



ÉDITION  
2026

+

# PASSEPORT SANTÉ +

**Pour faciliter la communication avec  
les professionnels de la santé**





## Réseau Santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador

65 chemin Ridge, bureau 233

Saint-Jean, TNL A1B 4P5, Canada

Téléphone : 709-800-6200

[www.fftnl.ca/sante](http://www.fftnl.ca/sante) 

sante@fftnl.ca



Société Santé  
en français



CAISSE  
PRÉVOYANCE SOCIALE  
SAINT-PIERRE ET MIQUELON



NL Health  
Services



Santé  
Canada

Health  
Canada



# Table des matières

- 4 **Informations générales** / General Information
- 5 **Répertoire des fournisseurs de services** /  
Healthcare Services Directory
- 7 **Questions générales** / General Questions
- 13 **Lexique** / Glossary
  - **Anatomie** / Anatomy
  - **Professionnels de la santé** / Health Care Professionals
  - **Examens médicaux** / Medical Tests
  - **Équipement médical** / Medical Equipment
- 17 **Symptômes et douleur** / Symptoms and Pain
- 21 **Grossesse et santé maternelle** / Pregnancy and Maternal Health
- 24 **Enfants et adolescents** / Children and Teens
- 26 **Santé sexuelle** / Sexual Health
- 28 **Santé mentale** / Mental Health
- 30 **Infections respiratoires** / Respiratory Infections
- 32 **Soins virtuels** / Virtual Care
- 34 **Vaccination et immunisation** / Vaccination and Immunization
- 35 **Demandes particulières** / Special requests
- 36 **À la pharmacie** / At the Pharmacy
- 37 **À l'urgence** / At the Emergency Room
- 39 **Santé communautaire et soutien psychosocial** /  
Community and Psychosocial Support
- 41 **Calendrier de vaccination T.-N.-L.** / Newfoundland and  
Labrador Vaccination Schedule
- 45 **Ressources linguistiques en santé** / Language Resources  
for Health Communication



## Note et remerciements

Cette publication a été réalisée par le Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador (RSFTNL) grâce au soutien financier de Santé Canada et de la Société Santé en français.

Le Passeport Santé ne remplace pas les conseils ou l'évaluation d'un professionnel de la santé. Le RSFTNL décline toute responsabilité en cas de mauvaise utilisation.

## N'OUBLIEZ PAS VOTRE PASSEPORT SANTÉ!



**Ce livret appartient à** / This booklet belongs to:

-----

**Téléphone** / Phone Number: -----

**Courriel** / Email: -----

**Groupe sanguin** / Blood Type: -----

**Médecin de famille** / Family Doctor: -----

**Personne à contacter en cas d'urgence** / Emergency Contact:

-----

**Si ce livret est retrouvé, veuillez communiquer avec le Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador au 709-800-6200 afin qu'il soit retourné à son propriétaire.**

If found, please call the French-Language Health Network of Newfoundland and Labrador at 709-800-6200 and arrangements will be made to return it to its owner.



# Répertoire des fournisseurs de services



**911 Appelez en cas de blessure ou de maladie grave** mettant la vie en danger.

(Service d'interprétation disponible sur demande.)

**8-1-1 Ligne Info-Santé (HealthLine)** – Service gratuit, disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par année, pour obtenir des conseils de santé. (Service d'interprétation disponible sur demande.)

**Centre antipoison : composez le 709-722-1110 ou le 1-866-727-1110** pour obtenir de l'aide en cas d'exposition à une substance toxique.

**988 Ligne d'aide en cas de crise suicidaire**, accessible en tout temps (service d'aide bilingue).

## Besoin d'aide pour vous faire comprendre?



Un service d'interprétation est offert sans frais dans les établissements de NL Health Services 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Le service est disponible en personne (dans certains endroits) ou par téléphone.

Pour obtenir un service d'interprétation, demandez-le à la réception une fois arrivé(e) à la clinique ou à l'hôpital ([nlhealthservices.ca](http://nlhealthservices.ca)).



# MISE À JOUR TERMINOLOGIQUE BILINGUE DU PASSEPORT SANTÉ TNL



Chaque thème propose des formulations courantes, adaptées aux situations réelles de soins et alignées sur les pratiques linguistiques recommandées à l'échelle nationale.

Des encadrés lexicaux complètent chaque section avec 20 à 30 mots-clés utiles selon les thématiques majeures. Ces vocabulaires permettent aux patients de pointer des mots-clés en situation de stress, aux soignants de retrouver rapidement des termes médicaux courants, et aux accompagnants d'appuyer la communication lorsque les phrases seules ne suffisent pas.

Les encadrés lexicaux : les mots-clés sont parfois répétés d'une section à l'autre (ex. vomissement, fièvre, pédiatre), mais c'est pertinent car ces termes sont utilisés dans plusieurs contextes. Cela ne pose pas problème du point de vue fonctionnel.



# QUESTIONS GÉNÉRALES / GENERAL QUESTIONS



- P.8**    **Accueil et consignes**  
**Welcome and Instructions**
  
- P.8**    **Médicaments et allergies**  
**Medications and Allergies**
  
- P.9**    **Antécédents et conditions de santé**  
**Medical History and Health Conditions**
  
- P.10**   **Symptômes actuels**  
**Current Symptoms**
  
- P.10**   **Habitudes et mode de vie**  
**Lifestyle Habits**
  
- P.11**   **Grossesse et allaitement**  
**Pregnancy and Breastfeeding**
  
- P.11**   **Résultats et communication**  
**Results and Communication**
  
- P.12**   **Examens et suivi**  
**Tests and Follow-up**
  
- P.12**   **Assurance et résultats**  
**Insurance and Results**





# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



## Accueil et consignes Welcome and Instructions

Comment allez-vous aujourd'hui?  
**How are you today?**

Comment vous sentez-vous?  
**How do you feel?**

Inspirez. Prenez une grande respiration. Expirez.  
**Breathe in. Take a deep breath. Breathe out.**

S.V.P. étendez-vous.  
**Please lie down.**

Attendez ici, nous allons vous appeler.  
**Please wait here. We will call you shortly.**

## Médicaments et allergies Medications and Allergies

Prenez-vous des médicaments?  
**Are you taking any medications?**

Avez-vous la liste des médicaments que vous prenez?  
Combien de fois par jour les prenez-vous?  
**Do you have a list of your medications? How often  
do you take them?**

Avez-vous des allergies? Êtes-vous allergique à certains  
médicaments?  
**Do you have any allergies? Are you allergic to any  
medications?**

Êtes-vous allergique à la pénicilline?  
**Are you allergic to penicillin?**



# QUESTIONS GÉNÉRALES / GENERAL QUESTIONS



## Antécédents et conditions de santé Medical History and Health Conditions

Avez-vous des problèmes de santé?  
**Do you have any health problems?**

Souffrez-vous d'une maladie?  
**Do you have any medical conditions?**

Saignez-vous facilement?  
**Do you bleed easily?**

Avez-vous déjà eu une réaction à l'anesthésie?  
**Have you ever had a reaction to anesthesia?**

Avez-vous une maladie du cœur?  
**Do you have heart disease?**

Souffrez-vous d'hypertension (de haute pression)?  
**Do you have high blood pressure?**

Avez-vous une maladie pulmonaire (des poumons)?  
**Do you have lung disease?**

Êtes-vous diabétique? Prenez-vous des médicaments pour le diabète? Les avez-vous pris aujourd'hui?  
**Do you have diabetes? Do you take any medication for your diabetes? Did you take your medication today?**



# QUESTIONS GÉNÉRALES / GENERAL QUESTIONS



## Symptômes actuels Current Symptoms



Montrez-moi où vous êtes blessé.  
**Show me where you are injured.**

Où avez-vous mal?  
**Where does it hurt?**

Avez-vous mal quand vous respirez / avalez / urinez / marchez?  
**Does it hurt when you breathe / swallow / urinate / walk?**

Avez-vous présentement des douleurs à la poitrine?  
**Are you currently having chest pain?**

Avez-vous des essoufflements?  
**Are you having shortness of breath?**

Quand vos symptômes ont-ils commencé?  
**When did your symptoms start?**





# QUESTIONS GÉNÉRALES / GENERAL QUESTIONS



## Habitudes et mode de vie Lifestyle and Habits

Consommez-vous régulièrement de l'alcool? Si oui, combien de verres par jour ou par semaine?

**Do you drink alcohol? If so, how many drinks per day or per week?**

Fumez-vous? Si oui, combien de cigarettes par jour?

**Do you smoke? If so, how many cigarettes per day?**

Suivez-vous un régime alimentaire particulier?

**Do you have a special diet?**

## Grossesse et allaitement Pregnancy and Breastfeeding

Êtes-vous enceinte?

**Are you pregnant?**

Allaitez-vous?

**Are you breastfeeding?**

## Résultats et communication Results and Communication

Je préfère recevoir mes résultats par écrit.  
**I prefer to receive my results in writing.**

Pouvez-vous me l'écrire, s'il vous plaît?  
**Could you write it down for me, please?**





## QUESTIONS GÉNÉRALES / GENERAL QUESTIONS

### Examens et suivi Tests and Follow-up



Vous devez aller au laboratoire pour une analyse (prise) de sang et un échantillon d'urine.

**You need to go to the lab for blood work and a urine sample.**

Vous allez devoir passer une radiographie (rayons X).

**We need to take X-rays.**

Je vais vous envoyer voir (vous référer à)

.....  
**I am referring you to .....**

Vous avez rendez-vous avec le Dr ..... pour une visite de suivi le ..... (date).

**You have a follow-up appointment with Dr. .... on ..... (date).**

### Assurance et résultats Insurance and Results



Avez-vous une assurance-maladie?

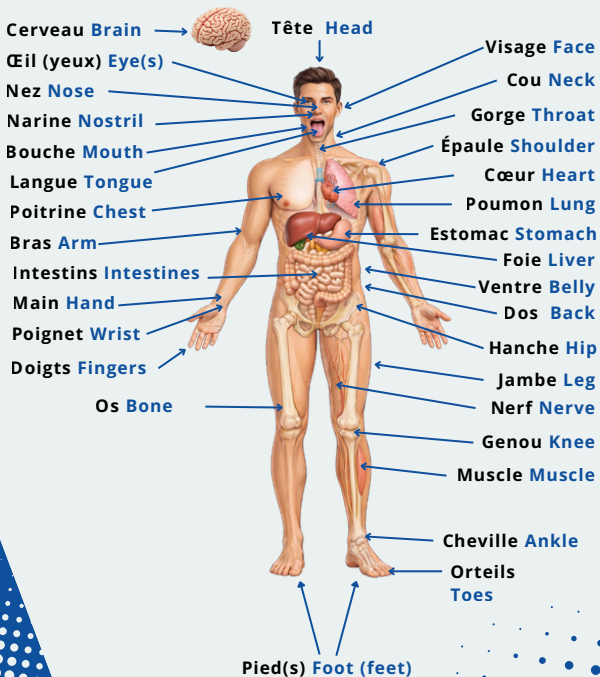
**Do you have health coverage?**

Est-ce que ce service est couvert par l'assurance santé?

**Is this service covered by health insurance?**



# ENCADRÉ LEXIQUE / ANATOMIE





# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Cardiologue  
**Cardiologist**

Chirurgien(ne)  
**Surgeon**

Clinicien(ne)  
**Clinician**

Dentiste  
**Dentist**

Dermatologue  
**Dermatologist**

Diététiste  
**Dietitian**

Ergothérapeute  
**Occupational  
therapist**

Gynécologue  
**Gynecologist**

Infirmier(ère)  
praticien(ne)  
**Nurse practitioner**

Médecin de famille  
**Family doctor**

Neurochirurgien(ne)  
**Neurosurgeon**

Pédiatre  
**Pediatrician**

Pharmacien(ne)  
**Pharmacist**

Physiothérapeute  
**Physiotherapist**

Psychiatre  
**Psychiatrist**

Psychologue  
**Psychologist**

Kinésiologue  
**Kinesiologist**

Radiologue  
**Radiologist**

Services sociaux  
**Social services**

Travailleur social /  
Travailleuse  
sociale  
**Social worker**



# EXAMENS MÉDICAUX / MEDICAL TESTS



Mammographie  
**Mammogram**

Biopsie  
**Biopsy**

Test Pap  
**Pap test/smear**

Test d'allergie  
**Allergy test**

Vérification de la tension  
**Blood pressure check**

Examen ophtalmologique  
**Eye exam**

Prise de sang  
**Blood work**

Analyse d'urine  
**Urine sample**

Électrocardiogramme  
**ECG**

Échographie  
**Ultrasound**

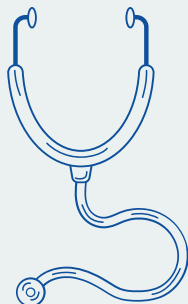
Rayons X  
**X-ray**

IRM (Imagerie par résonance  
magnétique)  
**MRI (magnetic resonance imaging)**

Scan  
**CT scan**

Test de dépistage  
**Screening test**

Coloscopie  
**Colonoscopy**



# ÉQUIPEMENT MÉDICAL / MEDICAL EQUIPMENT



Stéthoscope  
**Stethoscope**

Tensiomètre  
**Blood pressure monitor**

Thermomètre  
**Thermometer**

Cathéter  
**Catheter**

Seringue  
**Syringe**

Sac IV  
**IV bag**

Béquilles  
**Crutches**

Fauteuil roulant  
**Wheelchair**

Canne  
**Cane**

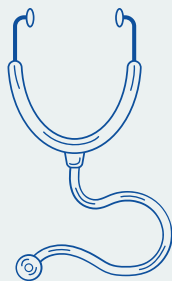
Marchette  
**Walker**

Masque  
**Mask**

Pansement  
**Bandage**

Suture  
**Suture**

Oxymètre  
**Oximeter**



## SYMPTÔMES ET DOULEUR / SYMPTOMS AND PAIN



Avez-vous mal quand vous respirez / avalez / urinez / marchez?  
**Does it hurt when you breathe / swallow / urinate / walk?**

Avez-vous des douleurs à la poitrine?  
**Are you having chest pain?**

Êtes-vous essoufflé?  
**Are you short of breath?**

Quand la douleur a-t-elle commencé?  
**When did the pain start?**

Qu'est-ce qui aggrave la douleur?  
**What makes the pain worse?**

Pouvez-vous décrire la douleur? Est-elle aiguë, sourde ou brûlante?  
**Can you describe the pain? Is it sharp, dull or burning?**

La douleur se déplace-t-elle vers une autre partie du corps?  
**Does the pain move to another part of the body?**

Sur une échelle de 1 à 10, quelle est l'intensité de la douleur?  
**On a scale of 1 to 10, how intense is the pain?**

Avez-vous pris quelque chose pour soulager la douleur?  
**Have you taken anything to relieve the pain?**



# SYMPTÔMES ET DOULEUR / SYMPTOMS AND PAIN



La douleur est plus forte la nuit.

**The pain is worse at night.**

Je suis tombé et je me suis fait mal au...

**I fell and hurt my...**

Je me suis tordu la cheville en marchant.

**I twisted my ankle while walking.**

J'ai (je n'ai pas) entendu un craquement.

**I heard a cracking sound. / I did not hear a cracking sound.**

J'ai senti une déchirure.

**I felt a tear.**

J'ai mal quand je le bouge.

**It hurts when I move it.**

Je suis (in)capable de marcher dessus.

**I am (not) able to walk on it.**

C'est (ce n'est pas) engourdi.

**It feels numb. / It does not feel numb**

J'ai une perte de sensation dans cette région.

**I have lost sensation in this area.**



## SYMPTÔMES ET DOULEUR / SYMPTOMS AND PAIN



C'est plus douloureux quand je monte (descends) les escaliers.  
**It hurts more when I walk up (down) the stairs.**

J'ai l'impression que mon genou va lâcher.  
**It feels like my knee will give out.**

Ça ne désenfle pas.  
**The swelling hasn't gone down.**

La rigidité diminue au cours de la journée.  
**The stiffness lessens as the day progresses.**

Ce n'est pas aussi enflé qu'avant.  
**It is not as swollen as it was.**

J'ai des brûlures d'estomac et je ne peux pas prendre d'anti-inflammatoire.  
**I have heartburn and cannot take anti-inflammatory medications.**

J'ai des tremblements inexplicables.  
**I have unexplained tremors.**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Brûlure  
**Burning sensation**

Inflammation  
**Inflammation**

Saignement  
**Bleeding**

Douleur vive /  
coupante  
**Stabbing pain**

Rougeur  
**Ruches**

Pression  
**Pressure**

Picotement  
**Tingling**

Fièvre  
**Fever**

Sensation de  
serrement  
**Tightness**

Engourdissement  
**Numbness**

Frissons  
**Chills**

Douleur lancinante  
**Throbbing pain**

Raideur  
**Stiffness**

Sueur  
**Sweating**

Douleur chronique  
**Chronic pain**

Douleur aiguë  
**Sharp pain**

Faiblesse  
**Weakness**

Douleur irradiante  
**Radiating pain**

Douleur sourde  
**Dull pain**

Vertige  
**Vertigo**

Sensibilité  
**Tenderness**

Crampe  
**Cramp**

Étourdissement  
**Lightheadedness**

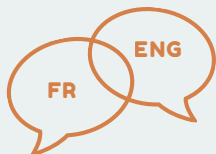
Bosse  
**Bump**

Vomissement  
**Vomiting**

Spasme  
**Spasm**

Nausée  
**Nausea**

Éruption cutanée  
**Rash**



# GROSSESSE ET SANTÉ MATERNELLE / PREGNANCY AND MATERNAL HEALTH



Êtes-vous enceinte?

**Are you pregnant?**

De combien de semaines êtes-vous enceinte?

**How many weeks pregnant are you?**

Est-ce votre première grossesse?

**Is this your first pregnancy?**

Vous rappelez-vous la date du premier jour de vos dernières règles?

**When was the first day of your last period?**

Avez-vous des antécédents de maladies génétiques telles que la drépanocytose ou la thalassémie dans la famille?

**Do you have a family history of genetic diseases such as sickle cell anemia or thalassemia?**

J'ai eu une césarienne il y a deux ans.

**I had a C-section two years ago.**

Prenez-vous des vitamines?

**Are you taking vitamins?**

Avez-vous des nausées ou des vomissements?

**Are you experiencing any nausea or vomiting?**

Pratiquez-vous une activité physique régulière?

**Do you exercise regularly?**



# GROSSESSE ET SANTÉ MATERNELLE / PREGNANCY AND MATERNAL HEALTH



Fumez-vous actuellement?

**Do you smoke?**

Décrivez votre consommation quotidienne de caféine : aucune, modérée ou excessive.

**Describe your daily caffeine consumption: none, moderate, or excessive.**

Est-ce que ce médicament est sécuritaire pendant la grossesse?

**Is this medication safe during pregnancy?**

Je pense que je perds les eaux.

**I think my water just broke.**

Mes contractions sont espacées de 10 minutes.

**My contractions are 10 minutes apart.**

Je sens que le bébé bouge moins qu'avant.

**I feel the baby is moving less than before.**

Puis-je avoir une péridurale?

**Can I have an epidural?**

J'allaite mon bébé.

**I am breastfeeding my baby.**

Je vous recommande de prendre un supplément prénatal.

**I recommend taking a prenatal supplement.**

Je vous recommande une amniocentèse.

**I recommend amniocentesis.**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Grossesse  
**Pregnancy**

Utérus  
**Uterus**

Soins postnataux  
**Postnatal care**

Accouchement  
**Delivery**

Ovaires  
**Ovaries**

Contraception  
**Contraception**

Travail  
**Labor**

Règles  
**Period**

Ménopause  
**Menopause**

Contraction  
**Contraction**

Fausse couche  
**Miscarriage**

Suivi prénatal  
**Prenatal follow-up**

Péridurale  
**Epidural**

Placenta  
**Placenta**

Le service d'obstétrique et de  
gynécologie  
**The obstetrics and  
gynecology department**

Échographie  
**Ultrasound**

Nausée matinale  
**Morning sickness**

Douleur pelvienne  
**Pelvic pain**

Test de  
grossesse  
**Pregnancy test**

Supplément  
**Supplement**

Césarienne  
**C-section**

Prénatal  
**Prenatal**

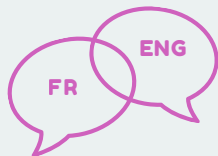
Unité de travail et  
d'accouchement  
**Labour and delivery unit  
(case room)**

Dépistage prénatal  
**Prenatal screening**

Amniocentèse  
**Amniocentesis**

Allaitement  
**Breastfeeding**

Col de l'utérus  
**Cervix**



# ENFANTS ET ADOLESCENTS / CHILDREN AND TEENS



Mon enfant est malade.

**My child is sick.**

Il/Elle a de la fièvre et tousse.

**He/She has a fever and is coughing.**

Mon enfant a une éruption cutanée.

**My child has a skin rash.**

A-t-il/elle reçu tous ses vaccins?

**Has he/she received all their vaccines?**

Mon fils est asthmatique.

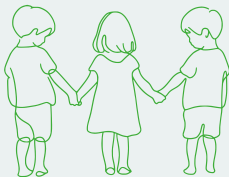
**My son has asthma.**

Il a avalé un petit jouet.

**He swallowed a small toy.**

Il vomit tout ce qu'il boit.

**He is vomiting everything he drinks.**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Fièvre  
**Fever**

Toux  
**Cough**

Otite  
**Ear infection**

Varicelle  
**Chickenpox**

Rougeole  
**Measles**

Oreillons  
**Mumps**

Rhume  
**Cold**

Vomissement  
**Vomiting**

Diarrhée  
**Diarrhea**

Biberon  
**Bottle**

Couche  
**Diaper**

Sucette  
**Pacifier**

Vaccin  
**Vaccine**

Pleurs  
**Crying**

Allergie  
**Allergy**

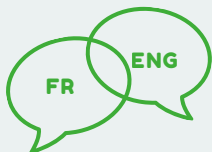
Pédiatre  
**Pediatrician**

Sirop  
**Syrup**

Les dents qui  
poussent  
**Teething**

Jeu  
**Play**

Bercement  
**Rocking**



## SANTÉ SEXUELLE / SEXUAL HEALTH



Avez-vous des symptômes génitaux?  
**Do you have any genital symptoms?**

Avez-vous des douleurs, des démangeaisons ou des écoulements?  
**Do you have pain, itching, or discharge?**

Avez-vous déjà eu une infection transmissible sexuellement (ITS)?  
**Have you ever had a sexually transmitted infection (STI)?**

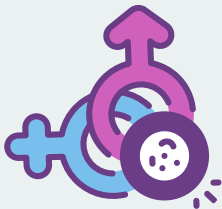
Avez-vous déjà été testé(e) pour les ITS?  
**Have you ever been tested for STIs?**

Avez-vous eu un test sanguin pour le VIH ou la syphilis?  
**Have you had a blood test for HIV or syphilis?**

Avez-vous déjà eu un test Pap (Paptest)?  
**Have you ever had a Pap test?**

Si oui, les résultats étaient-ils normaux?  
**If yes, were the results normal?**

Avez-vous déjà eu de l'herpès (génital ou buccal)?  
**Have you ever had herpes (genital or oral)?**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



ITS  
**STI**

Infection transmissible  
sexuellement  
**Sexually transmitted infection**

VIH  
**HIV**

Syphilis  
**Syphilis**

Chlamydia  
**Chlamydia**

Gonorrhée  
**Gonorrhea**

Herpès  
**Herpes**

Verrues génitales  
**Genital warts**

VPH  
**HPV**

Dépistage  
**Screening**

Test sanguin  
**Blood test**

Écouvillon  
**Swab**

Prélèvement urinaire  
**Urine sample**

Test Pap (Pap test)  
**Pap test**

Préservatif  
**Condom**

Contraception  
**Contraception**

Stérilet  
**IUD**

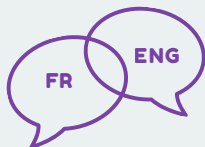
Pilule contraceptive  
**Birth control pill**

PrEP  
**PrEP**

Relation sexuelle  
**Sexual intercourse**

Partenaire sexuel  
**Sexual partner**

Exposition  
**Exposure**



# SANTÉ MENTALE / MENTAL HEALTH



Je me sens très déprimé ces derniers temps.

**I've been feeling very depressed lately.**

Je fais des crises d'angoisse.

**I have panic attacks.**

Je n'arrive pas à dormir la nuit.

**I can't sleep at night.**

J'ai des pensées suicidaires.

**I have suicidal thoughts.**

Je prends des antidépresseurs depuis 6 mois.

**I've been taking antidepressants for 6 months.**

Je consulte un psychologue une fois par semaine.

**I see a psychologist once a week.**

Avez-vous déjà pensé à vous faire du mal?

**Have you had thoughts of hurting yourself?**

Je me sens dépassé(e).

**I feel overwhelmed.**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Anxiété / Angoisse  
**Anxiety**

Pensée intrusive  
**Intrusive thought**

Psychologue  
**Psychologist**

Dépression  
**Depression**

Trouble de l'humeur  
**Mood disorder**

Psychiatre  
**Psychiatrist**

Panique  
**Panic**

Trouble du sommeil  
**Sleep disorder**

Médicaments  
**Medication**

Hallucination  
**Hallucination**

Trouble anxieux  
**Anxiety disorder**

Soutien  
**Support**

Isolement  
**Isolation**

Trouble bipolaire  
**Bipolar disorder**

Détresse  
**Distress**

Stress  
**Stress**

Dépression post-partum  
**Postpartum depression**

Déni  
**Denial**

Traumatisme  
**Trauma**

Tentative de suicide  
**Suicide attempt**

Épuisement  
**Exhaustion**

Flashback  
**Flashback**

Psychose  
**Psychosis**

Honte  
**Shame**

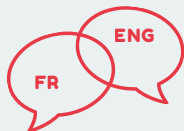
Paranoïa  
**Paranoia**

Culpabilité  
**Guilt**

Trouble obsessionnel compulsif  
**Obsessive-compulsive disorder (OCD)**

Colère  
**Anger**

Thérapie  
**Therapy**





# INFECTIONS RESPIRATOIRES (INFLUENZA, H1N1, VRS, COVID-19, ETC.) / RESPIRATORY INFECTIONS (INFLUENZA, H1N1, RSV, COVID-19, ETC.)



J'ai des symptômes d'infection respiratoire.  
**I have symptoms of a respiratory infection.**

J'ai de la fièvre et des frissons.  
**I have a fever and chills.**

J'ai mal à la gorge et je tousse.  
**I have a sore throat and a cough.**

J'ai le nez qui coule ou le nez bouché.  
**I have a runny or stuffy nose.**

Je me sens très fatigué.  
**I feel very tired.**

J'ai des douleurs musculaires ou des courbatures.  
**I have muscle aches or body aches.**

J'ai des nausées, des vomissements ou de la diarrhée.  
**I have nausea, vomiting, or diarrhea.**

J'ai du mal à respirer.  
**I'm having trouble breathing.**

J'ai été en contact avec une personne malade.  
**I was in contact with someone who is sick.**





# INFECTIONS RESPIRATOIRES (GRIPPE, INFLUENZA, H1N1, VRS, COVID-19, ETC.) / RESPIRATORY INFECTIONS (FLU, INFLUENZA, H1N1, RSV, COVID-19, ETC.)



Dois-je rester à la maison et pendant combien de temps?  
**Do I need to stay home, and for how long?**

Est-ce que je devrais faire un test (grippe, COVID-19, VRS)?  
**Should I get tested (flu, COVID-19, RSV)?**

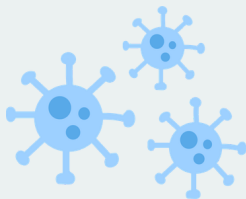
Où puis-je faire un test?  
**Where can I get a test?**

Êtes-vous vacciné contre la grippe ou la COVID-19?  
**Are you vaccinated against the flu or COVID-19?**

Quand avez-vous reçu votre dernier vaccin (grippe ou COVID-19)?  
**When did you receive your last vaccine (flu or COVID-19)?**

Avez-vous des problèmes de santé qui augmentent le risque de complications?  
**Do you have any health conditions that increase the risk of complications?**

Je suis immunodéprimé(e) / enceinte / j'ai une maladie chronique.  
**I'm immunocompromised / pregnant / I have a chronic condition.**



## SOINS VIRTUELS / VIRTUAL CARE



Cette consultation est-elle par téléphone ou vidéo?  
**Is this appointment by phone or video?**

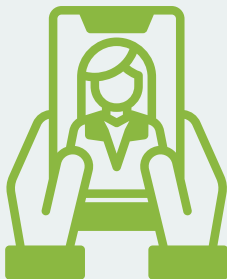
Voyez-vous mon écran?  
**Can you see my screen?**

Le son est coupé. Pouvez-vous m'entendre?  
**Your microphone is muted. Can you hear me?**

Puis-je envoyer mes documents par courriel?  
**Can I send my documents by email?**

Est-ce que mes informations sont sécurisées?  
**Is my information secure?**

Avez-vous accès à mes résultats de test?  
**Do you have access to my test results?**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Consultation  
**Consultation**

Appel vidéo  
**Video call**

Télésoins  
**Telehealth**

Rendez-vous  
**Appointment**

Connexion  
**Connection**

Écran  
**Screen**

Son  
**Audio**

Coupure  
**Dropout**

Microphone  
**Microphone**

Caméra  
**Camera**

Partage d'écran  
**Screen sharing**

Application  
**App**

Téléversement /  
téléchargement  
**Upload / Download**

Confidentialité  
**Confidentiality**

Sécurité  
**Security**



# VACCINATION ET IMMUNISATION / VACCINATION AND IMMUNIZATION



Avez-vous reçu tous vos vaccins?  
**Have you received all your vaccines?**

Êtes-vous à jour pour le vaccin contre la grippe?  
**Are you up to date with your flu shot?**

Avez-vous reçu le vaccin contre le tétanos?  
**Have you had the tetanus shot?**

Quand avez-vous reçu votre dernier rappel?  
**When was your last booster?**

Avez-vous eu des effets secondaires?  
**Did you experience any side effects?**

Mon enfant doit-il/elle être vacciné(e) pour aller à la garderie?  
**Does my child need to be vaccinated to attend daycare?**



## DEMANDES PARTICULIÈRES / SPECIAL REQUESTS (COMMUNICATION & UNDERSTANDING)



Pouvez-vous parler plus lentement?  
**Can you speak more slowly?**

Pouvez-vous répéter s'il vous plaît?  
**Could you please repeat?**

Je ne comprends pas ce mot.  
**I don't understand that word.**

Puis-je parler à quelqu'un en français?  
**Can I speak to someone in French?**

Avez-vous un interprète disponible?  
**Do you have an interpreter available?**

Pouvez-vous me l'écrire?  
**Could you write it down for me?**

Y a-t-il un formulaire en français?  
**Is there a form in French?**



# À LA PHARMACIE / AT THE PHARMACY



J'ai une ordonnance à faire remplir.

**I need to fill a prescription.**

Est-ce que je peux avoir les indications pour ce médicament en français?

**Can I have the instructions for this medication in French?**

Je voudrais renouveler mon ordonnance.

**I would like to renew my prescription.**

Est-ce que ce médicament a des effets secondaires?

**Does this medication have side effects?**

Quelle est la posologie?

**What is the dosage?**

Est-ce que je dois le prendre avec de la nourriture?

**Should I take it with food?**

Existe-t-il une version générique?

**Is there a generic version?**

Est-ce que je peux le prendre avec mes autres médicaments?

**Can I take it with my other medications?**



# À L'URGENCE / AT THE EMERGENCY ROOM



J'ai eu un accident.  
**I had an accident.**

Je saigne beaucoup.  
**I am bleeding a lot.**

Il a perdu connaissance.  
**He lost consciousness.**

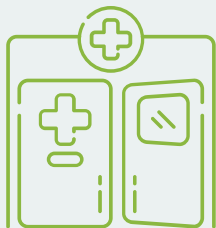
J'ai des douleurs intenses à la poitrine.  
**I have severe chest pain.**

Appelez une ambulance !  
**Call an ambulance!**

Je suis enceinte de 8 mois.  
**I am 8 months pregnant.**

Nous allons faire une perfusion.  
**We're going to start an IV**

Nous allons vous mettre un cathéter.  
**We need to insert a catheter.**



# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Urgence  
**Emergency**

Saignement  
**Bleeding**

Traumatisme  
**Trauma**

Évanouissement  
**Fainting**

Ambulance  
**Ambulance**

Crise cardiaque  
**Heart attack**

Accident  
**Accident**

Sirène  
**Siren**

Premiers soins  
**First aid**

Brûlure  
**Burn**

Asphyxie  
**Choking**

Malaise  
**Faintness /  
Feeling  
unwell**

Fracture  
**Fracture**

Évaluation  
**Assessment**

Triage  
**Triage**

Fièvre  
**Fever**

Toux  
**Cough**

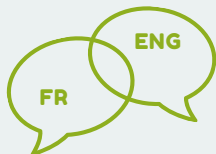
Otite  
**Ear infection**

Rhume  
**Cold**

Vomissement  
**Vomiting**

Diarrhée  
**Diarrhea**

Allergie  
**Allergy**



# SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL / COMMUNITY AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT



J'ai besoin d'aide à domicile.  
**I need home care assistance.**

Je m'occupe d'un proche et j'ai besoin de répit.  
**I take care of a loved one and need respite.**

Y a-t-il un groupe de soutien disponible?  
**Is there a support group available?**

Puis-je parler à un travailleur social?  
**Can I speak to a social worker?**

Je me sens isolé(e).  
**I feel isolated.**

Est-ce qu'on peut m'aider pour le transport médical?  
**Can I get help with medical transportation?**





# ENCADRÉ LEXIQUE / GLOSSARY BOX



Aide à domicile  
**Home care**

Transport médical  
**Medical transport**

Répît  
**Respite care**

Soins palliatifs  
**Palliative care**

Aide sociale  
**Social assistance**

Logement  
**Housing**

Bénévole  
**Volunteer**

Cuisines collectives  
**Community kitchen**

Soutien familial  
**Family support**

Centre communautaire  
**Community center**

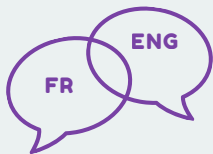
Intervenant  
**Outreach worker**

Programme alimentaire  
**Food program**

Soutien aux proches  
aidants  
**Caregiver support**

Ligne d'écoute  
**Helpline**

Accès aux soins  
**Access to care**



# MISE À JOUR DU CALENDRIER DE VACCINATION T.-N.-L.

Ce document résume, âge par âge, les vaccins de routine (programme public) et certaines recommandations pour les adultes, en français et en anglais. Pour les calendriers retardés, conditions particulières ou situations à risque, référez-vous au manuel provincial ou à la santé publique.

## 0 mois (naissance)

Aucun vaccin de routine indiqué dans le calendrier de base (le programme commence à 2 mois).



## 0 months (birth)

No routine vaccines listed in the core schedule (routine series starts at 2 months).

## 2 mois

DCaT-VPI-Hib (DTaP-IPV-Hib) + Vaccin conjugué contre le pneumocoque\* + vaccin contre le rotavirus (Rot-1).



## 2 months

DTaP-IPV-Hib + Pneumococcal conjugate vaccine\* + Oral rotavirus vaccine (Rot-1).

## 4 mois

DCaT-VPI-Hib (DTaP-IPV-Hib) + Vaccin conjugué contre le pneumocoque\* + Vaccin contre le rotavirus (Rot-1).



## 4 months

DTaP-IPV-Hib + Pneumococcal conjugate vaccine\* + Oral rotavirus vaccine (Rot-1).

## 6 mois

DCaT-VPI-Hib (DTaP-IPV-Hib).



## 6 months

DTaP-IPV-Hib.

## À partir de 6 mois (saison automne/hiver)

Vaccin contre la grippe (annuel) et vaccin contre la COVID-19 (selon l'admissibilité).



## From 6 months (fall/winter season)

Influenza vaccine (yearly) and COVID-19 vaccine (based on eligibility).

## 12 mois

Vaccin conjugué contre le pneumocoque + RROV (MMRV) + Méningocoque C (Men-C).



## 12 months

Pneumococcal conjugate vaccine + MMRV + Men-C.

## 18 mois

DCaT-VPI-Hib (DTaP-IPV-Hib) + RROV (MMRV).



## 18 months

DTaP-IPV-Hib + MMRV.



**4 à 6 ans**

DCaT-VPI (DTaP-IPV) ou dcaT-VPI (Tdap-IPV).

**4 to 6 years**

DTaP-IPV or Tdap-IPV.

**4e année**

Méningocoque conjugué ACYW-135 (Men-C-ACYW-135).

**Grade 4**

Men-C-ACYW-135.

**6e année**

Hépatite B (HB) – 2 doses à 6 mois d'intervalle + VPH-9 (HPV-9) – 2 doses à 6 mois d'intervalle.

**Grade 6**

Hepatitis B (HB) – 2-dose series 6 months apart + HPV-9 – 2-dose series 6 months apart.

**8e et 9e année**

dcaT (Tdap).

**Grades 8 and 9**

Tdap.

**18 ans et +**

Grippe: annuel (si non reçu).  
COVID-19: selon l'admissibilité.  
Rappel tétanos/diphtérie/coqueluche:  
Tdap comme dose de rappel environ tous les 10 ans (selon historique).

**18 years and older (routine)**

Influenza: yearly (if not yet received for the season). COVID-19: based on eligibility. Tetanus/diphtheria/pertussis booster: Tdap approximately every 10 years (depending on history).

**65 ans et +**

Une dose de vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque (Pneu-P-23) une fois dans la vie. Si risque élevé: Pneu-C-13 à la première visite puis Pneu-P-23 8 semaines plus tard (voir détails au manuel).

**65 years and older (pneumocoque)**

One dose of pneumococcal polysaccharide vaccine (Pneu-P-23) once in a lifetime. If high risk: Pneu-C-13 at first visit then Pneu-P-23 8 weeks later (see manual for details).

**Adultes non vaccinés ou statut inconnu**

Série de rattrapage possible (ex.: Tdap-IPV à la visite initiale, puis à 2 mois, puis à 6 à 12 mois; MMR: 2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si né(e) en 1970 ou après, et pour les travailleurs de la santé).

**Adults not previously immunized or unknown status**

Catch-up series may be required (e.g., Tdap-IPV at first visit, then at 2 months, then at 6-12 months; MMR: 2 doses at least 1 month apart for people born in 1970 or later, and for health care workers).

**Notes / Notes**

- \* Pneumocoque (enfants): le type dépend du risque. Le calendrier 2024 précise Pneu-C-15 pour les enfants non à risque élevé, et Pneu-C-20 (avec une dose supplémentaire à 6 mois) pour les enfants à risque élevé.
- Rotavirus (Rot-1) est un vaccin oral (pas une injection).
- Les vaccins grippe et COVID-19 sont offerts à partir de 6 mois, généralement pendant la saison automne/hiver.
- Les noms de vaccins peuvent apparaître sous forme d'abréviations (DTaP, Tdap, etc.) selon les cliniques et les produits utilisés.
- Pneumocoque (adultes): le manuel 2022 indique Pneu-P-23 à 65 ans et plus (une fois dans la vie) et une stratégie pour les personnes à risque élevé.

## PERSONNES ENCEINTES

À Terre-Neuve-et-Labrador, plusieurs vaccins importants sont recommandés pendant la grossesse afin de protéger à la fois la mère et le bébé. Les vaccins recommandés de façon systématique sont le vaccin contre l'influenza (grippe), le vaccin Tdap (tétanos, diphtérie et coqueluche), le vaccin contre la COVID-19 et, si indiqué, le vaccin contre le VRS.

## VACCINS RECOMMANDÉS DE FAÇON SYSTÉMATIQUE

**Vaccin contre l'influenza (grippe).** Le vaccin contre la grippe saisonnière est recommandé à n'importe quel trimestre de la grossesse.  
**Vaccin Tdap.** Le vaccin Tdap, qui protège contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche, devrait être administré à chaque grossesse, peu importe les vaccinations antérieures. Il est idéalement donné entre 27 et 32 semaines de grossesse afin de laisser suffisamment de temps pour que les anticorps soient transmis au fœtus.

**Vaccin contre la COVID-19.** Les autorités de santé de Terre-Neuve-et-Labrador, conformément aux recommandations nationales, recommandent que les personnes enceintes demeurent à jour dans leur vaccination contre la COVID-19 afin de prévenir les complications graves chez elles et chez leur bébé.

**Vaccin contre le VRS** (virus respiratoire syncytial). Un vaccin pour protéger contre le virus respiratoire syncytial (VRS) est recommandé entre 32 et 36 semaines de grossesse afin de protéger le bébé contre une infection grave au VRS durant ses six premiers mois de vie.

## OÙ SE FAIRE VACCINER À TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

### Centres de santé publique

- Vaccination des bébés et enfants
- Vaccins scolaires
- Vaccins pour grossesse
- Vaccination pour adultes admissibles

### Médecins / infirmières praticiennes

- Rappels pour adultes
- Vaccins prescrits ou situés au dossier

### Pharmacies participantes

- Influenza
- COVID-19
- Certains vaccins pour adultes

## ABRÉVIATIONS / ABBREVIATIONS

Abréviations	Français	English
DTaP-IPV-Hib	Diphthérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite, Haemophilus influenzae type b	Diphtheria, tetanus, acellular pertussis, polio, Haemophilus influenzae type b
DTaP-IPV	Diphthérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliomyélite	Diphtheria, tetanus, acellular pertussis, polio
Tdap	Tétanos, diphthérie, coqueluche acellulaire	Tetanus, diphtheria, acellular pertussis
Tdap-IPV	Tétanos, diphthérie, coqueluche acellulaire, poliomyélite	Tetanus, diphtheria, acellular pertussis, polio
MMRV	Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle	Measles, mumps, rubella, varicella
Men-C	Vaccin conjugué contre le méningocoque C	Meningococcal C conjugate vaccine
Men-C-ACYW-135 (Men-ACYW)	Vaccin conjugué contre les méningocoques A, C, Y, W-135	Meningococcal A, C, Y, W-135 conjugate vaccine
HB	Hépatite B	Hepatitis B
HPV-9	Vaccin contre le VPH (virus du papillome humain) 9-valent	9-valent human papillomavirus vaccine
Pneu-C	Vaccin pneumococcique conjugué (le type varie selon le programme/le risque)	Pneumococcal conjugate vaccine (type varies by risk/program)
Pneu-P-23	Vaccin pneumococcique polysaccharidique (23-valent)	Pneumococcal polysaccharide vaccine (23-valent)
Inf	Vaccin contre l'influenza (grippe)	Influenza vaccine

# Ressources linguistiques pour la communication en santé



Pour plus d'information et de  
ressources, visitez notre site Web.