

2026  
EDITION



# HEALTH PASSPORT +

To support effective communication  
with healthcare professionals





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

65 Ridge Road, Suite 233

St. John's, NL A1B 4P5, Canada

Phone: 709-800-6200

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

[sante@fftnl.ca](mailto:sante@fftnl.ca)



Société Santé  
en français



CAISSE  
PRÉVOYANCE SOCIALE  
SAINT-PIERRE ET MIQUELON



NL Health  
Services



Santé  
Canada

Health  
Canada



# Table of contents

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



# Acknowledgements

This passport was produced by the French-Language Health Network of Newfoundland and Labrador (*Réseau Santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador* (RSFTNL)) with the financial support of Health Canada and the Société Santé en français.

The Health Passport does not replace the advice or assessment of a healthcare professional. RSFTNL assumes no responsibility for any improper use of this document.

## DON'T FORGET YOUR HEALTH PASSPORT!



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

-----

Phone Number/ **Téléphone** -----

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

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

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

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

-----



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

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.



# Healthcare Services Directory



**Call 911 in case of a serious injury** or life-threatening illness.

(Interpretation services available upon request).

**8-1-1 HealthLine** – Free service available 24 hours a day, 7 days a week, 365 days a year, for health advice.

(Interpretation services available upon request).

**Poison Control Centre: Call 709-722-1110 or 1-866-727-1110** for assistance in case of exposure to a toxic substance.

**988 Suicide Crisis Helpline:** available at all times (bilingual support service).

## Need help communicating?



Interpretation services are provided free of charge at NL Health Services facilities 24 hours a day, 7 days a week.

The service is available in person (at some locations) or by phone.

To request interpretation services, please ask at reception when you arrive at the clinic or hospital (see [nlhealthservices.ca](http://nlhealthservices.ca)).



# BILINGUAL TERMINOLOGY UPDATE FOR THE NL HEALTH PASSPORT



Each theme offers common, practical phrasing for real-life care situations, aligned with recommended national language practices.

Each section also features a glossary box with 20 to 30 useful words related to the main themes. These word lists help patients to identify important terms in stressful situations, help care providers quickly find common medical words, and enable support persons to facilitate communication when phrases alone are insufficient.

In the glossary boxes, some keywords may appear in more than one section (for example, vomiting, fever, pediatrician). This is intentional, since these terms are used in multiple contexts, and it does not create any functional issues.



# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



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



# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



## Welcome and Instructions Accueil et consignes

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

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

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

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

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

## Medications and Allergies Médicaments et allergies

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

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

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

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



# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



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

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

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

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

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

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

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

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

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





# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



## Symptômes actuels Current Symptoms

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

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

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

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

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

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



# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



## Lifestyle and Habits Habitudes et mode de vie

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

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

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

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

Do you follow a special diet?

**Suivez-vous un régime alimentaire particulier?**

## Pregnancy and Breastfeeding Grossesse et allaitement

Are you pregnant?

**Êtes-vous enceinte?**

Are you breastfeeding?

**Allaitez-vous?**

## Results and Communication Résultats et communication

I prefer to receive my results in writing.

**Je préfère recevoir mes résultats par écrit.**

Could you write it down for me, please?

**Pouvez-vous me l'écrire, s'il vous plaît?**

# GENERAL QUESTIONS / QUESTIONS GÉNÉRALES



## Tests and Follow-up Examens et suivi

You need to go to the lab for blood work and a urine sample.  
**Vous devez aller au laboratoire pour une analyse (prise) de sang et un échantillon d'urine.**

We need to take X-rays.  
**Vous allez devoir passer une radiographie (rayons X).**

I am referring you to \_\_\_\_\_.  
**Je vais vous envoyer voir (vous référer à) \_\_\_\_\_.**

You have a follow-up appointment with Dr. \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_ (date).  
**Vous avez rendez-vous avec le Dr \_\_\_\_\_ pour une visite de suivi le \_\_\_\_\_ (date).**

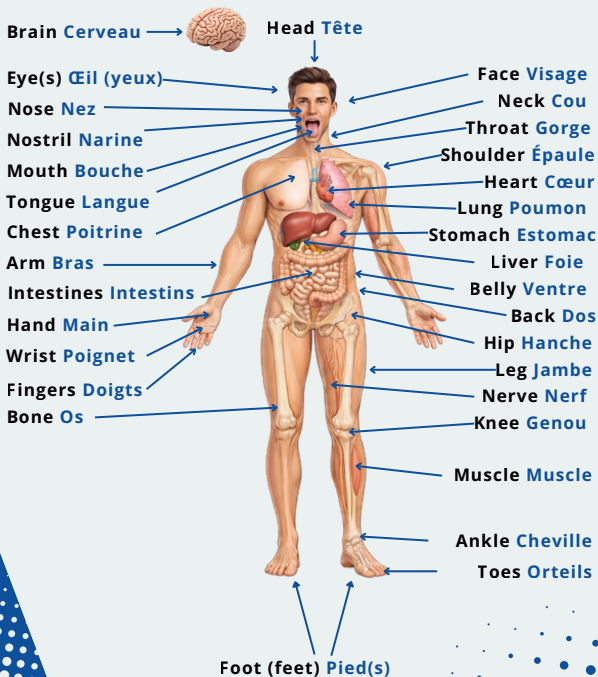
## Insurance and Results Assurance et résultats

Do you have health coverage?  
**Avez-vous une assurance-maladie?**

Is this service covered by health insurance?  
**Est-ce que ce service est couvert par l'assurance santé?**



# ANATOMIE / ENCADRÉ LEXIQUE





## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Cardiologist  
**Cardiologue**

Surgeon  
**Chirurgien(ne)**

Clinician  
**Clinicien(ne)**

Dentist  
**Dentiste**

Dermatologist  
**Dermatologue**

Dietitian  
**Diététiste**

Occupational  
Therapist  
**Ergothérapeute**

Gynecologist  
**Gynécologue**

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

Kinesiologist  
**Kinésiologue**

Family Doctor  
**Médecin de  
famille**

Neurosurgeon  
**Neurochirurgien(  
ne)**

Pediatrician  
**Pédiatre**

Pharmacist  
**Pharmacien(ne)**

Physiotherapist  
**Physiothérapeute**

Psychiatrist  
**Psychiatre**

Psychologist  
**Psychologue**

Radiologist  
**Radiologue**

Social Services  
**Services sociaux**

Social Worker  
**Travailleur/  
travailleuse sociale**



# MEDICAL TESTS / EXAMENS MÉDICAUX



Mammogram  
**Mammographie**

Biopsy  
**Biopsie**

Pap test / smear  
**Test Pap**

Allergy test  
**Test d'allergie**

Blood pressure check  
**Vérification de la  
tension**

Eye exam  
**Examen  
ophtalmologique**

Blood work  
**Prise de sang**

Urine sample  
**Analyse d'urine**

ECG  
**Électrocardiogramme**

Ultrasound  
**Échographie**

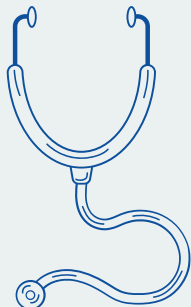
X-ray  
**Rayons X**

MRI (Magnetic Resonance Imaging)  
**IRM (Imagerie par résonance  
magnétique)**

CT scan  
**Scan**

Screening test  
**Test de dépistage**

Colonoscopy  
**Coloscopie**



# MEDICAL EQUIPMENT / ÉQUIPEMENT MÉDICAL



Stethoscope  
**Stéthoscope**

Wheelchair  
**Fauteuil roulant**

Blood pressure monitor  
**Tensiomètre**

Cane  
**Canne**

Thermometer  
**Thermomètre**

Walker  
**Marchette**

Catheter  
**Cathéter**

Mask  
**Masque**

Syringe  
**Seringue**

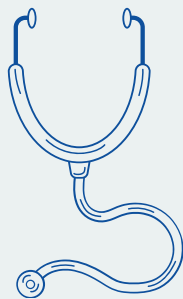
Bandage  
**Pansement**

IV bag  
**Sac IV**

Suture  
**Suture**

Crutches  
**Béquilles**

Oximeter  
**Oxymètre**



## SYMPTOMS AND PAIN / SYMPTÔMES ET DOULEUR



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

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

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

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

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

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

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

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

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



## SYMPTOMS AND PAIN / SYMPTÔMES ET DOULEUR



The pain is worse at night.

**La douleur est plus forte la nuit.**

I fell and injured my...

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

I twisted my ankle while walking.

**Je me suis tordu la cheville en marchant.**

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

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

I felt a tearing sensation.

**J'ai senti une déchirure.**

It hurts when I move it.

**J'ai mal quand je le bouge.**

I am (not) able to put weight on it.

**Je suis (in)capable de marcher dessus.**

It feels numb. / It does not feel numb.

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

I have lost sensation in this area.

**J'ai une perte de sensation dans cette région.**



## SYMPTOMS AND PAIN / SYMPTÔMES ET DOULEUR



It hurts more when I walk up (down) the stairs.

**C'est plus douloureux quand je monte (descends) les escaliers.**

It feels like my knee will give out.

**J'ai l'impression que mon genou va lâcher.**

The swelling hasn't gone down.

**Ça ne désenfle pas.**

The stiffness lessens as the day progresses.

**La rigidité diminue au cours de la journée.**

It is not as swollen as it was.

**Ce n'est pas aussi enflé qu'avant.**

I have heartburn and cannot take anti-inflammatory medications.

**J'ai des brûlures d'estomac et je ne peux pas prendre d'anti-inflammatoire.**

I have unexplained tremors.

**J'ai des tremblements inexplicables.**



# GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Burning sensation  
**Brûlure**

Stabbing pain  
**Douleur vive / en  
coup de poignard**

Tingling  
**Picotement**

Numbness  
**Engourdissement**

Stiffness  
**Raideur**

Sharp pain  
**Douleur aiguë**

Dull pain  
**Douleur sourde**

Cramp  
**Crampe**

Spasm  
**Spasme**

Rash  
**Éruption  
cutanée**

Inflammation  
**Inflammation**

Redness  
**Rougeur**

Fever  
**Fièvre**

Chills  
**Frissons**

Sweating  
**Sueur**

Weakness  
**Faiblesse**

Vertigo  
**Vertige**

Lightheadedness  
**Étourdissement**

Vomiting  
**Vomissement**

Nausea  
**Nausée**

Bleeding  
**Saignement**

Pressure  
**Pression**

Tightness  
**Sensation de  
serrement**

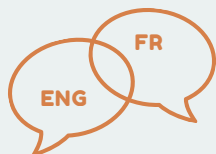
Throbbing pain  
**Douleur  
lancinante**

Chronic pain  
**Douleur  
chronique**

Radiating pain  
**Douleur  
irradiante**

Tenderness  
**Sensibilité**

Bump  
**Bosse**



# PREGNANCY AND MATERNAL HEALTH /

## GROSSESSE ET SANTÉ MATERNELLE



Are you pregnant?  
**Êtes-vous enceinte?**

How many weeks pregnant are you?  
**De combien de semaines êtes-vous enceinte?**

Is this your first pregnancy?  
**Est-ce votre première grossesse?**

When was the first day of your last period?  
**Vous rappelez-vous la date du premier jour de vos dernières règles?**

Do you have a family history of genetic diseases such as sickle cell anemia or thalassemia?  
**Avez-vous des antécédents de maladies génétiques telles que la drépanocytose ou la thalassémie dans la famille?**

I had a C-section two years ago.  
**J'ai eu une césarienne il y a deux ans.**

Are you taking vitamins?  
**Prenez-vous des vitamines?**

Are you experiencing any nausea or vomiting?  
**Avez-vous des nausées ou des vomissements?**

Do you exercise regularly?  
**Pratiquez-vous une activité physique régulière?**



# PREGNANCY AND MATERNAL HEALTH /

## GROSSESSE ET SANTÉ MATERNELLE



Do you currently smoke?  
**Fumez-vous actuellement?**

Describe your daily caffeine intake: none, moderate, or excessive.

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

Is this medication safe during pregnancy?

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

I think my water just broke.

**Je pense que je perds les eaux.**

My contractions are 10 minutes apart.

**Mes contractions sont espacées de 10 minutes.**

I feel the baby is moving less than before.

**Je sens que le bébé bouge moins qu'avant.**



Can I have an epidural?

**Puis-je avoir une péridurale?**

I am breastfeeding my baby.

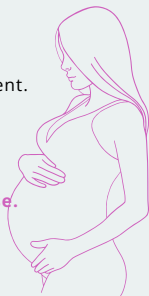
**J'allaite mon bébé.**

I recommend taking a prenatal supplement.

**Je vous recommande de prendre un supplément prénatal.**

I recommend amniocentesis.

**Je vous recommande une amniocentèse.**



## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Pregnancy  
**Grossesse**

Delivery  
**Accouchement**

Labour  
**Travail**

Contraction  
**Contraction**

Epidural  
**Péridurale**

Ultrasound  
**Échographie**

Pregnancy test  
**Test de grossesse**

C-section  
**Césarienne**

Breastfeeding  
**Allaitement**

Cervix  
**Col de l'utérus**

Uterus  
**Utérus**

Ovaries  
**Ovaires**

Period  
**Règles**

Miscarriage  
**Fausse couche**

Placenta  
**Placenta**

Morning sickness  
**Nausée matinale**

Supplement  
**Supplément**

Prenatal  
**Prénatal**

Prenatal screening  
**Dépistage prénatal**

Amniocentesis  
**Amniocentèse**

Postnatal care  
**Soins postnataux**

Contraception  
**Contraception**

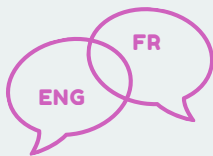
Menopause  
**Ménopause**

Prenatal follow-up  
**Suivi prénatal**

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

Pelvic pain  
**Douleur pelvienne**

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



# CHILDREN AND TEENS / ENFANTS ET ADOLESCENTS



My child is sick.

**Mon enfant est malade.**

He/She has a fever and is coughing.

**Il/Elle a de la fièvre et touse.**

My child has a skin rash.

**Mon enfant a une éruption cutanée.**

Has he/she received all their vaccines?

**A-t-il/elle reçu tous ses vaccins?**

My son has asthma.

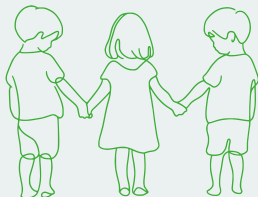
**Mon fils est asthmatique.**

He swallowed a small toy.

**Il a avalé un petit jouet.**

He is vomiting everything he drinks.

**Il vomit tout ce qu'il boit.**



## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Fever  
**Fièvre**

Cough  
**Toux**

Ear infection  
**Otite**

Chickenpox  
**Varicelle**

Measles  
**Rougeole**

Mumps  
**Oreillons**

Cold  
**Rhume**

Vomiting  
**Vomissement**

Diarrhea  
**Diarrhée**

Bottle  
**Biberon**

Diaper  
**Couche**

Pacifier  
**Sucette**

Vaccine  
**Vaccin**

Crying  
**Pleurs**

Allergy  
**Allergie**

Pediatrician  
**Pédiatre**

Syrup  
**Sirop**

Teething  
**Les dents qui  
poussent**

Play  
**Jeu**

Rocking  
**Bercement**



## SEXUAL HEALTH / SANTÉ SEXUELLE



Do you have any genital symptoms?

**Avez-vous des symptômes génitaux?**

Do you have pain, itching, or discharge?

**Avez-vous des douleurs, des démangeaisons ou des écoulements?**

Have you ever had a sexually transmitted infection (STI)?

**Avez-vous déjà eu une infection transmissible sexuellement (ITS)?**

Have you ever been tested for STIs?

**Avez-vous déjà été testé(e) pour les ITS?**

Have you had a blood test for HIV or syphilis?

**Avez-vous eu un test sanguin pour le VIH ou la syphilis?**

Have you ever had a Pap test?

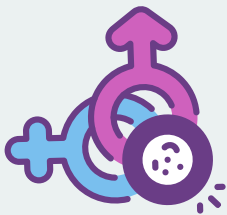
**Avez-vous déjà eu un test Pap (Pap test)?**

If yes, were the results normal?

**Si oui, les résultats étaient-ils normaux?**

Have you ever had herpes (genital or oral)?

**Avez-vous déjà eu de l'herpès (génital ou buccal)?**



# GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



STI  
**ITS**

Sexually transmitted  
infection  
**Infection transmissible  
sexuellement**

HIV  
**VIH**

Syphilis  
**Syphilis**

Chlamydia  
**Chlamydia**

Gonorrhea  
**Gonorrhée**

Herpes  
**Herpès**

Genital warts  
**Verrues génitales**

HPV  
**VPH**

Screening  
**Dépistage**

Blood test  
**Test sanguin**

Swab  
**Écouvillon**

Urine sample  
**Prélèvement  
urinaire**

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

Condom  
**Préservatif**

Contraception  
**Contraception**

IUD  
**Stérilet**

Birth control pill  
**Pilule contraceptive**

PrEP  
**PrEP**

Sexual intercourse  
**Relation sexuelle**

Sexual partner  
**Partenaire sexuel**

Exposure  
**Exposition**



# MENTAL HEALTH / SANTÉ MENTALE



I've been feeling very depressed lately.  
**Je me sens très déprimé ces derniers temps.**

I have panic attacks.  
**Je fais des crises d'angoisse.**

I can't sleep at night.  
**Je n'arrive pas à dormir la nuit.**

I have suicidal thoughts.  
**J'ai des pensées suicidaires.**

I've been taking antidepressants for 6 months.  
**Je prends des antidépresseurs depuis 6 mois.**

I see a psychologist once a week.  
**Je consulte un psychologue une fois par semaine.**

Have you had thoughts of self-harm?  
**Avez-vous déjà pensé à vous faire du mal?**

I feel overwhelmed.  
**Je me sens dépassé(e).**



# GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Anxiety  
**Anxiété /  
Angoisse**

Depression  
**Dépression**

Panic  
**Panique**

Distress  
**Angoisse**

Hallucination  
**Hallucination**

Isolation  
**Isolement**

Stress  
**Stress**

Trauma  
**Traumatisme**

Flashback  
**Flashback**

Intrusive thought  
**Pensée intrusive**

Mood disorder  
**Trouble de l'humeur**

Sleep disorder  
**Trouble du sommeil**

Anxiety disorder  
**Trouble d'anxiété**

Bipolar disorder  
**Trouble bipolaire**

Postpartum  
depression  
**Dépression post-  
partum**

Suicide attempt  
**Tentative de suicide**

Psychosis  
**Psychose**

Paranoia  
**Paranoïa**

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

Therapy  
**Thérapie**

Psychologist  
**Psychologue**

Psychiatrist  
**Psychiatre**

Medication  
**Médicaments**

Support  
**Soutien**

Distress  
**Détresse**

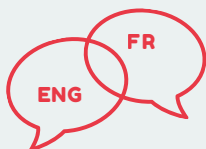
Denial  
**Déni**

Exhaustion  
**Épuisement**

Shame  
**Honte**

Guilt  
**Culpabilité**

Anger  
**Colère**





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

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



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

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

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

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

I feel very tired.  
**Je me sens très fatigué(e).**

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

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

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

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



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



## INFECTIONS RESPIRATOIRES (GRIPPE, INFLUENZA, H1N1, VRS, COVID-19, ETC.)



Do I need to stay home, and for how long?

**Dois-je rester à la maison et pendant combien de temps?**

Should I get tested (flu, COVID-19, RSV)?

**Est-ce que je devrais faire un test (grippe, COVID-19, VRS)?**

Where can I get tested?

**Où puis-je faire un test?**

Are you vaccinated against the flu or COVID-19?

**Êtes-vous vacciné(e) contre la grippe ou la COVID-19?**

When did you receive your last vaccine (flu or COVID-19)?

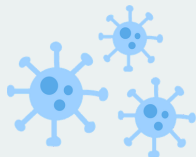
**Quand avez-vous reçu votre dernier vaccin (grippe ou COVID-19)?**

Do you have any health conditions that increase the risk of complications?

**Avez-vous des problèmes de santé qui augmentent le risque de complications?**

I am immunocompromised / pregnant / I have a chronic condition.

**Je suis immunodéprimé(e) / enceinte / j'ai une maladie chronique.**



## VIRTUAL CARE / SOINS VIRTUELS



Is this appointment by phone or video?

**Cette consultation est-elle par téléphone ou vidéo?**

Can you see my screen?

**Voyez-vous mon écran?**

Your microphone is muted. I can't hear you.

**Votre micro est en sourdine. Je ne peux pas vous entendre?**

Can I send my documents by email?

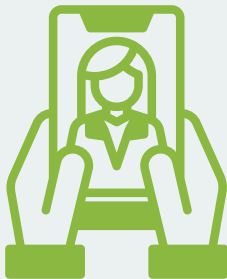
**Puis-je envoyer mes documents par courriel?**

Is my information secure?

**Est-ce que mes informations sont sécurisées?**

Do you have access to my test results?

**Avez-vous accès à mes résultats de test?**



## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Consultation  
**Consultation**

Video call  
**Appel vidéo**

Telehealth  
**Télésoins**

Appointment  
**Rendez-vous**

Connection  
**Connexion**

Screen  
**Écran**

Audio  
**Son**

Dropout  
**Coupure**

Microphone  
**Microphone**

Camera  
**Caméra**

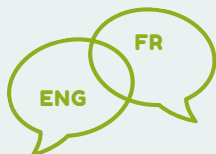
Screen sharing  
**Partage d'écran**

App  
**Application**

Upload / Download  
**Téléversement / téléchargement**

Confidentiality  
**Confidentialité**

Security  
**Sécurité**



# VACCINATION AND IMMUNIZATION / VACCINATION ET IMMUNISATION



Have you received all your vaccines?

**Avez-vous reçu tous vos vaccins?**

Are you up to date with your flu shot?

**Êtes-vous à jour pour le vaccin contre la grippe?**

Have you had the tetanus shot?

**Avez-vous reçu le vaccin contre le tétanos?**

When was your last booster?

**Quand avez-vous reçu votre dernier rappel?**

Did you experience any side effects?

**Avez-vous eu des effets secondaires?**

Does my child need to be vaccinated to attend daycare?

**Mon enfant doit-il/elle être vacciné(e) pour aller à la garderie?**



# SPECIAL REQUESTS (COMMUNICATION & UNDERSTANDING) / DEMANDES PARTICULIÈRES



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

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

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

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

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

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

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



# AT THE PHARMACY / À LA PHARMACIE



I need to fill a prescription.

**J'ai une ordonnance à faire remplir.**

Can I have the instructions for this medication in French?

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

I would like to renew my prescription.

**Je voudrais renouveler mon ordonnance.**

Does this medication have side effects?

**Est-ce que ce médicament a des effets secondaires?**

What is the dosage?

**Quelle est la posologie?**

Should I take it with food?

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

Is there a generic version?

**Existe-t-il une version générique?**

Can I take it with my other medications?

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



# AT THE EMERGENCY ROOM / À L'URGENCE



I had an accident.

**J'ai eu un accident.**

I am bleeding heavily.

**Je saigne beaucoup.**

He lost consciousness.

**Il a perdu connaissance.**

I have severe chest pain.

**J'ai des douleurs intenses à la poitrine.**

Call an ambulance!

**Appelez une ambulance !**

I am 8 months pregnant.

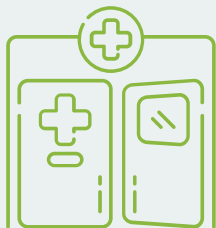
**Je suis enceinte de 8 mois.**

We need to start an IV.

**Nous allons faire une perfusion.**

We need to insert a catheter.

**Nous allons vous mettre un cathéter.**



## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Emergency  
**Urgence**

Burn  
**Brûlure**

Cold  
**Rhume**

Bleeding  
**Saignement**

Choking  
**Asphyxie**

Vomiting  
**Vomissement**

Trauma  
**Traumatisme**

Discomfort  
**Malaise**

Diarrhea  
**Diarrhée**

Fainting  
**Évanouissement**

Fracture  
**Fracture**

Allergy  
**Allergie**

Ambulance  
**Ambulance**

Assessment  
**Évaluation**

Heart attack  
**Crise cardiaque**

Triage  
**Triage**

Accident  
**Accident**

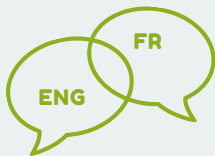
Fever  
**Fièvre**

Siren  
**Sirène**

Cough  
**Toux**

First aid  
**Premiers soins**

Ear infection  
**Otite**



## COMMUNITY AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT / SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL



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

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

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

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

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

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



## GLOSSARY BOX / ENCADRÉ LEXIQUE



Home care

**Aide à domicile**

Medical transport

**Transport médical**

Respite care

**Répit**

Palliative care

**Soins palliatifs**

Social assistance

**Aide sociale**

Housing

**Logement**

Volunteer

**Bénévole**

Community kitchen

**Cuisines collectives**

Family support

**Soutien familial**

Community center

**Centre communautaire**

Outreach worker

**Intervenant**

Food program

**Programme alimentaire**

Caregiver support

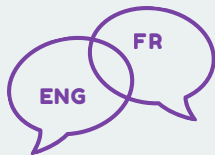
**Soutien aux proches  
aidants**

Helpline

**Ligne d'écoute**

Access to care

**Accès aux soins**



## UPDATED NEWFOUNDLAND AND LABRADOR VACCINATION SCHEDULE

This document summarizes, by age group, routine vaccines (public program) and certain recommendations for adults, in both French and English. For delayed schedules, special conditions, or high-risk situations, please refer to the provincial manual or contact public health.

### 0 months (birth)

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



### 0 mois (naissance)

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

### 2 months

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



### 2 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).



### 4 mois

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

### 6 months

DTaP-IPV-Hib.



### 6 mois

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

### From 6 months (fall/winter season)

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



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

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

### 12 months

Pneumococcal conjugate vaccine + MMRV + Men-C.



### 12 mois

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

### 18 months

DTaP-IPV-Hib + MMRV.



### 18 mois

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



**4 to 6 years**

DTaP-IPV or Tdap-IPV.

**4 à 6 ans**

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

**Grade 4**

Men-C-ACYW-135.

**4e année**

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

**Grade 6**

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

**6e année**

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

**Grades 8 and 9**

Tdap.

**8e et 9e année**

dcaT (Tdap).

**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).

**18 ans et +**

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

**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).

**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).

**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).

**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).

**Notes / Notes**

- \* \* Pneumococcal vaccine (children): the type depends on risk. The 2024 schedule specifies Pneu-C-15 for children not at high risk, and Pneu-C-20 (with an additional dose at 6 months) for children at high risk.
- Rotavirus (Rot-1) is an oral vaccine (not an injection).
- Influenza and COVID-19 vaccines are offered starting at 6 months of age, generally during the fall/winter season.
- Vaccine names may appear as abbreviations (DTaP, Tdap, etc.) depending on the clinic and the products used.
- Pneumococcal vaccine (adults): the 2022 manual indicates Pneu-P-23 at age 65 and older (once in a lifetime) and a specific strategy for individuals at high risk.



## PEOPLE WHO ARE PREGNANT

In Newfoundland and Labrador, several important vaccines are recommended during pregnancy to protect both people who are pregnant and the baby. The vaccines routinely recommended include the influenza (flu) vaccine, the Tdap vaccine (tetanus, diphtheria, and pertussis), the COVID-19 vaccine, and, when indicated, the RSV vaccine.

## ROUTINELY RECOMMENDED VACCINES

**Influenza (flu) vaccine.** The seasonal influenza vaccine is recommended during any trimester of pregnancy.

**Tdap vaccine.** The Tdap vaccine, which protects against tetanus, diphtheria, and pertussis, should be administered during every pregnancy, regardless of previous vaccination history. It is ideally given between 27 and 32 weeks of pregnancy to allow sufficient time for antibodies to be transferred to the fetus.

**COVID-19 vaccine.** Newfoundland and Labrador health authorities, in accordance with national recommendations, recommend that pregnant individuals remain up to date with their COVID-19 vaccination to prevent serious complications for both the mother and the baby.

**RSV vaccine (respiratory syncytial virus).** A vaccine to protect against respiratory syncytial virus (RSV) is recommended between 32 and 36 weeks of pregnancy to help protect the infant against severe RSV infection during the first six months of life.

## WHERE TO GET VACCINATED IN NEWFOUNDLAND AND LABRADOR

### Public Health Centres

- Vaccination for infants and children
- School immunization programs
- Pregnancy vaccines
- Vaccination for eligible adults

### Doctors / Nurse Practitioners

- Adult boosters
- Vaccines prescribed or on file

### Participating Pharmacies

- Influenza
- COVID-19
- Certain vaccines for adults



## ABBREVIATIONS / ABRÉVIATIONS

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

# Language Resources for Health Communication



For more information and resources, visit our website.