

## Changes in Sensitivity to Medication or Other Substances

### Changements dans la sensibilité aux médicaments ou autres substances

Avez-vous eu des changements de votre sensibilité aux médicaments ou autres substances? \*

- Oui
- Non

Quel(s) médicament(s) ou substance(s)? S'il y en a plusieurs séparez les avec une virgule.

S'il s'agit de médicaments, pour quelle raison les prenez-vous?

Décrivez les changements que vous avez remarqués: