

# JE VEUX...

Choisissez ce que vous voulez pour votre vaccination.

## CONFORT



Asseyez-vous droit



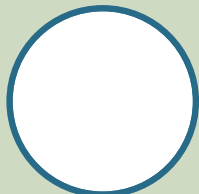
S'asseoir ensemble



Allongez-vous



Manger une collation



\_\_\_\_\_

## AIDE



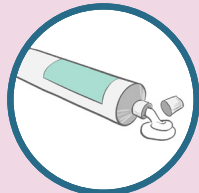
Que va-t-il se passer



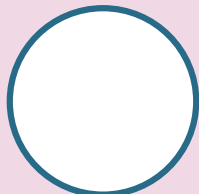
Comment ça se sent



Choisir son côté

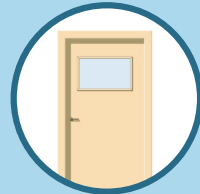


Crème anesthésiante



\_\_\_\_\_

## RELAXATION



Endroit privé



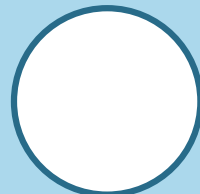
Pas de bruit



Respiration profonde

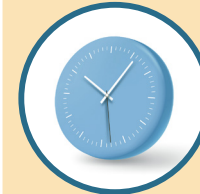


Personne de soutien



\_\_\_\_\_

## DISTRACTION



Fais moi savoir quand



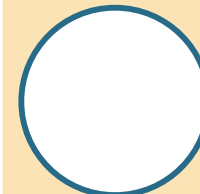
Regarder



Jouer avec un jouet



Parle moi



\_\_\_\_\_



Scannez ce code QR pour plus de ressources.



1. Avez-vous consulté les informations sur le système CARD avant de venir aujourd'hui?

Non. Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

Oui. Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

➔ Pour les enfants : As-tu joué au jeu CARD en ligne?  Oui  Non

2. Quel âge avez-vous? \_\_\_\_\_ Quel est votre sexe? \_\_\_\_\_

3. Certaines personnes ont peur des aiguilles. Et vous?



4. Vous arrive-t-il de vous sentir étourdi-e ou faible durant les injections?  Oui  Non

5. Y a-t-il autre chose que vous voulez nous laisser savoir?

---

---

---

Contribution financière :

