

INJECTIONS THÉRAPEUTIQUES INTRAMUSCULAIRES

Document de consentement éclairé

N° de formulaire: EOF-002		N° rév. / Date: 2026 v09 / 10.07.2026	
N° DE PROTOCOLE DU PATIENT		DATE	
N° D'IDENTITÉ TURQUE / PASSEPORT		DATE DE NAISSANCE	
NOM ET PRÉNOM DU PATIENT		SEXE	
DIAGNOSTIC			

Point gâchette · Thérapie neurale · Cortisone intra-articulaire · Toxine botulique · Prolothérapie

1. Cher patient, chère patiente,

Un **traitement par injection** vous a été proposé pour le diagnostic et le traitement de vos plaintes telles que douleurs, spasmes et limitation des mouvements provenant des muscles, des articulations, des nerfs et des tissus mous environnants. Ce formulaire résume ce que comprend l'intervention prévue, les bénéfices attendus et les risques possibles. Veuillez le lire entièrement et attentivement ; posez vos questions à votre médecin sur tout point qui vous laisse un doute.

2. Méthode et zone d'application

Le **traitement par injection (administration de piqûres)** est une méthode efficace et fréquemment utilisée pour le diagnostic et le traitement de plaintes telles que douleurs, engourdissements, perte de sensibilité/de mobilité, gonflement des articulations et des muscles, accumulation de liquide et spasmes musculaires, apparaissant dans des situations comme les maladies rhumatismales systémiques, les traumatismes locaux/généraux, les maladies métaboliques, les lésions des nerfs et de la moelle épinière et les maladies inflammatoires.

L'intervention consiste à injecter, au moyen d'une seringue et d'une aiguille, une ou plusieurs des substances suivantes dans le muscle, à l'intérieur/autour de l'articulation et dans d'autres tissus mous (**tendon, point gâchette, kyste ganglionnaire, névrome, bourse séreuse, fascia, tissu sous-cutané, etc.**) :

- Anesthésique local** (lidocaïne, prilocaïne, procaine — thérapie neurale)
- Cortisone / stéroïde** (formes retard — intra-articulaire / intramusculaire)
- Toxine botulique de type A** (traitement des spasmes musculaires)
- Dextrose / sérum physiologique** (prolothérapie)
- Phénol / alcool** (pour des blocs nerveux particuliers, dans des cas très sélectionnés)

Si nécessaire, des techniques d'imagerie et d'assistance telles que **l'échographie, le stimulateur électrique et la fluoroscopie (scopie)** sont utilisées.

3. Bénéfices attendus

Contribue à la fois au **diagnostic** et au **traitement**

Arrête le processus inflammatoire à l'intérieur de l'articulation

Soulage ou fait disparaître complètement les plaintes de douleur et de limitation des mouvements

Permet d'éviter l'utilisation inutile de médicaments systémiques (comprimés/sirop)

Réduit ou supprime le besoin d'autres méthodes de traitement

Si nécessaire, un échantillon de liquide peut être prélevé pour analyse au cours de la même séance

Ne nécessite pas d'environnement particulier comme un bloc opératoire — l'intervention est réalisée dans les conditions de la clinique

4. Alternatives

Les méthodes alternatives suivantes peuvent également être envisagées pour le traitement de cette affection :

Traitement médicamenteux (antalgiques par voie orale / intramusculaire, AINS, myorelaxants)

Physiothérapie et programmes d'exercices

Méthodes de traitement algologique (traitement avancé de la douleur)

Dans certains cas, une approche chirurgicale

Les alternatives ainsi que leurs avantages/inconvénients m'ont été expliqués en détail par mon médecin.

5. Risques et complications possibles

Fréquents (en général transitoires, sans gravité)

Augmentation de la douleur, brûlure, picotements au point d'injection

Rougeur, léger gonflement de la peau, ecchymose transitoire

Rares

Nausées, vertiges, variation transitoire de la tension artérielle, palpitations

Élévation transitoire de la glycémie (lors des injections de cortisone, en particulier chez les patients diabétiques)

Risques importants très rares

Trouble du rythme cardiaque, palpitations, évanouissement

Lésion ou rupture d'un nerf / muscle / tendon, perte de force transitoire ou permanente, trouble de la sensibilité

Saignement (en particulier chez les personnes prenant des anticoagulants)

Réaction allergique — éruption cutanée, difficulté respiratoire, très rarement **choc anaphylactique**

Infection — abcès au point d'injection, très rarement inflammation régionale

Les risques sont très rares **avec une technique appropriée, du matériel stérile et en présence d'un médecin expérimenté**. En cas de complication, l'intervention médicale est réalisée à la clinique ; si nécessaire, une orientation vers un hôpital / service d'urgence est organisée.

6. Rappels importants

Vous devez impérativement informer le médecin de vos **allergies médicamenteuses connues**, de vos maladies chroniques et des médicaments que vous prenez régulièrement (en particulier les **anticoagulants**, la cortisone, les immunosuppresseurs)

Vous devez signaler si vous êtes enceinte / en période d'allaitement (certaines substances sont contre-indiquées)

Aucune injection n'est pratiquée dans une zone présentant une infection active

Lors d'injections répétées de cortisone, la limite de dose annuelle est respectée (afin de prévenir les lésions articulaires)

7. Situation particulière du patient

Le patient inscrit de sa propre main ses allergies, maladies chroniques, médicaments utilisés, opérations antérieures, etc. **En l'absence de telles conditions, il suffit d'écrire « NÉANT ».**

Signatures

	Nom et prénom	Signature	Date / Heure
Patient			
Représentant légal / proche du patient (Lien de parenté :)			
Médecin responsable	Dr. Özgür Akşan		