

Vendredi 27 août 2021 à la CPS

Premières rencontres des Assises Covid

Avec la participation de :



> Projection des besoins hospitaliers
en cas d'introduction du variant Delta
> Vaccination Obligatoire

Thierry De Greslan – Mathieu Série

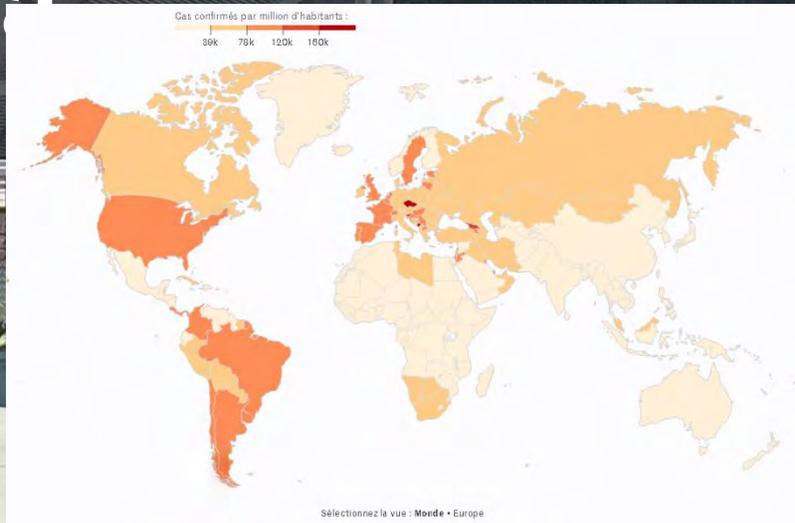
Vendredi 27 août 2021

Avec la participation de :





➤ Projection des besoins hospitaliers en cas d'introduction du variant Delta



Face à l'épidémie : Objectifs et limites



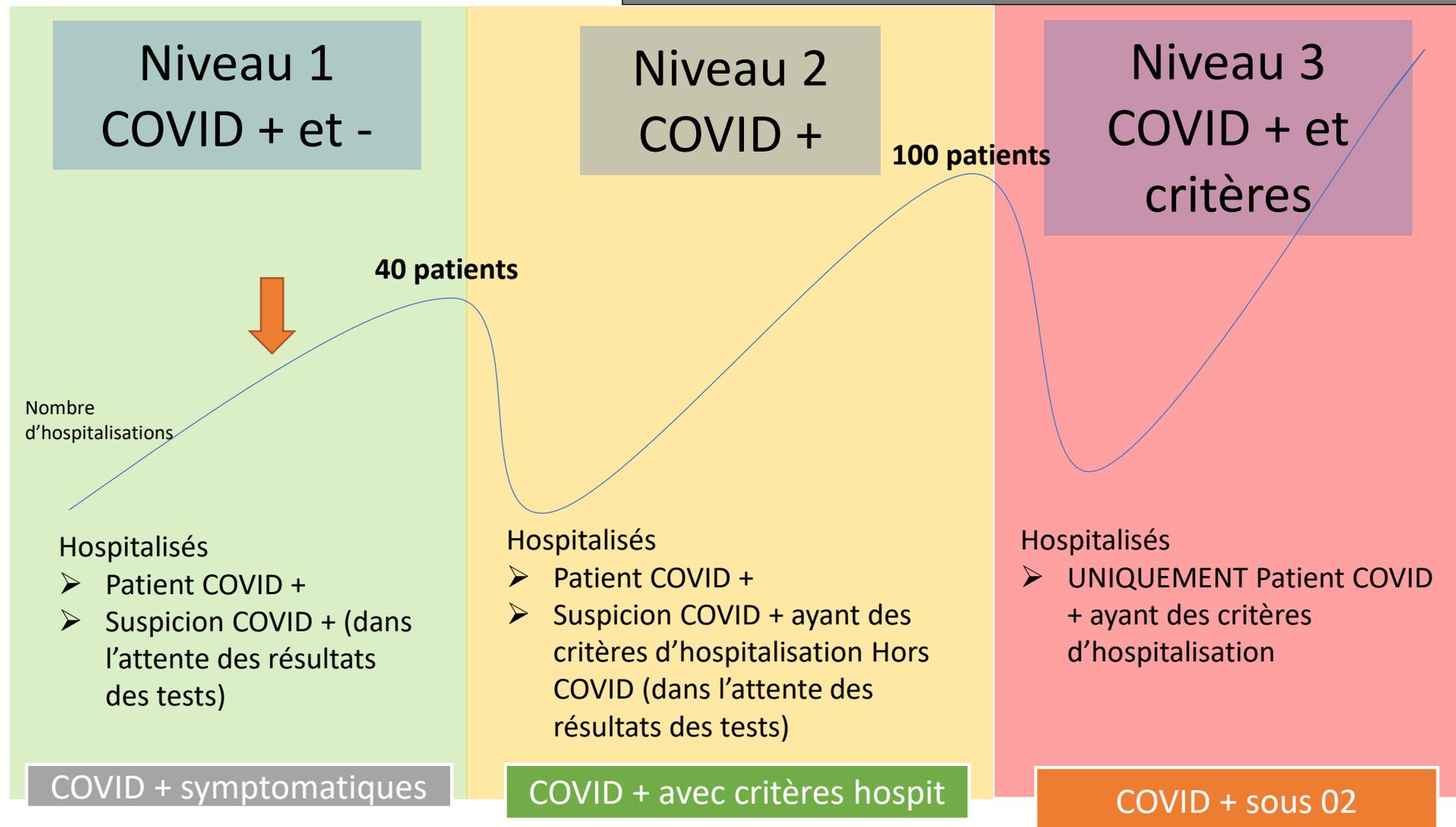
- Objectif 1 : Prendre en charge tous les patients Covid+ ayant besoin de soins.
- Objectif 2 : Etre toujours en capacité de garantir la continuité des soins (maintien du service public hospitalier) pour les patients non Covid.
- Les risques et limites :
 - Intensité et la vitesse de l'évolution de l'épidémie (saturation capacitaire) et la durée de l'épidémie (épuisement du personnel),
 - Contamination du personnel et des patients (cluster hospitalier, suspicion cas contact),
 - Insuffisance de ressources soignantes (contexte actuel difficile – ressources soignantes rares / fermetures de lits).

Les différents Niveaux



Hospitalisations en secteur COVID

Une évolution nécessaire pour éviter la saturation



NOUVELLE Stratégie de Coopération territoriale COVID 19

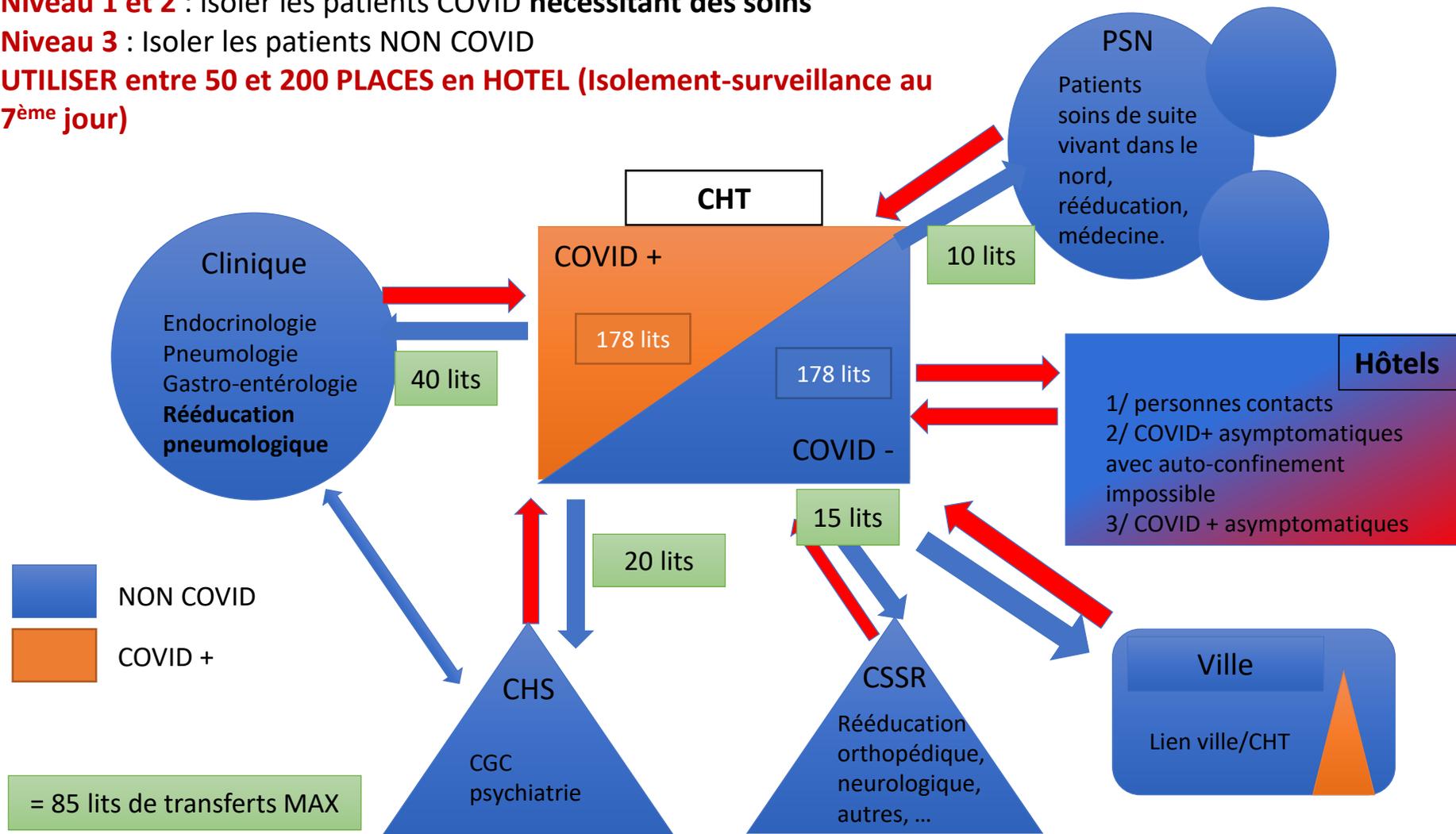


Principe : maintenir les capacités d'accueil du CHT, garder les plus graves.

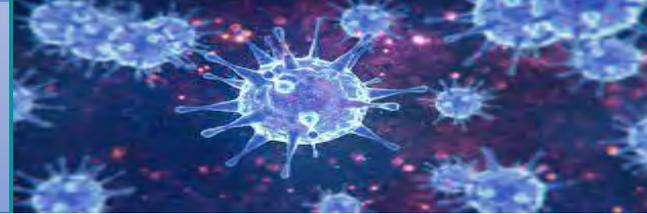
Niveau 1 et 2 : isoler les patients COVID **nécessitant des soins**

Niveau 3 : Isoler les patients NON COVID

UTILISER entre 50 et 200 PLACES en HOTEL (Isolement-surveillance au 7^{ème} jour)



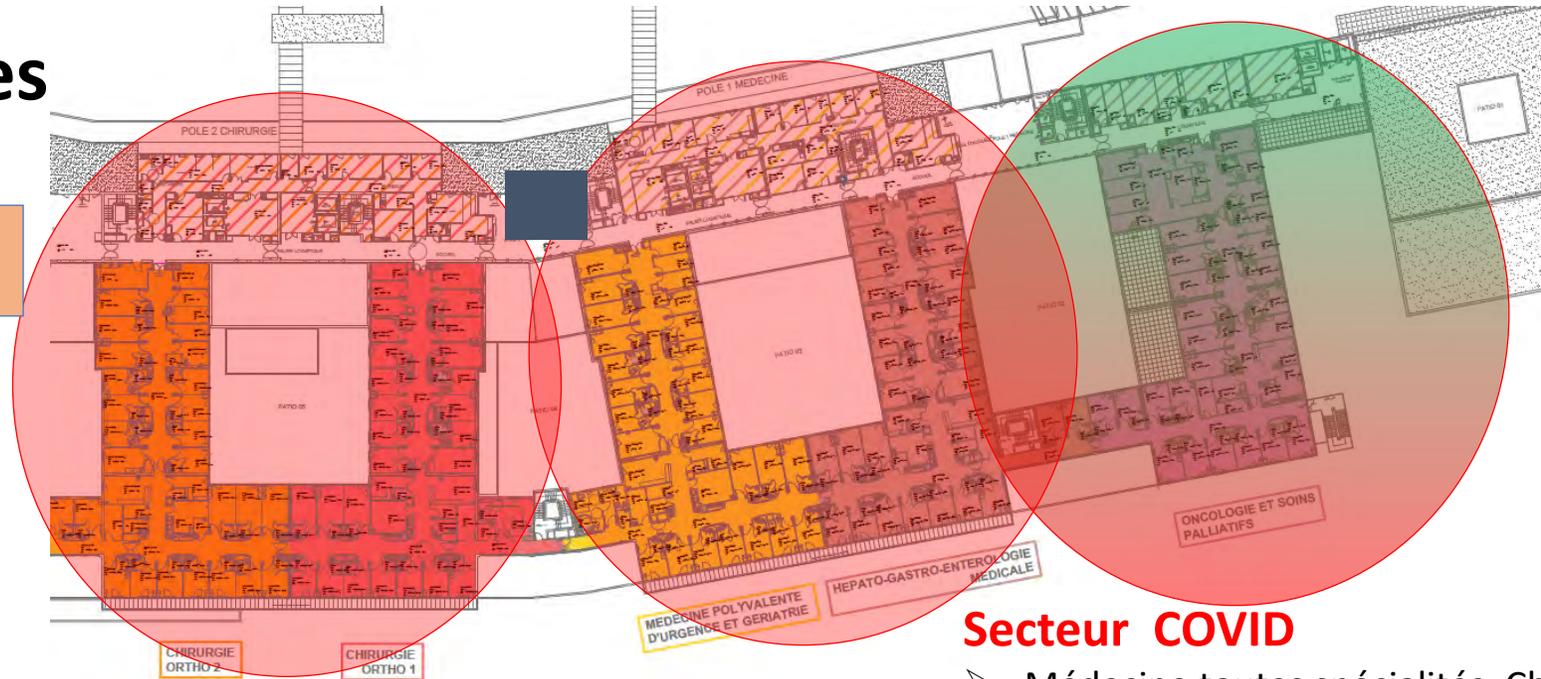
Niveau 3



2 étages

(étages 3 et 2)

178 lits



Secteur COVID

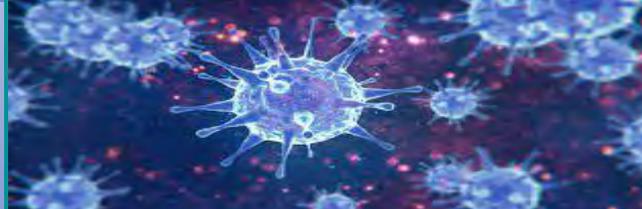
- Médecine toutes spécialités, Chirurgie toutes spécialités, Soins palliatifs COVID

Au-delà de 30 cas	Réa 1 + Réa 2 + Réa 3 + USC
	30 lits réa + 4 lits USC-Réa + 8 lits USC

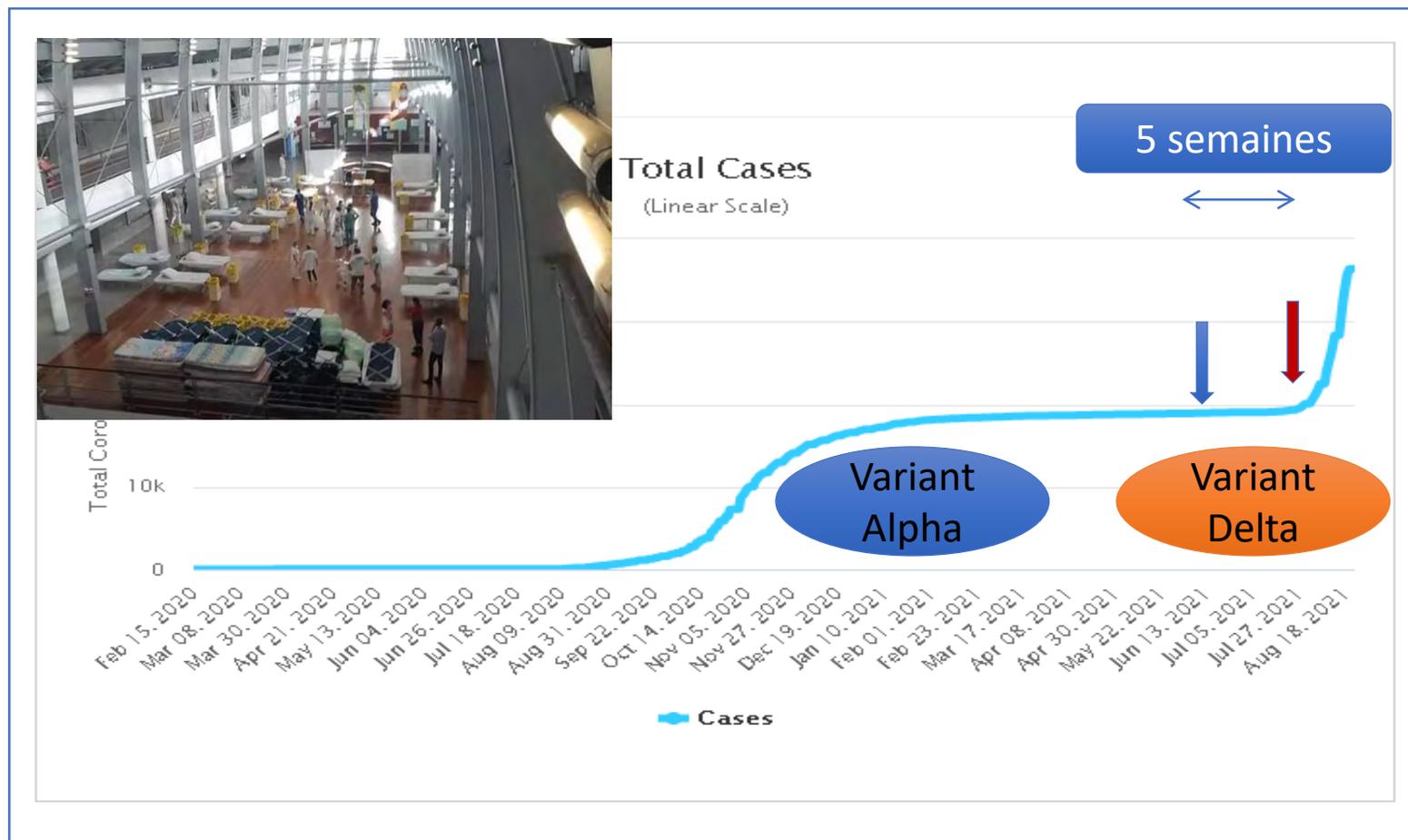
SSPI bloc et SSPI Bloc interventionnel
15 lits

49 lits de réanimation

L'urgence sanitaire



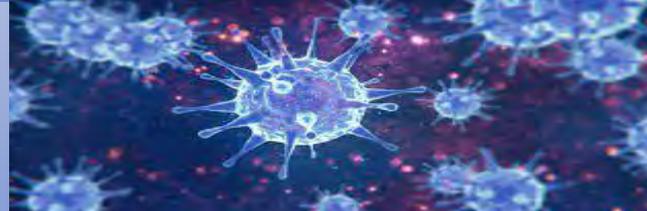
Les enseignements de la crise polynésienne



Le 12 aout : 160 lits dédiés COVID sur 200 lits à l'hôpital et 38 lits de réanimation sur 24

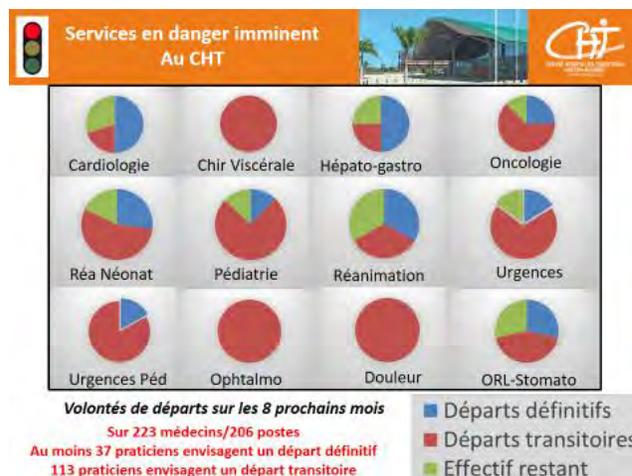
10 morts par jour

L'urgence sanitaire

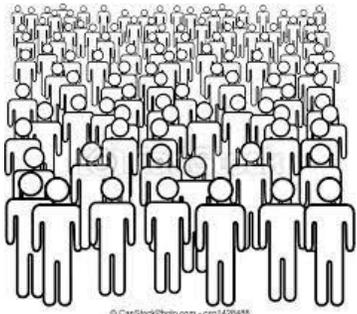


Une situation très préoccupante

Manque de personnels au CHT

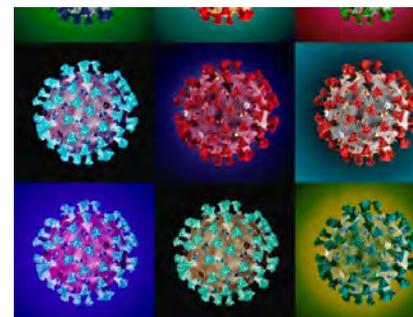


49 lits de réanimation



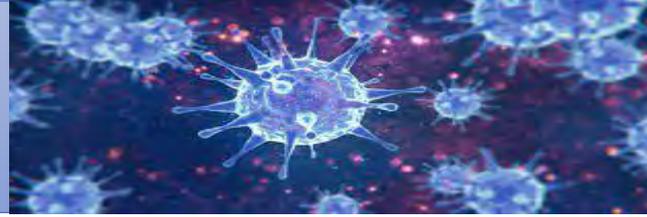
144 IDE

Fragilisation du SAS



Le variant Delta a conquis la planète
97,62% des séquences partagées

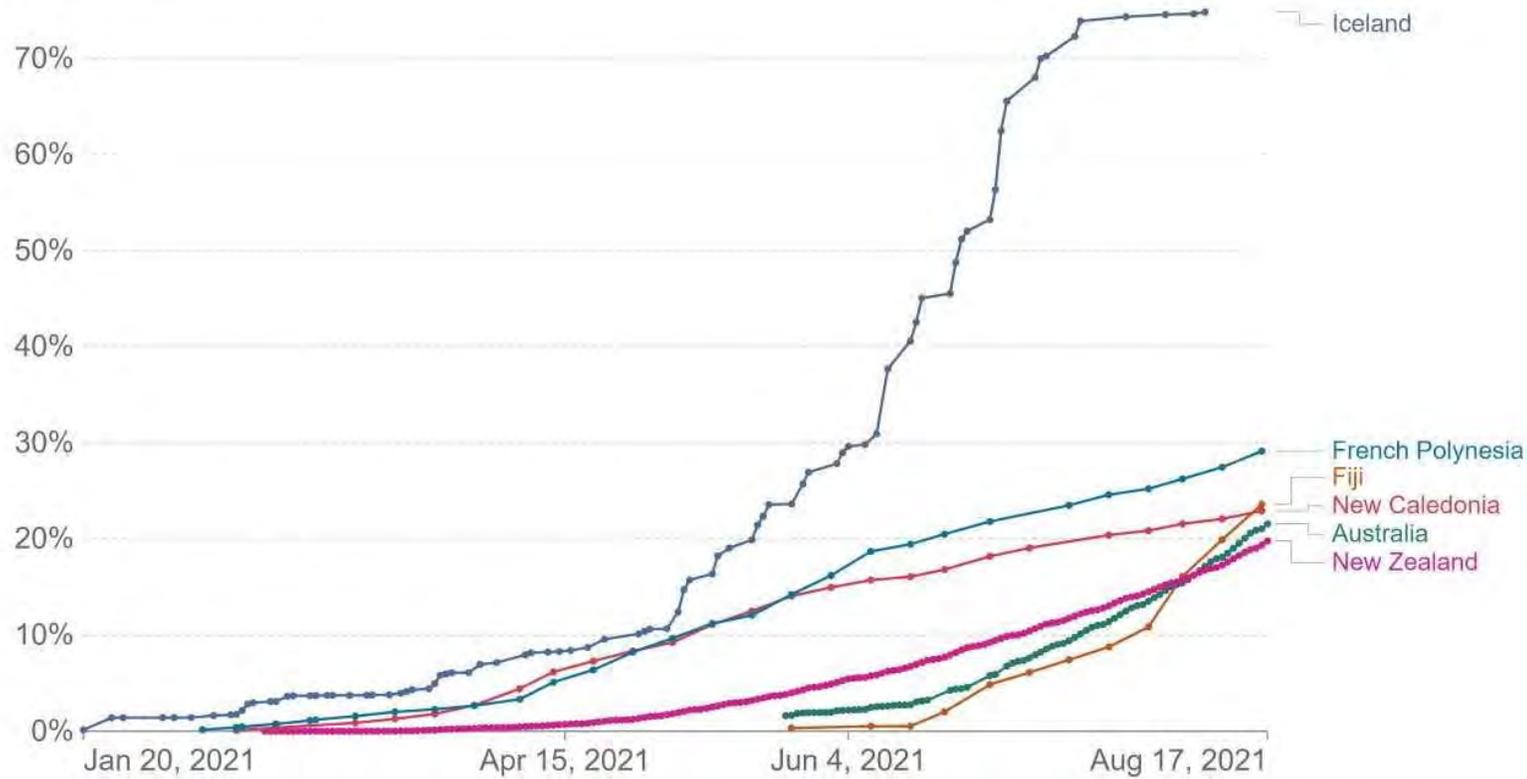
La motivation vaccinale



Share of the population fully vaccinated against COVID-19

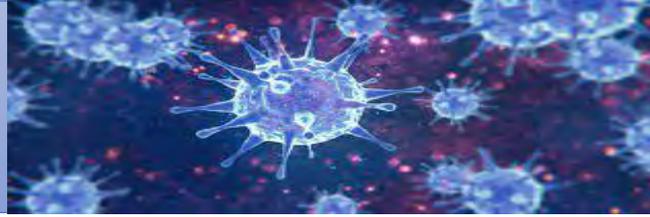
Total number of people who received all doses prescribed by the vaccination protocol, divided by the total population of the country.

Our World
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses. Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.
CC BY

Les objectifs vaccinaux

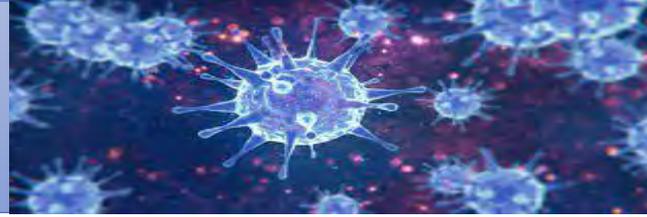


- Au plus tard au **31 décembre 2021** au moins 80% de la population totale soit 216.000 personnes.
- 67 269 personnes ont déjà reçu leurs 2 doses en 8 mois.
- **Environ 148 000 personnes restent encore à vacciner/ 2 doses en 4 mois !**
- En stock (congelé) :
 - 600 flacons vaccin Moderna exp **20/09/2021** : 6 000 doses
 - 975 flacons vaccin Pfizer exp **30/09/2021** : 6 825 doses
 - 11 895 flacons vaccin Pfizer exp **31/10/2021** : 83 265 doses
 - 4 680 flacons vaccin Pfizer exp **30/11/2021** : 32 760 doses

= 64 425 vaccinés



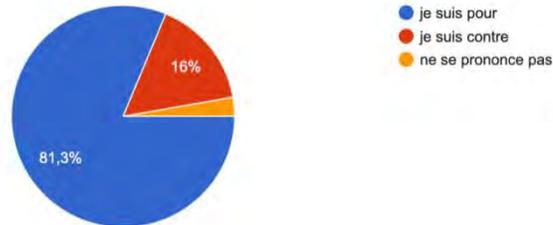
La vaccination obligatoire



Les médecins du CHT sont POUR

Sondage réalisé le 16 et 17 aout

Concernant l'obligation vaccinale pour toute la population vaccinable en Nouvelle Calédonie
144 réponses



Les académies sont POUR



**Obligation vaccinale contre la Covid-19,
un devoir de santé publique et un engagement démocratique**

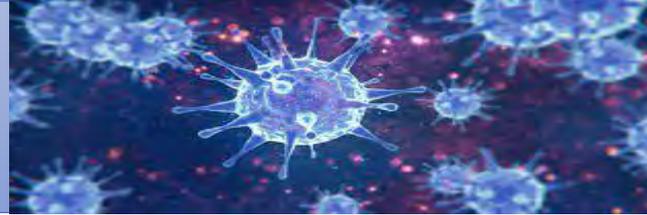
Communiqué de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie¹
9 juillet 2021

Nos objectifs :

- Faire comprendre l'urgence de la décision politique
- Protéger les populations
- Sécuriser les prises en charge hors COVID dans le temps
- Éviter les conséquences indirectes (économiques, sociales) d'une vague épidémique et d'un confinement prolonger
- **PRÉVENIR (vaccin)**

« Si la liberté individuelle doit être respectée elle s'arrête lors de la mise en danger d'autrui. », Comité d'éthique du CHT 17 juin 2021

La (les) Vaccination(s)



Une vaccination obligatoire ou des vaccinations obligatoires ?

Objectifs intermédiaires

- Cibler les populations
 - Sécuriser le SAS, les soignants, les populations fragiles
 - Sécuriser les travailleurs
 - Protéger toute la population
- Un effort pédagogique majeur nécessaire
- Une CAUSE PAYS sanitaire au-delà des clivages politiques

Chers amis,

Nous vivons une terrible catastrophe sanitaire en Polynésie

La vitesse de diffusion et la puissance de ce variant Delta est sans commune mesure avec la première vague que nous avons enregistré.

Beaucoup de jeunes, les moins vaccinés bien sûr, sont affectés et hospitalisés souvent à des stades critiques.

Vous avez su vous protéger et avez encore un peu de temps devant vous.

Alors déployez toutes vos énergies pour vacciner votre population, toute votre population.

Tout de suite, en brousse, au plus près des personnes, aux côtés de vos coutumiers.

Alerter vos politiques, ne faites pas comme nous qui avons été trop laxistes.

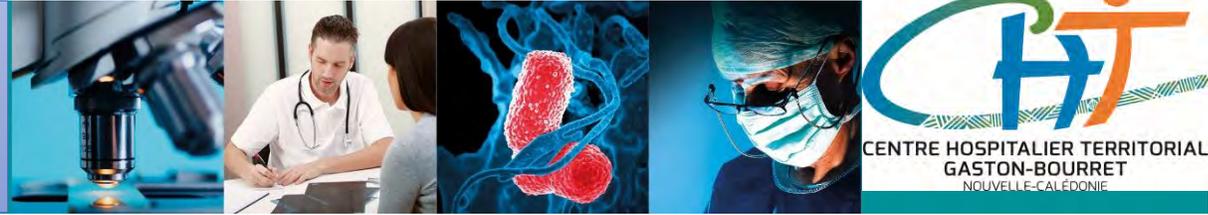
En Polynésie les patients souffrent et les soignants avec eux pendant que les familles pleurent ... trop tard !

Ayant personnellement activement participer à la vaccination avec mon équipe d'asthmologie, nous mesurons à ce jour combien de vies nous avons sauvé de vie ... pas assez hélas !

Philippe Dupire président de la CME est en copie et peut vous porter témoignage.

SVP, on vous aime alors protéger vous.

Nos Conclusions



- Utiliser les capacités hôtelières pour
 - Admission des personnes contacts en cours d'enquête (phase 1)
 - Maintenir les COVID non malades en hôtel pour préserver nos capacités d'accueil (phase 1 et 2)
 - Surveiller les malades non à risque qui ne peuvent pas rentrer à domicile (phase 3)
- Trouver une structure d'accueil dans l'attente des tests (éviter le RAD et la saturation CHT)
- Vaccination obligatoire pour tous (mise en place graduée et ciblée urgente)
- Travaux à finaliser : la phase 3, les transports

Merci de votre attention

Premières rencontres des Assises de la Covid

Avec la participation de :



Premières rencontres des Assises Covid Nouvelle-Calédonie

Romain Babey, Vice-Président MEDEF-NC

Le Pass Sanitaire

Avec la participation de :



I/ Qu'est ce que le Pass Sanitaire ?

Le « Pass Sanitaire » (en métropole) consiste en la présentation, **numérique*** ou **papier**, **d'une preuve sanitaire** parmi les 3 suivantes :

1/ Vaccination (schéma vaccinal complet)

Ou

2/ Preuve d'un test négatif (ou autotest sous supervision d'un professionnel de santé) de moins de 72h

Ou

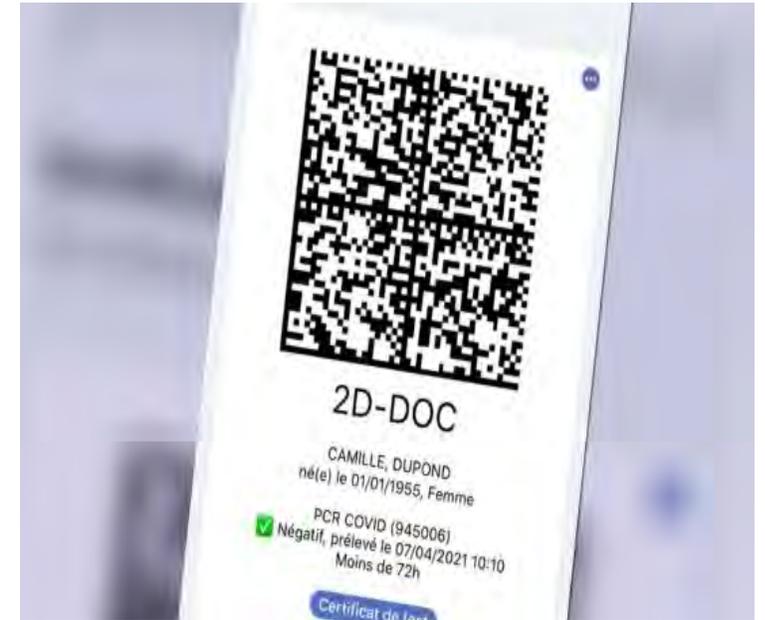
3/ Résultat d'un test PCR ou antigénique positif attestant que vous avez eu le COVID (plus de 11 jours et moins de 6 mois)



* via l'application TousAntiCovid

II/ Quelle forme cela prend il ?

Un **QR CODE** infalsifiable qui permet en temps réel de valider de manière simple l'une des 3 preuves évoquées précédemment.



Ce **QR CODE** est récupérable sur l'application gratuite du Gouvernement Français **TOUSANTICOVID**. Elle permet ainsi de **stocker** les informations sur son vaccin, mais également les tests pour ceux qui n'auraient pas été vaccinés.

III/ A quoi ça sert et comment le récupérer?

- Grâce au QR CODE, le **PASS SANITAIRE** permet un **contrôle facile, instantané et gratuit** grâce à l'application gratuite **TousAntiCovid Verif**.

=> Une fois le QR Code flashé, la personne habilitée verra s'afficher :

- le nom, le prénom et la date de naissance de la personne contrôlée ;
 - une mention « **valide/invalid**e » l'informant de la possibilité de la personne contrôlée à se rendre ou non dans le lieu ou à l'événement
- En métropole, on le récupère de manière digitale avec son appli **TOUSANTICOVID** qui l'importe dans son sur la plateforme sécurisée de la sécurité sociale....



IV/ Et en Nouvelle-Calédonie ?

Il nous manque deux choses pour disposer rapidement de ce QR CODE / Pass sanitaire:

1/ un identifiant médical unique.

⇒ il faut d'abord le créer pour chaque calédonien en alimentant une base de donnée unique.

⇒ Ce qui nécessite pour l'instant un RDV physique avec un agent qui doit saisir : Prénoms + NOM + Nom du Labo pharmaceutique + Vaccin + date du vaccin + n° de dose + le fameux Identifiant Unique calédonien + code NC

Puis ces informations sont envoyées **via une application développée par la DINUM** vers l'ancienne Imprimerie Nationale (IN GROUP) au format numérique:

=> cela permet la délivrance immédiate (en quelques secondes) du QRCode au format européen (obligatoire depuis le 1^{er} juillet)

2/ une Plateforme sécurisée en ligne sur le modèle de ce qui existe en métropole avec l'Assurance Maladie.

=> Des fonds ont été débloqués par le Gouvernement et DASS et DINUM travaillent de concert pour être prêts pour la fin d'année 2021 et pour l'ouverture des frontières.

V/ Et en Nouvelle-Calédonie ?

1/ Quels sont les délais nécessaires pour créer l'identifiant médical unique de chaque vacciné?

⇒ Ce qui prend du temps aujourd'hui est la création de l'identifiant médical unique. Le choix a été fait de le délivrer par des agents via 3 Centres (CHT, au CHN, et à la CAFAT Receiving) uniquement avec pour objectif que ce soit mis à disposition des voyageurs dans un premier temps.

- 1 agent peut prendre **100 RDVs par jour.**
- 2 agents/centre x 3 centres de délivrances = **600 QR Codes / jour**

Soit seulement 3000 QR Codes / semaine

Mais si l'objectif initial devait être rapidement revu suite à une introduction rapide du Virus, et que le PASS SANITAIRE s'impose rapidement comme un outil de contrôle pour éviter un confinement trop strict

⇒ Pour les délivrer au **70,000 déjà vaccinés**, cela va donc prendre **23 semaines...**

Et pour les délivrer au **140,000 suivants**, **46 semaines...**

Soit un total de 69 semaines! Plus d'un an...

Il semble URGENT URGENT donc de trouver des solutions pour accélérer le rythme de création de l'identifiant médical unique pour pouvoir diffuser massivement les QR CODE, preuves infalsifiables de vaccination ou de tests.



Nb total de demandes traitées

3 849

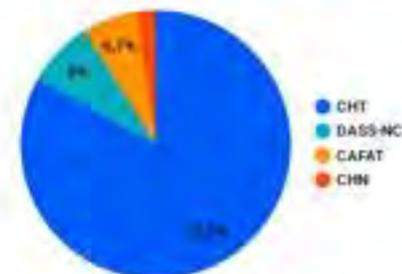
Nb total de certificats délivrés

7 678

Répartition des demandes validées par site

Site	Demandes	Certif.	% Certif.
CHT	3 197	6 382	83,12 %
DASS-NC	307	612	7,97 %
CAFAT	258	521	6,79 %
CHN	87	163	2,12 %
Total général	3 849	7 678	100 %

Répartition par site des demandes



13 août 2021 - 26 août 2021

Numéro de la semaine

Répartition du nombre de demandes faites et de certificats délivrés par jour



V/ Et en Nouvelle-Calédonie ?

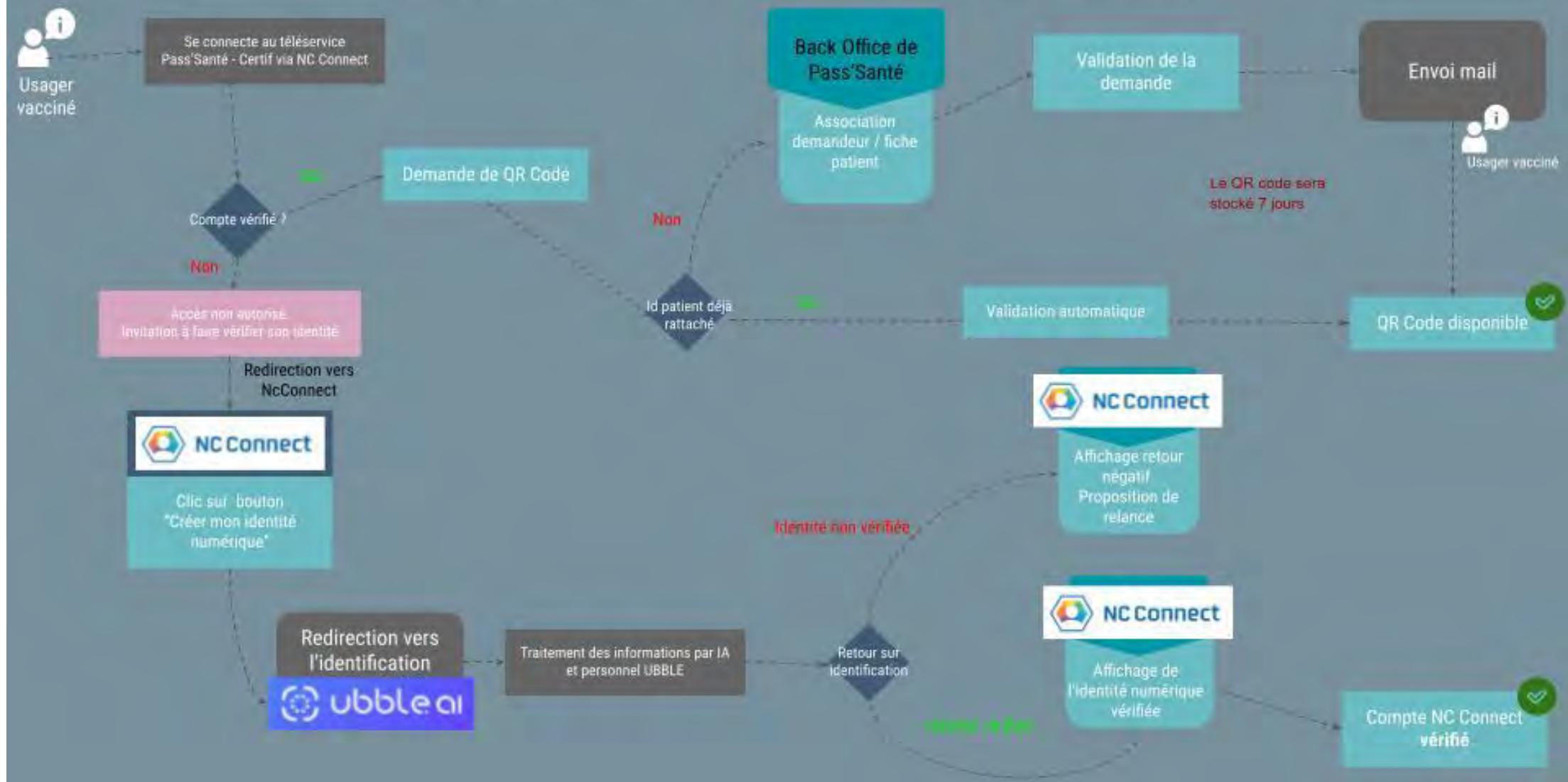
2/ Quels sont les délais nécessaires pour la mise en service de la plateforme de diffusion?

La plateforme sécurisée en ligne sera livrée mi-septembre et opérationnelle début octobre

=> Elle permettra en mode télé-service la délivrance des QRCode de manière automatique. Cela nécessite de mettre en place des dispositifs de vérification des identités à distance (mobilisation d'IA et/ou prestation ad hoc) et de repenser le dispositif NC CONNECT afin de limiter la multiplication des guichets (limite de moyens)

=> Mais elle ne pourra pas traiter tous les cas notamment les usages de prêt d'identité et nécessitera le maintien de guichets pour la délivrance, en présentiel, du QRCode

Identification sur le téléservice du Pass'Santé (scénario UBBLE)



Merci de votre attention

Premières rencontres des Assises Covid Nouvelle-Calédonie

Avec la participation de :



Premières rencontres des Assises Covid Nouvelle-Calédonie

Mimsy DALY, Présidente du MEDEF-NC

Mesures au Travail

Avec la participation de :



I/ Quels sont les postulats de départ?

La gestion du COVID est d'abord une question de santé publique. Sa dimension travail est une dérivée incontournable.

1/ Dans une société à COVID circulant, l'entreprise ne peut pas être un espace de COVID-free :

- ⇒ pas d'obligation de résultat sur le sujet, mais une obligation de moyens
- ⇒ pas davantage d'obligations dans le secteur privé que dans le public

2/ L'objectif de santé publique doit être clair et réaliste :

- Limiter la mortalité
- Ne plus geler les moteurs du fonctionnement sociétal et économique

II/ Quelles implications en cas de circulation du virus (admise ou incontrôlée) ?

L'employeur doit participer à l'effort pour:

1/ Evaluer et prévenir le risque de transmission (Lp 261-1) via:

- Application d'un Plan de Continuité de l'Activité (PCA) basé sur les règles de distanciation et l'évitement de contact direct
- Télétravail lorsque celui-ci est possible
- Maintien en poste avec mesures de prévention
 - Plan de prévention COVID
 - Fiche de poste COVID

III/ Et dans le cas du variant Delta?

Compte tenu de la contagiosité du variant Delta, ces mesures de limitations sont insuffisantes. Il convient également de:

2/ Limiter les effets létaux de la maladie:

- Via la vaccination la plus large possible
- Via la généralisation du Pass Sanitaire

IV/ Quelques rappels de droit et d'actualité

Les dispositions imposant des vaccinations obligatoires sont mises en œuvre dans le but d'assurer la protection de la santé publique et sont proportionnées à cet objectif.

Il n'y a donc pas de méconnaissance du principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine, ni d'atteinte au principe constitutionnel de la liberté de conscience

Source: Conseil d'Etat, 30 juillet 2014, n°362162

La délibération n°21/CP du 4 mai 2006 modifiée prévoit déjà des vaccinations obligatoires pour certains personnels: **le refus pour un salarié du secteur des pompes funèbres, de se faire vacciner contre l'hépatite B constituait une cause réelle et sérieuse de licenciement.**

Source: Cour de cassation, Chambre Sociale, 11 juillet 2012, n° 10-27.888.

IV/ Quelques rappels de droit et d'actualité

Le Conseil d'Etat, 26 novembre 2001 établit que les étudiants en diététique réalisant un stage dans un établissement de soins (..) sont temporairement conduits à y exercer des fonctions les exposant à un risque de contamination et **relèvent**, dès lors, **du régime des vaccinations obligatoires**.

Source: Conseil d'Etat, 26 novembre 2001

La CEDH a estimé dans un arrêt que la vaccination obligatoire contre neufs virus en République tchèque ne constitue pas une violation du droit au respect de la vie privée (..) tel que prévu par [l'art. 8 de la Convention européenne des droits de l'homme](#)

La CEDH a affirmé dans son arrêt que la vaccination obligatoire était nécessaire dans une société démocratique et qu'elle répondait aux **exigences de solidarité sociale**

Source: Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) 8 avril 2021

IV/ Quelques rappels de droit et d'actualité

En Nouvelle-Calédonie, la délibération n°21/CP du 4 mai 2006 modifiée prévoit déjà des vaccinations obligatoires pour certains personnels.

- ⇒ toute personne pouvant être exposée à des risques de contamination dans le cadre de son activité professionnelle
- ⇒ "notamment" "lorsqu'elle exerce dans les catégories d'établissements ou d'organismes publics ou privés de prévention ou de soins" (listées l'art.20 et 20-1)

V/ Situation en Métropole

L'Etat n'a pas décidé « la vaccination pour tous » mais a choisi une approche d'obligation par « activités » laissant du choix via **LE PASS SANITAIRE** selon le protocole suivant:

Source: Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire modifiée le 5 août 2021

1/ Le contrôle du Pass Sanitaire en entreprise est réalisé par l'employeur.

Ce contrôle par l'employeur concerne les salariés, bénévoles, intérimaires, sous-traitants, prestataires exerçant leur activité sur site. Le secret médical est garanti.

2/ En cas d'absence de Pass: possibilité de poser des jours de congés le temps de se faire vacciner ou tester

3/ Le contrôle des travailleurs indépendants est effectué par les forces de l'ordre: Police et Gendarmerie

V/ Situation en Métropole

3/ Si le refus persiste: suspension du contrat de travail avec arrêt de rémunération jusqu'à présentation des justificatifs

4/ Si la situation perdure au-delà de 3 jours travaillés:

- une réaffectation peut être envisagée
- En cas de situation de blocage persistante, les procédures de droit commun du contrat de travail s'appliquent et peuvent aller jusqu'au licenciement

A noter qu'une obligation vaccinale anticipée a été instituée pour donner aux salariés le temps nécessaire pour se faire vacciner: **3 semaines de délai**

⇒ annonce le 9 août

⇒ entrée en vigueur le 30 août

VI/ Vers une politique réaliste pour le secteur privé salarié en Nouvelle-Calédonie

Rappel: le secteur privé rassemble environ 60 000 personnes

Objectifs:

Assurer la **sécurité** des salariés et des usagers de l'entreprise

Promouvoir une **vaccination** rapide des salariés

Assurer la **continuité de l'activité économique**

Eviter les licenciements dans un contexte de crise économique

Mettre en œuvre un dispositif **simple** qui limite les inégalités entre salariés

VI/ Vers une politique réaliste pour le secteur privé salarié en Nouvelle-Calédonie

Pendant la période épidémique (définie par arrêté) et pour tout secteurs d'activité:

- La responsabilité pénale de l'employeur en matière de résultat vs contamination virale sera **suspendue**
- L'employeur public ou privé n'acceptera au travail que les salariés munis:
 - soit d'un PASS SANITAIRE valide
 - soit d'un certificat de contre-indication vaccinale, et pourvus d'un avis d'aptitude du SMIT sans restriction

→ Modifier délibération n°21/CP

VII/ Implications possibles

Pour les nouvelles embauches: Au premier jour de l'entrée en vigueur:
Contrôle avant l'embauche des PASS: Pas de PASS = pas d'embauche

Pour les salariés déjà en fonction:

- Période transitoire de mise en conformité n'excédant pas 4 semaines
- Au terme de cette période : le défaut de pass donne lieu à suspension non-indemnisée du contrat de travail
- Le terme des CDD en cours et des préavis n'est pas repoussé par la suspension.

VIII/ Éléments facilitant le maintien de l'activité économique

Le secteur public doit adopter des dispositions comparables pour maintenir la continuité des services publics qui conditionnent la sécurité et la disponibilité des actifs:

- Forces de l'ordre
- Enseignement
- Système médical

Durant les 2 premiers confinements, **les établissements scolaires et structures d'accueil collectif avaient fermé leurs portes** (*sauf cas particuliers*): un frein à la poursuite de l'activité pour l'ensemble des salariés en activité contraints de poser des congés pour garder leurs enfants à domicile.

IX/ Le cas particulier de l'accueil en milieu scolaire et collectivités

Nécessité de déterminer un **protocole sanitaire d'accueil** pour les enfants en fonction du niveau de circulation du virus pour l'ensemble des établissements scolaires

Objectifs:

Maintenir des structures d'accueil pour les enfants en période épidémique sans discrimination entre salariés

Assurer la **sécurité** des enfants en milieu scolaire

Assurer la **continuité des parcours de formation** et privilégier l'enseignement en présentiel

X/ Des aides aux entreprises qui doivent être prolongées et adaptées

- Maintenir le chômage partiel COVID
- Prolonger le fonds de solidarité jusqu'au 31 déc. 2021 avec comme référence le CA l'année 2019
- Supprimer la condition de CA pour bénéficier de l'aide aux coûts fixes
- Maintenir l'aide provinciale sur les secteurs impactés par l'arrêt de la desserte
- Maintenir l'exonération des cotisations patronales après l'ouverture des frontières pour les entreprises déjà visées par la loi N°2021-5.
- Aménager les remboursements des PGE (1.400 entreprises bénéficiaires)

Il est également essentiel de donner de la visibilité aux secteurs les plus impactés (tourisme, évènementiel, secteur aérien, certains commerces)

Merci de votre attention

Premières rencontres des Assises Covid Nouvelle-Calédonie

Avec la participation de :



Premières rencontres des Assises de la Covid

Proposition Stratégique pour la Nouvelle-Calédonie

« Covid Control »

Dr SAIDI Kader

Médecin, Gestion du Risque, Membre de l'Institut Santé

Vendredi 27 août 2021

Avec la participation de :

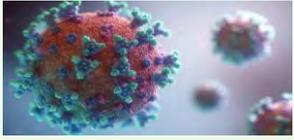




« Covid Control »



- **Aujourd'hui l'agenda n'est plus à la prise de conscience mais à l'action. Une seule certitude que nous partageons tous : Rien ne pourra arrêter le variant Delta ; le virus va entrer en Nouvelle-Calédonie prochainement et aura un impact sanitaire, économique et social dévastateur si aucune stratégie forte n'est mise en place.**
- **Le « Covid control » est un plan responsable et collectif afin de faire face à cette menace imminente dont L' objectif principal est d'atteindre une couverture vaccinale > à 80% de la population éligible**
- **Les objectifs secondaires sont :**
 - *Atteindre rapidement un premier objectif de 60% de vaccinés*
 - *Eviter un confinement généralisé indifférencié et maintenir une activité économique sur pied, car l'état des finances publics ne permet plus de garantir la mise en place d'indemnisations de type chômage partiel*
 - *Accompagner de façon sécurisé la réouverture des frontières une fois l'objectif principal atteint*
 - *Maintenir l'adhésion de la population par l'apprentissage d'une culture du risque résiliente afin de donner un sens responsable et collectif à cette démarche*



Pré-Alerte



Statut : Menace potentielle

Indicateurs : Absence d'introduction du virus - Forte pression aux frontières

Objectifs : Maintien du statut Zéro-Covid tant que la vaccination de la population éligible est < à 80%

Durée prévisible: 3 mois

Sécurisation du « SAS » Sanitaire

Tests antigéniques répétés

Principe de la Vaccination Obligatoire pour Tous

Vaccination obligatoire priorisée des personnes vulnérables

Les personnes âgées de 65 ans et plus, celles ayant des antécédents cardiovasculaires, celles ayant un diabète non équilibré, celles en obésité (IMC>30), celles étant atteintes d'une immunodépression congénitale ou acquise, celles atteintes d'une maladie complexe (motoneurone, myasthénie, sclérose en plaque, maladie de Parkinson etc.) ou rare

à défaut amende proportionnée le temps de la Pré-Alerte

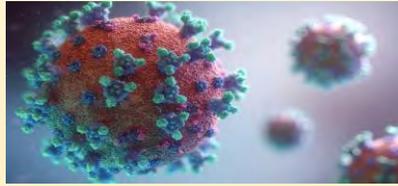
Vaccination obligatoire priorisée de certaines professions

Des personnels du dispositif sanitaire, des professionnels de santé médicaux et para médicaux et de ceux accueillant des personnes fragiles, des professionnels dont l'activité est nécessaire au maintien de l'ordre public ou au fonctionnement des services essentiels de la collectivité

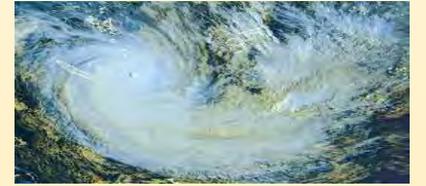
à défaut suspension du contrat de travail le temps de la Pré-Alerte

Vaccination Obligatoire de tout le reste de la population éligible

Sans sanctions



Alerte 1



Statut : Menace modérée

Indicateurs : Introduction du virus hors du SAS - circulation virale faible

Objectif : Retour en Pré-Alerte et maintien d'une continuité d'activité économique et pédagogique

Durée prévisible : 2 à 4 semaines

Pour les personnes immunisées

Activité professionnelle et scolarité autorisées avec mesures de distanciation sociale

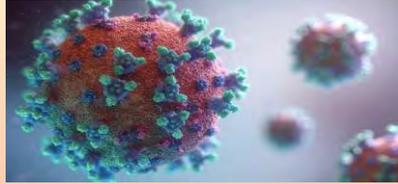
Tests antigéniques répétés

Pour les personnes non Immunisées

Confinement généralisé

Suspension du contrat de travail

Sauf pour les enfants, les adolescents et les professionnels les accueillant
sous réserve de tests antigéniques répétés



Alerte 2



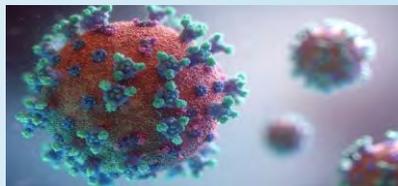
Statut : Menace forte

Indicateurs : Taux d'incidence critique et/ou Pression hospitalière forte

Objectif : Retour en Alerte 1

Durée prévisible: 4 à 6 semaines

Confinement généralisé pour tous



Phase de Sauvegarde



Statut : Menace résiduelle

Indicateurs : Vaccination > 80% population éligible

Objectif : Ouverture maîtrisée des frontières

Ouverture des frontières et suspension du SAS sanitaire

Voyages autorisés avec Pass sanitaire

Veille épidémiologique continue

Cellule de crise maintenue

Mesures de distanciation sociale

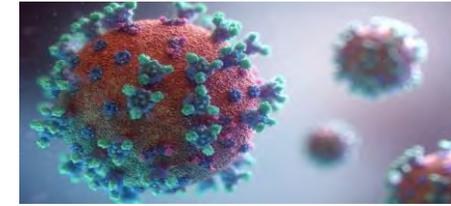
Culture du risque

Déploiement du Pass sanitaire

En fonction de la dynamique épidémique

Campagne de Vaccination de Rappel

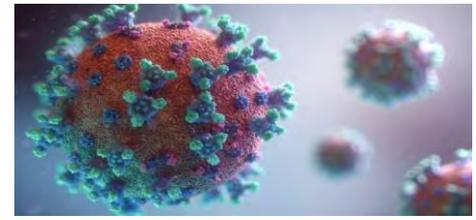
Pour tous



La communication doit être à la hauteur du défi

- L'officialisation, L'annonce, l'explication pédagogique et la diffusion du Dispositif d'Alerte Covid Control est susceptible d'accompagner la bonne dynamique de vaccination actuelle
- Tous les jours, les médias associés à la cause « de protection du pays » devraient annoncé la formule suivante: Aujourd'hui; X% de la population est vacciné; ils sont protégés; ils nous protègent; ils protègent la Nouvelle-Calédonie
- Un clip promotionnel de la vaccination réalisé par le collectif médical, rassemblant la plupart des professionnels de santé, financée par l'ASS, devrait être largement diffusé afin de maintenir la confiance
- La communication dans les aires coutumières doit s'accentuer

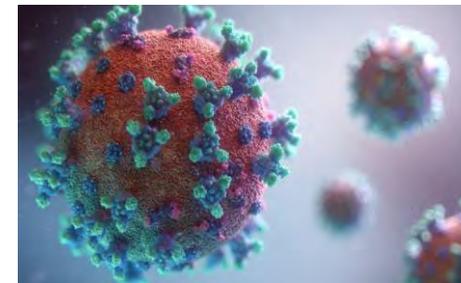
Vaccination accessible 7 jours sur 7



- Pour ne pas subir le drame de la Polynésie Française un premier objectif serait d'atteindre rapidement 60% de vaccinés dans la population éligible. Les mesures de la Pré-Alerte permettront d'atteindre ce premier objectif afin de préserver le système de soins
- Pour aller plus vite il faut accompagner la demande en stimulant l'offre: Aucun calédonien ne devrait avoir de délai pour une vaccination dès lors qu'il en exprime le choix. La plupart des centres actuels devraient être armés afin de pouvoir vacciner 7 jours sur 7 et d'autres sites devraient être opérationnels (clinique , MJC etc). L'accès direct en entreprise et en tribu devrait être facilité par les vaccibus. Il faudrait au minimum doublé la cadence actuelle.
- L'élargissement de l'offre vaccinale doit être effective en se positionnant sur des technologies validées



« Covid Control »



- l'efficacité de la stratégie choisie dépendra de sa rapidité à être mise en œuvre, des moyens disponibles pour la rendre applicable et de son acceptabilité afin d'obtenir l'adhésion la plus large possible de la population
- Une stratégie de type « Covid Control » est en capacité de répondre à ce défi, si et seulement si elle obtient un consensus politique et social rapide et que sa mise en œuvre soit déclenchée dans les plus brefs délais.

« Quand la tempête se fait calme, il y' a urgence de s'en inquiéter »

Merci de votre attention

Premières rencontres des Assises de la Covid

Avec la participation de :

