

Attestation concernant la protection de la santé au travail (Covid-19)

En vertu de l'article 6 de la loi sur le travail (LT; RS 822.11), l'employeur prend toutes les mesures pour protéger la santé des travailleurs. En raison de la pandémie du coronavirus qui sévit actuellement, il doit en outre faire en sorte que les obligations imposées par le Conseil fédéral et l'Office fédéral de la santé publique puissent être respectées et appliquées pendant le travail.

Les travailleur·se·s sont aussi tenus de respecter les obligations concernant la protection de la santé. En apposant leur signature sur le document suivant, ils confirment accepter les points suivants et certifient l'exactitude de leurs réponses au questionnaire en page 2.

- **Je ne fais pas partie du groupe des personnes vulnérables, le cas échéant j'ai expressément prévenu le responsable sanitaire de ma condition**
Selon l'annexe 6 (état au 29.05.2020) de l'ordonnance 2 Covid-19, les personnes suivantes sont considérées comme vulnérables: les personnes de plus de 65 ans et toutes les personnes atteintes d'hypertension artérielle, de maladies chroniques des voies respiratoires, du diabète, d'une faiblesse immunitaire due à une maladie ou un traitement, de maladies cardio-vasculaires, du cancer, ou présentant une obésité de classe III.
- **Ces 15 derniers jours, je n'ai eu aucun contact délibéré avec des personnes atteintes du coronavirus**
À ma connaissance, dans mon entourage personnel direct ou mon environnement professionnel direct, personne n'est tombé malade du coronavirus ces 15 derniers jours.
- **J'ai lu, et compris le plan de protection COVID-19 – L'amour du monde**
Le respect de ce protocole est obligatoire pour toute personne engagée par la production sur ce film. Sa non-observation entraîne un risque important pour tous les technicien·ne·s et acteur·trice·s et équivaut à une rupture contractuelle.
- **Je m'engage à prendre toutes les précautions nécessaires durant le tournage ainsi que durant mon temps libre pendant la période du tournage**
Chaque contact extérieur étant un risque pour l'équipe et le travail de chacun, je serais particulièrement prudent avec les technicien·ne·s et acteur·trice·s hors du plateau, les potentiels retours à mon domicile, ainsi que les visites « familiales ». Les règles de l'OFSP sont un minimum à respecter en tout temps.
- **Je m'engage à prendre contact avec le responsable sanitaire en cas de doutes, symptômes ou contact avec une personne potentiellement contaminée**
- **Je donne mon accord pour que le responsable sanitaire reçoive les résultats de mes tests covid en même temps que moi, directement du laboratoire**
Et ceci dans le but de simplification du suivi des documents et de rapidité du transfert des informations.

Questionnaire

1- Avez-vous déjà eu le COVID et si oui à quelle date avez-vous été diagnostiqué-e positif-ve

OUI en date du

NON

1.2 - Si oui, quel type de test a été utilisé pour le dépistage

PCR

Antigénique/rapide

2- Avez-vous un certificat COVID sans avoir été vacciné-e-s et quelle est sa date d'échéance ?

OUI échu le

NON

3- Etes-vous en cours de vaccination et si oui quand recevrez-vous votre dernière dose de vaccin ?

OUI en date du

NON

4- Etes-vous vacciné complètement contre le Covid-19 et avez un Certificat COVID ?

OUI

NON

Le certificat COVID/preuve de vaccination et/ou le résultat du test positif est à joindre au questionnaire.

Prénom et nom:

Lieu et date:

Signature :