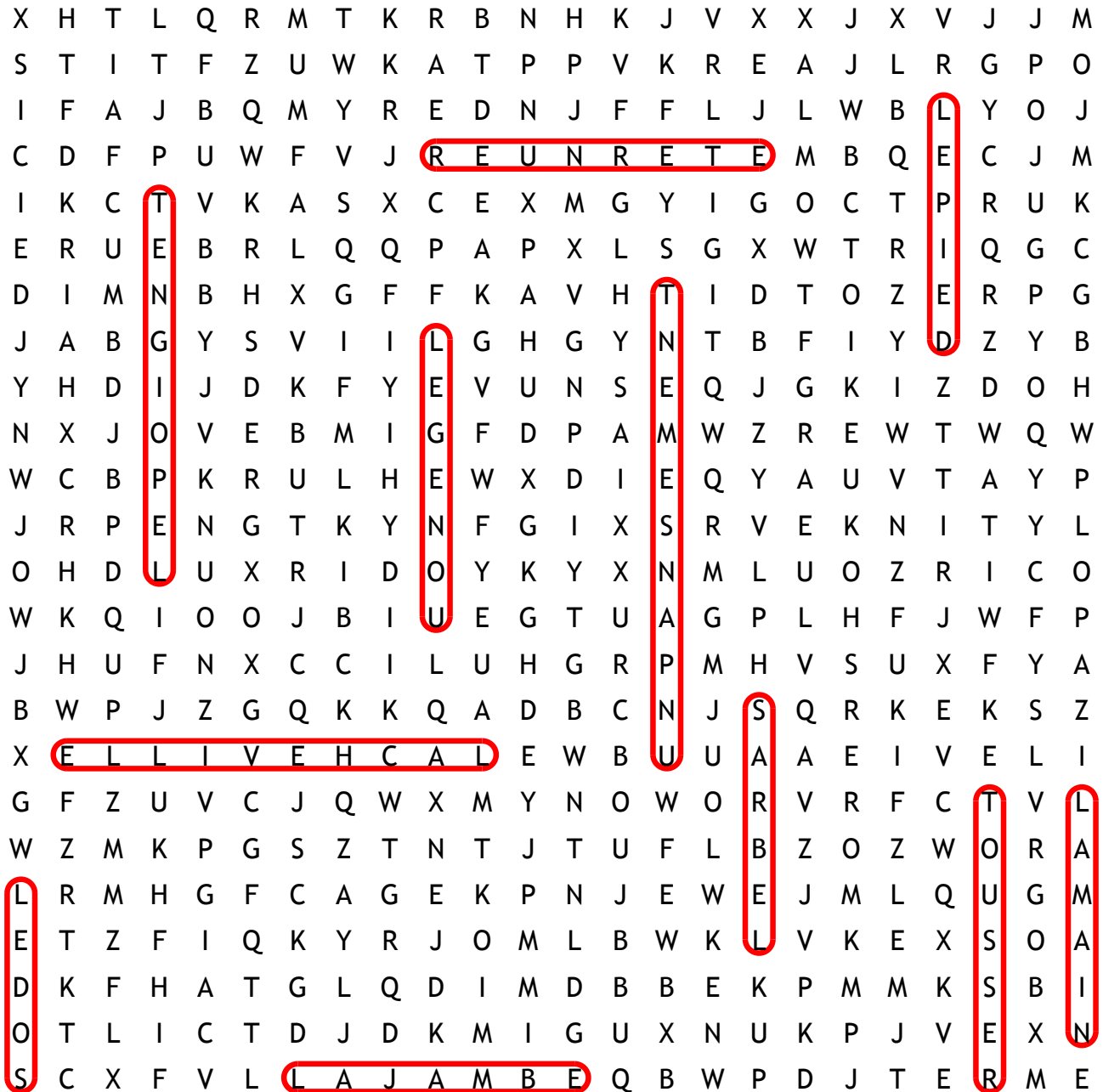


Name: _____

Date: _____

Je m'occupe de moi?



un pansement

La cheville

Le poignet

Le genou

La jambe

eternuer

Le pied

tousser

La main

Le bras

Le dos