à l'exception du prix de la consultation.

Devis valable 3 mois, établi en double exemplaire le : 01.08.13

Dr. Frédéric Sauveur SARFATI

Signature de la personne examinée,
précédée de la mention manuscrite datée : « devis

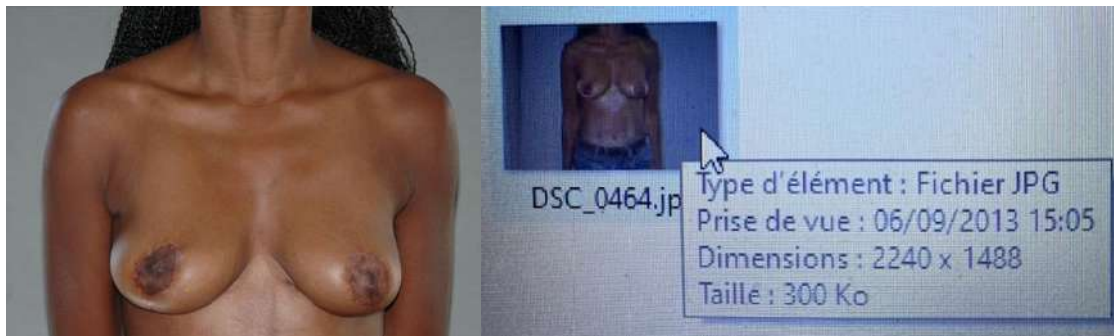
~~le service et accepté avant l'exécution de la prestation de~~
service ».



Devis accepté et accepté avant l'exécution
de la prestation de service.

01-08-13

Photos prises par SARFATI le 28.08.2013, ces photos sont également retouchées, elles ne peuvent pas avoir été prises le 06.09.2013, puisque j'étais déjà opéré de la reprise de la ptose.



En rentrant chez moi le 28 août 2013, j'ai pris des photos pour voir les cicatrices que **SARFATI** avaient violemment critiquées pour me convaincre de subir une reprise de la ptose.

Je vous laisse imaginer l'état des cicatrice le 23.07.2013 soit plus d'un mois avant.



14 AVR. 2021

N°
ORDRE DES MEDECINS

FRÉDÉRIC SAUVEUR SARFATI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à l'Hôpital Saint-Louis
Fellow of the Endoscopic Plastic Surgery Center Baltimore U.S.ACHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE PLASTIQUE ENDOSCOPIQUE
MICROCHIRURGIE**CONSENTEMENT ECLAIRE MUTUEL**Je soussigné(e) *Madame BOUNGOU Rachel*
Demeurant au : *12 av Charles Garcia 94120 Fontenay sous Bois*

Comme vous m'avez demandé de la faire et pour répondre aux obligations légales, c'est bien volontiers que :

- Je vous confirme que vous m'avez exposé dans le détail :
 - ✓ Les risques graves y compris vitaux particuliers à toute intervention chirurgicale.
 - ✓ Les risques graves y compris vitaux particuliers à l'intervention que je dois subir.
 Un certain pourcentage de complications et de risques y compris vitaux tenant non seulement à la maladie dont je souffre et aux associations morbides dont je puis être porteur mais également à des réactions individuelles imprévisibles.
- De mon côté je vous ai informé, sincèrement et totalement des interventions, soins, traitements et médicaments dont j'ai bénéficié et que j'ai suivis à ce jour, ainsi que des complications survenues.
- Je reconnais aussi que j'ai pu vous poser toutes les questions concernant cette intervention et que j'ai pris note, outre les risques précédemment cités, qu'il peut exister une imprévisibilité de durée des aspects et des différentes formes du résultat, ainsi que des risques exceptionnels, voire même inconnus. Vous m'avez informé des bénéfices attendus de cette intervention et des alternatives thérapeutiques, ainsi que de l'éventualité de reprises.
- Je vous confirme que les explications que vous m'avez fournies, l'ont été en des termes suffisamment clairs pour me permettre d'arrêter mon choix et vous demander de pratiquer cette intervention de chirurgie.
- J'ai également été prévenu qu'au cours de l'intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu imposant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement et j'autorise d'ores et déjà dans ces conditions, le chirurgien à effectuer tout acte qu'il estimerait nécessaire, voire à se faire assister pour cela par un autre praticien.
- En application de l'article L.6322-2 du décret du 2 novembre 2005, je reconnais qu'un délai minimum de quinze jours entre la consultation de ce jour et la date de l'intervention est respecté, et que dans cet intervalle, vous êtes à ma disposition pour répondre à toute interrogation et à celle de mon médecin traitant.
- Je m'engage expressément à me rendre à vos consultations et à me soumettre à tous les soins et recommandations que vous me prescrirez en pré et post-opératoire.
- Je reconnais avoir reçu, en mains propres ou par courrier, une brochure d'information y expliquant, entre autre, les avantages, les bénéfices, les inconvénients et les risques concernant mon intervention chirurgicale.

Je vous fais confiance pour utiliser tous les moyens à votre disposition pour approcher le résultat souhaité.

A Paris

Le : *16.12.13* Signature (écrire la mention « lu et approuvé »)

Dr Frédéric SARFATI

TÉL : 33 (0)1.47.03.39.90

242, RUE DE RIVOLI 75001 PARIS
PLACE DE LA CONCORDEFAX : 33 (0)1.47.03.37.90
E-MAIL: contact@drsarfati.com*Lu et approuvé*