



## Mon suivi suite à la déprescription d'un médicament

*Nom / prénom :*

*Médecin traitant :*

---

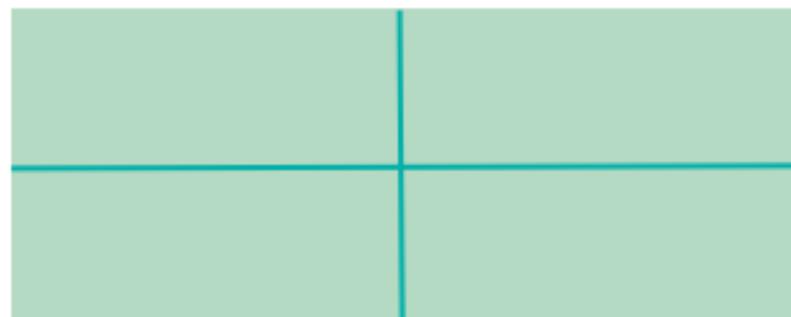
Depuis le ..... (date), le médicament .....(nom)  
ne m'est plus prescrit.

*Cette décision médicale a été prise par un professionnel de  
santé en accord avec mes besoins :*  
..... (raison)

### Rappels :

*Un médicament peut être bénéfique à un instant « t » dans la vie mais pas forcément pour toujours ! La déprescription médicamenteuse est une prescription médicale. Elle consiste à adapter l'ordonnance au plus proche des besoins, et à remédier aux effets indésirables, et risques associés à l'usage de médicaments non appropriés.*

### Prochains suivis :



*Pour plus d'informations,  
n'hésitez pas à contacter votre  
médecin, votre pharmacien !*