



Annexe à la Circulaire Iriscare du 22/04/2020 – COVID-19 (coronavirus) – Consignes aux maisons de repos et maisons de repos et de soins agréées et subventionnées par la COCOM concernant les visites encadrées

ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR LES VISITES EN MR-MRS (COVID-19)

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) (Nom et prénom)..... venu(e)
rendre visite à (Nom et prénom du résident) ce (date et
heure)..... certifie sur
l'honneur

- avoir pris connaissance des mesures spécifiques liées aux visites (cf. circulaire Iriscare), et m'engager à les respecter :
 - pratique de l'hygiène des mains à l'entrée et à la sortie de l'établissement, ainsi que, le cas échéant, à l'entrée et à la sortie de l'unité COVID
 - port du masque obligatoire
 - principe de distanciation physique (1.5m entre le résident et son visiteur)
 - interdiction des contacts physiques (hors situation de fin de vie)
 - interdiction de remise d'objets en direct
- être conscient des risques de contamination que j'encours ou que je fais encourir à mon proche;
- ne pas avoir ressenti de symptômes depuis 14 jours et avoir répondu honnêtement et correctement à l'annexe de cette attestation.

J'ai pris connaissance que le non-respect de ces directives entraînera le refus d'accès à l'établissement.

Fait à

Le

Signature du visiteur (ou, si mineur, de son représentant légal) :

ANNEXE : ATTESTATION D'ABSENCE DE SYMPTÔMES

Durant les 14 derniers jours, avez-vous ressenti les symptômes détaillés ci-dessous ?

Fièvre >37,7 OUI NON

Toux OUI NON

Diarrhée, nausées, vomissements OUI NON

Nez qui coule OUI NON

Perte de goût ou d'odorat OUI NON

Douleurs musculaires, nuque, jambes... OUI NON

Durant les 14 derniers jours, avez-vous été en contact avec une personne de votre entourage testée positive au COVID-19 ? OUI NON

Durant les 14 derniers jours, avez-vous été testé positif au COVID-19 ? OUI NON

Si la réponse à l'une de ces questions est oui, la visite ne peut pas avoir lieu.