|  |
| --- |
| À propos de cette leçon |
| Au Canada, plusieurs d’entre nous tiennent pour acquis le système de soins de santé universels. Étant donné la conjoncture économique difficile, avons-nous les moyens de maintenir le système dans sa forme actuelle? La présente leçon permettra d’explorer les répercussions financières des dépenses de santé au moyen d’une activité de création de tableaux.  Cette leçon se veut une introduction à la question de la politique des soins de santé du point de vue de la littératie financière, et devrait être suivie d’une étude plus approfondie des rouages de la politique sociale. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Niveau scolaire** | **Cours/matières** | **Objectif d'apprentissage** | **Durée**  **suggérée** |
| 10 | CHV2O – Civisme et citoyenneté | À la fin de cette leçon, les élèves pourront :   * reconnaître les types de gouvernements et leurs responsabilités; * comprendre la nécessité de planifier pour l’avenir; * décrire les lois et les règlements qui ont des répercussions sur la vie financière (par exemple, les impôts, les politiques et les lois en matière d’épargne, et la protection des consommateurs). | 2 périodes de  70 minutes |

|  |
| --- |
| Liens avec le curriculum |
| Études canadiennes et mondiales, 9e et 10e année (2013)  Civisme et citoyenneté (CHV2O)  Questionnement politique et développement des compétences  A1.1 Formuler différents types de questions pour orienter le processus d’enquête et explorer divers enjeux liés au civisme et à la citoyenneté.  A1.6 Évaluer et synthétiser leurs recherches pour formuler des conclusions et/ou un jugement ou des prédictions informées sur les questions, les événements et/ou des développements qu'ils étudient.  Développement des compétences transférables  A2.3 Appliquer les concepts de la pensée politique lors de l'analyse des événements et des enjeux actuels concernant le Canada ou le reste du monde. |

|  |
| --- |
| Liens avec le curriculum (suite) |
| Questions civiques et valeurs démocratiques  B2.1 Identifier les partis politiques au Canada et de leur position sur l'échiquier politique, et expliquer comment les croyances et les valeurs qui les sous-tendent peuvent affecter leurs perspectives et leurs approches des questions d'importance civique.  Engagement et action civique  C2.1 Analyser les façons dont les différentes croyances, valeurs et perspectives sont représentées dans leurs communautés, et évaluer si tous les points de vue sont représentés ou sont appréciés de la même façon. |

|  |
| --- |
| Question d'enquête |
| Quels sont les domaines de responsabilités des divers paliers du gouvernement dans le système canadien de soins de santé, et quelles sont les limites de leurs responsabilités? |

|  |
| --- |
| Matériel |
| * Document « Deux vérités et un mensonge : Édition soins de santé » (annexe A)  Remarque : Découper les ensembles d’énoncés et en fournir un à chacune des trois équipes. * Fiches de renseignements pour les tableaux vivants (annexe B), distribuer une fiche à chaque équipe. * « Réaction des pairs aux tableaux vivants » (annexe C). * Rubrique d’évaluation de la réflexion sur les tableaux vivants (annexe D) ou développer une rubrique en classe. |

| **Durée**  (min.) | **Déroulement de la leçon** | **Évaluation comme  et au service de l’apprentissage** (auto-évaluation/évaluation  par les pairs/le personnel enseignant) |
| --- | --- | --- |
| MISE EN SITUATION | | |
|  | Deux vérités et un mensonge  Susciter l’intérêt des élèves pour le sujet de la leçon à l’aide du jeu « Deux vérités et un mensonge ». Diviser la classe en trois équipes et distribuer un ensemble de trois énoncés sur les soins de santé (annexe A) à chaque équipe. |  |

| **Durée**  (min.) | **Déroulement de la leçon** | **Évaluation comme  et au service de l’apprentissage** (auto-évaluation/évaluation  par les pairs/le personnel enseignant) |
| --- | --- | --- |
| MISE EN SITUATION (suite) | | |
|  | Demander aux élèves de lire leurs trois énoncés à la classe. Demander à la classe de deviner lequel des trois énoncés est faux.  Terminer la mise en situation en précisant que le dossier des soins de santé est complexe et que l’activité d’aujourd’hui aidera les élèves à comprendre certaines questions de base concernant la gestion du système ainsi que les coûts et les avantages qui en découlent. |  |
|  | Contexte d'apprentissage  Marc est un personnage qui ne cesse de se retrouver dans des situations financières difficiles. Utilisez le scénario ci-dessous pour offrir aux élèves un contexte d'apprentissage.  Marc fait une chute et n’arrive pas à se relever! Il est en vacances à l’extérieur du Canada et n’a pas d’assurance voyage couvrant les soins de santé. Il appelle les services d’urgence et on le transporte à l’hôpital en ambulance. Il passe des examens; on le garde en observation pour une journée, puis il obtient son congé. Marc reçoit une facture d’environ 6 000 $ qui couvre les frais suivants :   * ambulance 540 $ * visite à l’urgence 715 $ * examen d’imagerie par résonance magnétique 1 750 $ * séjour d’une journée à l’hôpital 3 055 $   Marc n’avait pas prévu des vacances aussi coûteuses. Qu’aurait-il dû faire? Les choses se seraient-elles déroulées de la même façon si son accident était survenu chez lui, en Ontario? |  |

| **Durée**  (min.) | | **Déroulement de la leçon** | | **Évaluation comme  et au service de l’apprentissage** (auto-évaluation/évaluation  par les pairs/le personnel enseignant) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTION | | | | |
|  | Tableau vivant  Si les élèves n’ont jamais eu recours au tableau vivant comme forme d’expression, prendre quelques minutes pour en discuter avec eux.  Expliquer aux élèves que le tableau vivant est une forme d’art dramatique dans laquelle on crée un « portrait » figé. Comparer cette forme d’art à une photo, qui est essentiellement une scène figée. Demander aux élèves de donner des exemples de façons dont les gens peuvent exprimer des idées, des émotions et des valeurs, et véhiculer d’autres types d’information, simplement en adoptant certaines postures et expressions faciales, et en utilisant des accessoires. Montrer des exemples en faisant une démonstration ou demander à trois ou quatre élèves de créer une « scène figée » (il pourrait s’agir d’un moment figé montrant trois personnes assistant à un match de football alors que leur équipe tire de l’arrière).  Diviser la classe en trois équipes et expliquer que chaque équipe devra présenter un tableau vivant pour illustrer la façon dont l’argent est dépensé dans le système de santé au Canada.  Expliquer que chaque équipe recevra une fiche de renseignements et aura alors 15 minutes pour la lire et créer un tableau vivant de trois ou quatre scènes pour transmettre les renseignements pertinents figurant sur leur fiche.  Expliquer aux élèves qu’ils devront passer d’une scène à l’autre en sonnant une cloche ou en éteignant et en rallumant les lumières pour marquer le passage.  Insister sur le fait que chaque personne de l’équipe doit participer à au moins une des scènes. Indiquer aussi à chaque équipe de nommer un narrateur qui décrira  les scènes à la classe. Pendant que les équipes présentent leur tableau vivant, les autres élèves doivent prendre des notes dans le document « Réaction des pairs aux tableaux vivants » (annexe C). | | Recueillir : Réaction des pairs aux tableaux vivants (annexe C)  Utiliser : Rubrique d’évaluation de la réflexion sur les tableaux vivants (annexe D). | |

| **Durée**  (min.) | | **Déroulement de la leçon** | | **Évaluation comme  et au service de l’apprentissage** (auto-évaluation/évaluation  par les pairs/le personnel enseignant) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COMPTE RENDU ET CONSOLIDATION | | | | | |
|  | | Pour résumer la leçon, susciter une discussion en posant les questions suivantes :   1. À votre avis, quels sont les ordres de gouvernement qui devraient intervenir dans les soins de santé? Comment et pourquoi? 2. Quels groupes de la société ont le plus besoin de soins de santé? 3. Y a-t-il des frais médicaux qui ne sont pas couverts par notre système de soins de santé? 4. Que peut-on faire pour se protéger contre les frais suivants?  * Les frais médicaux non couverts par notre système de soins de santé. * Les frais médicaux imprévus lorsqu’on voyage à l’étranger.  1. Il y a beaucoup de discussions sur la mise en œuvre d’un système de soins de santé à deux vitesses.  * Quelles seraient les répercussions d’un système à deux vitesses sur la société canadienne et sur l’industrie des soins de santé? * Quels groupes de la société seraient les gagnants et les perdants d’un système à deux vitesses? * Selon vous, les partis politiques du Canada voteraient-ils pour ou contre la mise en œuvre d’un système à deux vitesses? Pourquoi?   Le système de soins de santé des États-Unis fait actuellement l’objet d’une réforme dans le cadre du programme Obamacare (Patient Protection and Affordable Care Act). Cette réforme a pour but de permettre à plus d’Américains d’accéder à l’assurance maladie, et de fournir des régimes d’assurance maladie plus abordables et un niveau de soins de santé attendu. D’après vous, comment le système de soins de santé du Canada se compare-t-il avec le nouveau système des États-Unis? | |  | |

|  |
| --- |
| Deux vérités et un mensonge : Édition soins de santé |
| Ensemble d’énoncés du groupe 1   1. C’est au grand-père de Kiefer Sutherland, vedette du petit écran et du cinéma, que l’on doit les soins de santé universels au Canada. [Vrai : Tommy Douglas, le grand-père maternel de Kiefer, a été le premier à instaurer un programme de soins de santé provincial alors qu’il était premier ministre de la Saskatchewan dans les années 1960.] 2. Le Canada se classe au 8e rang des pays du G20 pour ce qui est des dépenses totales en soins de santé, et au 12e rang pour les dépenses en soins de santé par habitant. [Vrai : À titre de comparaison, les États-Unis se classent au 1er rang pour ce qui est des dépenses totales et au 3e rang en ce qui concerne les dépenses par habitant, selon le rapport de 2008 de l’Organisation de coopération et de développement économiques.] 3. En tant que Canadiens, vous êtes couverts pour les frais médicaux partout au pays.  [Faux : Vous n’êtes couverts que dans votre province de résidence.]   Ensemble d’énoncés du groupe 2   1. Les médecins de l’Ontario peuvent ouvrir des cabinets privés et imposer les frais qu’ils veulent aux patients. [Faux : Les ministères provinciaux réglementent frais qui peuvent être imputés.] 2. Entre 60 % à 78 % de toutes les faillites aux États-Unis sont liées à l’incapacité de payer des frais médicaux. [Vrai : Le coût des soins de santé peut être prohibitif.] 3. Au Canada, tant le gouvernement fédéral que les gouvernements provinciaux participent au financement et à la réglementation des soins de santé. [Vrai : Les soins de santé sont pris en charge par plusieurs ordres de gouvernement.]   Ensemble d’énoncés du groupe 3   1. En 2011, l’Ontario a dépensé environ 50 milliards de dollars en soins de santé, soit plus que n’importe quelle autre province. [Vrai : Les dépenses en soins de santé pour l’ensemble du Canada se chiffraient à environ 228.1 milliards de dollars. ] 2. Au Canada, la plus grande part des dépenses en soins de santé sert à payer les honoraires des médecins. [Faux : En 2016, la part la plus importante (29,5 %) a été consacrée aux hôpitaux et autres institutions. La deuxième part en importance (15,3 %) a été consacrée aux médecins. Les médicaments représentaient 16 %.] 3. En 2016, les dépenses par habitant pour les soins de santé au Nunavut se chiffraient à environ 14 301 $. [Vrai : C’est au Québec qu’on a dépensé le montant le plus bas par habitant, soit 5 822 $.]   <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex-trends-narrative-report_2016_fr.pdf> |

**ANNEXE A**

|  |
| --- |
| Fiches de renseignements pour les tableaux vivants |
| FICHE DE RENSEIGNEMENTS DU GROUPE 1 : RÔLES DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL ET DES PROVINCES  a. Assurance maladie   * Programme national d’assurance pour les soins de santé au Canada, communément appelé « assurance maladie ». * Tous les résidents ont « un accès raisonnable aux services hospitaliers et médicaux médicalement nécessaires sans avoir à débourser directement pour ces services ». * Programme national : chaque province et territoire a son propre régime, mais ces régimes présentent « certaines caractéristiques et normes de protection de base communes ». * Les rôles et les responsabilités sont partagés entre le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces et des territoires. * La Loi canadienne sur la santé définit les principes régissant notre système de santé. * Les provinces et les territoires doivent respecter la Loi canadienne sur la santé pour obtenir le plein financement fédéral auquel ils ont droit. * « Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont responsables de l’administration, de l’organisation et de la prestation des services de santé pour leurs résidents. » * Le critère de transférabilité prévu par la loi canadienne exige que les provinces et les territoires assurent la couverture nécessaire des services hospitaliers et médicaux des résidents admissibles pendant des absences temporaires de la province ou du territoire. Cela leur permet de voyager ou d'être absents de leur province ou territoire de résidence et de conserver leur couverture d'assurance maladie.   Source : Santé Canada, [www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/medi-assur/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/medi-assur/index-fra.php)  b. Transfert canadien en matière de santé   * Le plus important transfert (paiement) du gouvernement fédéral aux provinces, qui assure un financement prévisible à long terme pour les soins de santé. * «Appuie les principes de la Loi canadienne sur la santé, qui sont l’universalité, l’intégralité, la transférabilité, l’accessibilité et la gestion publique. » * A augmenté au rythme de 6 % par année jusqu’en 2013-2014; se chiffrait à 27 milliards de dollars en 2011-2012 et à plus de 30 milliards en 2013-2014.   Source : Ministère des Finances du Canada, [www.fin.gc.ca/fedprov/cht-fra.asp](file:///\\Mac\Home\Downloads\Project%2019\fr-CA\www.fin.gc.ca\fedprov\cht-fra.asp) |

**ANNEXE B**

|  |
| --- |
| Fiches de renseignements pour les tableaux vivants (suite) |
| FICHE DE RENSEIGNEMENTS DU GROUPE 2 : COMPARAISON AVEC LES AUTRES PAYS – DONNÉES DE 2008 DE L’ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE)  A. **Dépenses totales** en soins de santé – secteurs gouvernemental et privé (par exemple, soins dentaires, régimes d’assurance-médicaments)   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Pays** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | | 1 | États-Unis | 8 423 | 8 617 | 9 024 | 9451 | | 2 | Luxembourg | 6 423 | 6 629 | 6 682 | 7 765 | | 3 | Suisse | 6 289 | 6 635 | 6 787 | 6 935 | | 4 | Norvège | 5 738 | 5 967 | 6 081 | 6 567 | | 5 | Pays-Bas | 5 044 | 5 250 | 5 277 | 5 343 | | 6 | Allemagne | 4 695 | 4 922 | 5 119 | 5 267 | | 7 | Suede | 4 860 | 5 003 | 5 065 | 5 228 | | 8 | Irlande | 4 658 | 4 980 | 5 001 | 5 131 | | 9 | Autriche | 4 646 | 4 806 | 4 896 | 5 016 | | 10 | Danemark | 4 545 | 4 708 | 4 857 | 4 943 | | 11 | Belgique | 4 286 | 4 485 | 4 522 | 4 611 | | 12 | Canada | 4 320 | 4 503 | 4 492 | 4 608 |   Classement des 12 premiers pays évalués selon des données de 2015  Source: [https://en.wikipedia.org/wiki/List\_of\_countries\_by\_ total\_health\_expenditure\_per\_capita](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_total_health_expenditure_per_capita)   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Soins de santé**  Public US Dollars/capita, 2016 | | |  | **Pays** | **2016** | | 1 | Luxembourg | 6 193,50p | | 2 | Norvège | 5 664,10p | | 3 | Suisse | 5 038,40p | | 4 | États-Unis | 4 860,10e | | 5 | Allemagne | 4 694,80p | | 6 | Suède | 4 603,30p | | 7 | Danemark | 4 373,90e | | 8 | Pays-Bas | 4 353,60p | | 9 | Autriche | 3 957,40e | | 10 | Irlande | 3 878,60e | | 11 | Japon | 3 801,10e | | 12 | Belgique | 3 740,00e | | 13 | France | 3 626,30e | | 14 | Islande | 3 592,70 | | 15 | Royaume-Uni | 3 320,10e | | 16 | Canada | 3 248,80p |   B. **Dépenses publiques** (gouvernement)  en soins de santé :  Classement des 16 premiers pays  évalués selon des données de 2016 |

**ANNEXE B**

|  |
| --- |
| Fiches de renseignements pour les tableaux vivants (suite) |
| FICHE DE RENSEIGNEMENTS DU GROUPE 3 : UN SYSTÈME DE SANTÉ À DEUX VITESSES?  UN SYSTÈME DE SANTÉ À DEUX VITESSES? Ça veut dire quoi?  Le médecin moyen au Canada voit environ 3 150 patients par année, et il faut parfois attendre longtemps pour recevoir des soins de santé non urgents. Les honoraires des médecins et les frais qu’imposent les hôpitaux sont réglementés. Comme les gouvernements provinciaux payent tous les frais médicaux pour les habitants de leur province, les médecins ne peuvent pas faire de discrimination en fonction de la situation économique d’une personne ou du fait qu’une personne a les moyens de payer plus que les autres. Comme l’accès aux services est universel, nous pouvons dire qu’il s’agit d’un système à « une vitesse ».  Nous entendons beaucoup parler de l’éventuelle mise en place d’un système à « deux vitesses » au Canada. Dans le modèle actuel financé à même les fonds publics, les services médicaux peuvent uniquement être payés par le gouvernement. Que se passerait-il si les médecins pouvaient facturer les soins de santé qu’ils donnent, sans plafond ni montant limite? Que se passerait-il s’ils pouvaient ouvrir des cliniques privées n’offrant aucun service payé par le gouvernement?  Dans ces circonstances, une personne ayant les moyens de consulter un médecin au privé ne serait pas obligée d’attendre pour subir une opération ou des examens ou même pour obtenir une consultation de routine.  **QU’EN PENSENT LES CANADIENS?**  Selon un sondage de 2004 commandé par l’Institut économique de Montréal et réalisé par la firme Léger Marketing, 51 % des Canadiens d’âge adulte souhaitent la mise en place d’un système à deux vitesses. Toutefois, les résultats ont été remis en question, puisque l’organisme ayant commandé le sondage cherche à promouvoir un système à deux vitesses.  Selon un autre sondage réalisé en 2002 par EKOS Research Associates, 70 % des Canadiens affirment que, s’ils en avaient l’occasion, ils seraient prêts à payer 1 000 $ pour qu’un membre de leur famille passe en tête de la liste d’attente pour les pontages coronariens.  **QUELS SONT LES ENJEUX LIÉS À UN SYSTÈME DE SANTÉ À DEUX VITESSES?**  S’il est évident que certaines personnes profiteraient d’un système à deux vitesses, il faut se demander s’il s’agirait d’un système équitable. Dans un tel système, une personne qui en a les moyens pourrait s’offrir de meilleurs soins de santé ou plus de services. Les personnes qui s’opposent à un système à deux vitesses pensent que la qualité des services médicaux offerts aux moins fortunés pourrait diminuer, parce que les médecins seraient peut-être plus portés à traiter uniquement les patients fortunés. De plus, il pourrait y avoir moins de médecins disponibles pour offrir les soins de santé payés par le gouvernement, et la population en sou rirait.  Ressources complémentaires :  <http://www.medical-research-papers.com/canadas-health-care-system-one-tier-versus-two-tier.html>  <http://induecourse.ca/on-two-tiered-medicine-in-canada/> |

**ANNEXE B**

|  |
| --- |
| Réaction des pairs aux tableaux vivants |
| Sujet ou titre du tableau : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quelque chose qui pourrait vous servir pour des applications ou des apprentissages futurs  Quelque chose qui vous semble bien carré  Questions qui vous font tourner en rond  *Source of graphic:* Pinto, L.E., Spares, S. & Driscoll, L. (2012). 95 strategies for remodeling instruction: ideas to incorporate CCCS.  Thousand Oaks, CA: Corwin, p. 152 |

**ANNEXE C**

|  |
| --- |
| Réaction des pairs aux tableaux vivants (suite) |
| RÉFLEXION  Une fois que vous avez terminé de prendre des notes sur les tableaux vivants, effectuez une réflexion en :   * discutant de votre rôle dans l’activité du tableau vivant de votre équipe; traitez notamment de la façon dont vous avez contribué et de ce que vous feriez différemment si vous aviez l’occasion de refaire un tableau sur le même sujet; * résumant ce que vous avez appris; notez toute question que vous vous posez toujours à propos des soins de santé à la suite de la présente activité.   Agrafez vos réponses à votre fiche cercle-carré-triangle, et remettez-les avec celles des autres membres de votre équipe. |

**ANNEXE C**

|  |
| --- |
| Rubrique d’évaluation de la réflexion sur les tableaux vivants |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Catégorie | Niveau 4  (80 % à 100 %) | Niveau 3  (70 % à 79 %) | Niveau 2  (60 % à 69 %) | Niveau 1  (50 % à 59 %) | | Connaissance et compréhension | Dans ses feuilles de travail et sa réflexion, l’élève  fait preuve d’une excellente compréhension des concepts et des répercussions sur les personnes. | Dans ses feuilles de travail et sa réflexion, l’élève fait preuve d’une bonne compréhension des concepts et des répercussions sur les personnes. | Dans ses feuilles de travail et sa réflexion, l’élève  fait preuve d’une certaine compréhension des concepts et des répercussions sur les personnes. | Dans ses feuilles de travail et sa réflexion, l’élève  fait preuve d’une compréhension des concepts et des répercussions sur les personnes limitée. | | Raisonnement | D’après les questions qu’il a posées dans la  fiche cercle-carré- triangle et sa réflexion, l’élève  fait preuve  d’une excellente compréhension  des enjeux. | D’après les questions qu’il a posées dans la  fiche cercle-carré- triangle et sa réflexion, l’élève fait preuve d’une bonne compréhension  des enjeux. | D’après les questions qu’il a posées dans la  fiche cercle-carré- triangle et sa réflexion, l’élève  fait preuve  d’une certaine compréhension  des enjeux. | D’après les questions qu’il a posées dans la  fiche cercle-carré- triangle et qu’il a résumées dans sa réflexion, l’élève  fait preuve d’une compréhension limitée des enjeux. | | Communication | La réflexion comporte des renseignements approfondis sur le rôle de l’élève dans le processus de création du tableau de son équipe et dans l’interprétation des tableaux. | La réflexion comporte de bons renseignements sur le rôle de l’élève dans le processus de création du tableau de son équipe et dans l’interprétation  des tableaux. | La réflexion comporte certains renseignements sur le rôle de l’élève dans le processus de création du tableau de son équipe et dans l’interprétation  des tableaux. | La réflexion comporte des renseignements limités sur le rôle de l’élève dans le processus de création du tableau de son équipe et dans l’interprétation des tableaux. | | Application | D’après l’observation de l’enseignant et  la description  du rôle dans la réflexion, l’élève  a grandement participé au tableau | D’après l’observation de l’enseignant et la description du rôle dans la réflexion, l’élève a bien participé au tableau | D’après l’observation de l’enseignant et la description du rôle dans la réflexion, l’élève a un peu participé au tableau. | D’après l’observation de l’enseignant et la description du rôle dans la réflexion, a très peu participé au tableau. |   Commentaires : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Note : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Initiales du parent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ANNEXE D**