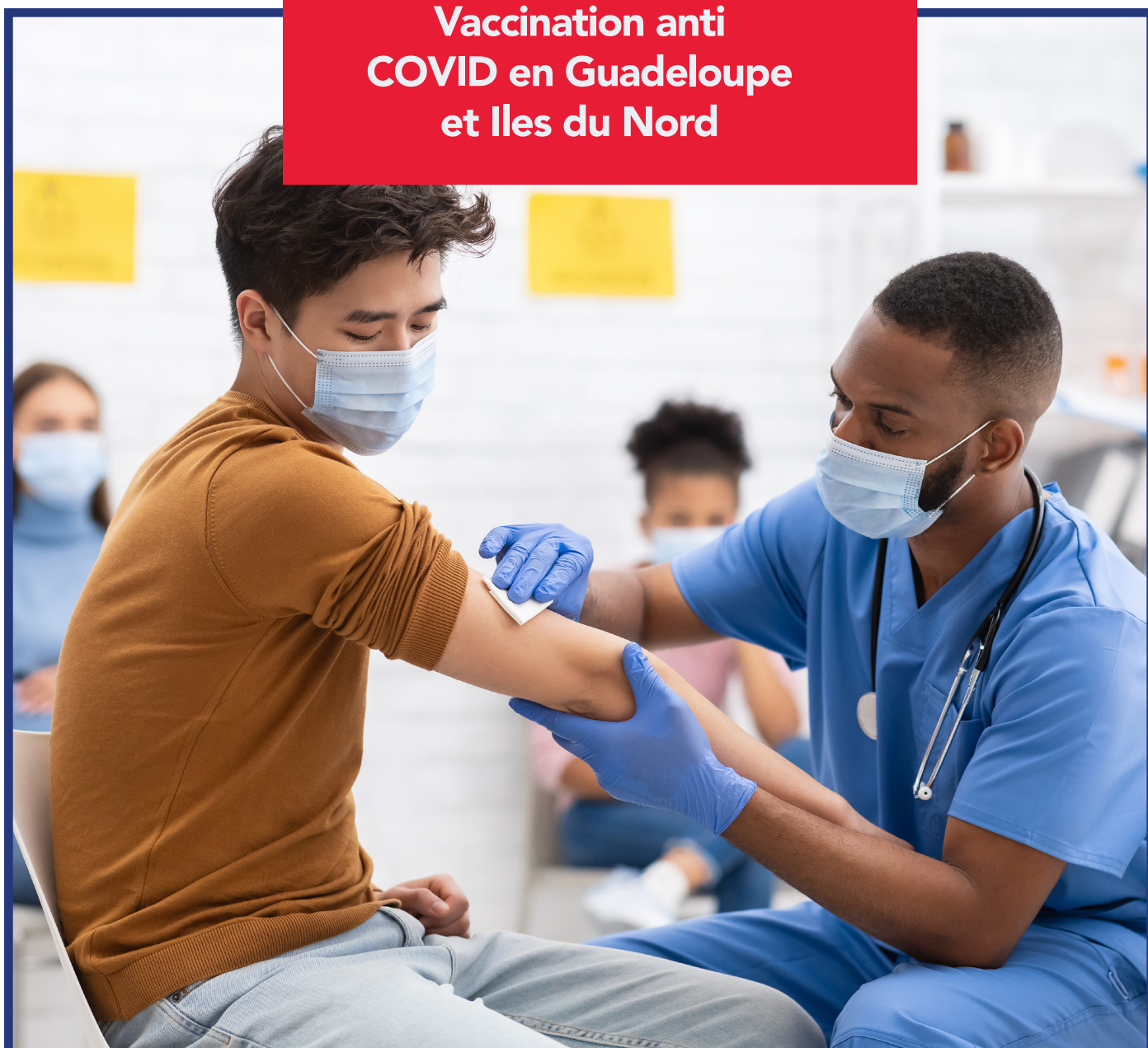


#COVID-19



05/01/2021  
CONFÉRENCE DE PRESSE

**Vaccination anti  
COVID en Guadeloupe  
et Iles du Nord**



## Vaccin COVID-19 : pourquoi hésiter ?

---

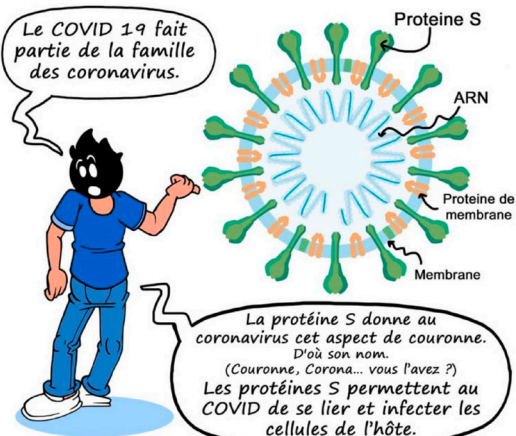
La prudence exprimée par certains médecins soucieux de connaître les résultats définitifs des essais de phase 3, puis alléguant le manque de recul pour se forger une opinion, amplifiée et parfois dévoyée par les médias, conforte un sentiment de méfiance dans le grand public.

Consciente du trouble que génère dans les esprits l'imminence d'une campagne vaccinale sans précédent, **l'Académie nationale de médecine rappelle :**

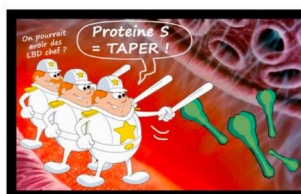
- que la Covid-19, en 10 mois, a tué plus de 1 600 000 personnes dans le monde, dont 57 000 en France, provoqué une récession économique mondiale et aggravé les situations d'extrême pauvreté ;
- que, malgré l'application la plus stricte des mesures de prévention individuelles et collectives, aucun pays n'a encore réussi à éliminer le SARS-CoV-2 ;
- que, même dans les pays les plus affectés par la pandémie, les niveaux d'immunité collective sont trop faibles pour escompter un ralentissement spontané de la propagation du virus ;
- que seule, l'initiation précoce d'une campagne internationale de vaccination de grande ampleur permettra de contrôler cette pandémie au cours de l'année 2021 ;
- que les performances des premiers vaccins disponibles utilisant la technologie nouvelle de l'ARN messager, produits par Pfizer-BioNTech et Moderna, suscitent de grands espoirs avec un rapport bénéfices/risques très favorable, quand bien même des études complémentaires restent nécessaires, notamment pour préciser la durée de la protection et l'impact sur la transmission ;
- que la délivrance d'une AMM par l'EMA, donnée le 29 décembre, permettra de lever toute réticence au sein du corps médical français et de motiver l'ensemble du personnel soignant pour contribuer au succès du programme national de vaccination ;
- que la généralisation d'emploi du carnet de vaccination électronique permettra d'améliorer l'efficacité et la sécurité de cette immense œuvre de santé publique.

## Support pédagogique d'information

### 1 Le vaccin COVID, Keskesé ?

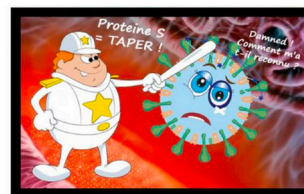


### 2 Le principe des vaccins anti-COVID est de présenter ces protéines S à notre corps.



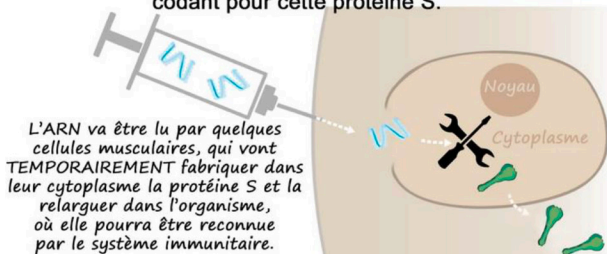
Notre système immunitaire apprend ainsi à mieux les reconnaître.

Et le jour où il rencontre le vrai COVID, il le reconnaît immédiatement grâce aux protéines S.



### 3

La technique consiste à injecter de l'ARN<sub>m</sub> codant pour cette protéine S.



### 4

#### Avec les vaccins à ARN<sub>m</sub>

- Pas de risque de mutation génétique car l'ARN ne rentre pas dans le noyau des cellules, là où se trouve notre ADN. Et il est rapidement détruit par l'organisme.

- Pas de risque de transmission aux enfants car on injecte l'ARN dans des cellules musculaires, pas dans les cellules des gonades.

- Pas d'adjuvants, ou d'aluminium. (Le truc qui fait peur aux anti-vaccins).



### 5

Pour s'assurer qu'un vaccin est sûr, on doit le tester sur un certain nombre de patients. Et plus la maladie est rare, plus le recrutement de patients est long.

**Et ce qui est pratique avec une pandémie, c'est qu'on a plein de malades sous la main.**

On peut tout de suite tester le vaccin et voir le résultat. Voilà pourquoi ça a été plus rapide !

Pour info, le vaccin à ARN a été testé sur environ 20 000 personnes avant d'être sorti.

C'est énorme !

Pour les autres vaccins, on est plutôt aux alentours de 2 000 personnes



### 6

#### Est-ce qu'il y a des risques avec le vaccin ?

Je risque d'en surprendre certains :

Oui, évidemment qu'il y a un risque !

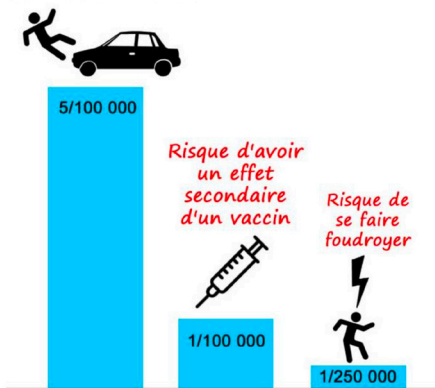
Il y a toujours un risque pour n'importe quel médicament !

Demain en prenant du Doliprane vous pourrez faire une réaction allergique ou une hépatite. C'est rarissime mais c'est possible.

Pour les vaccins c'est pareil : c'est rarissime mais possible.



**7** Risque de se faire renverser par une voiture dans l'année



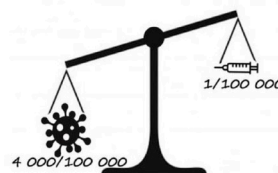
On pourrait presque dire qu'on a plus de risques de se faire renverser en allant se faire vacciner que d'avoir un effet secondaire du vaccin !

**8** Balance bénéfice risque

On a plus de risque d'attraper le COVID que d'avoir un effet secondaire de vaccin.

Et le COVID, lui, on est sûr qu'il tue et qu'il donne des séquelles !

Aujourd'hui en France :  
1 français sur 25 a attrapé le COVID.  
1 français sur 1000 en est mort.  
1 malade sur 40 en est mort.



**Objectifs de la vaccination**



Faire baisser la mortalité et les formes graves



Protéger les populations et le système de santé



Garantir la sécurité sanitaire, la transparence et la proximité



Protéger les plus exposés de la Guadeloupe/IDN quel que soit leur lieu de vie

## Mise en place d'un comité technique territorial de la vaccination afin de bien identifier nos spécificités

### PARTENAIRES DE LA VACCINATION

- Equipes techniques du conseil départemental
- Représentants des 2 collectivités d'outre-mer
- Représentants du conseil départemental de l'ordre des médecins
- Représentants du conseil de l'ordre des infirmiers
- Représentants des URPS médecins, pharmaciens et infirmiers
- Représentants de la fédération AG des maisons et pôles de santé
- Représentants de grossistes répartiteurs

### DEMOCRATIE SANITAIRE/ETHIQUE/FHF/FEHAP

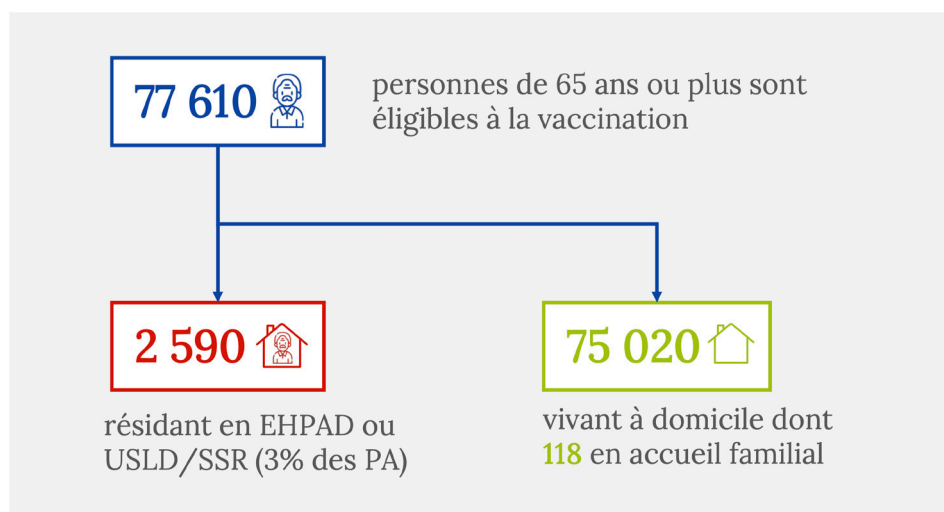
- Commission santé et autonomie (CSA)
- Fédération des usagers du système de santé (France Assos Santé)
- Espace éthique de la Guadeloupe (EREGIN)
- Fédérations : hospitalière, FEHAP

### INSTITUTIONNELS /HOSPITALIERS

- Représentants du CHBT (infectiologues, référents qualité)
- Représentants du CHU (infectiologues, gériatre, pharmaciens et médecins référents qualité)
- Représentants du CGR (pharmaciens)
- Directeur de l'institut Pasteur de Guadeloupe (IPG)
- Représentant du rectorat
- Représentant de Santé publique France
- Direction régionale de l'Assurance maladie
- Direction de la CGSS
- Représentants de l'ARS

## Les cibles prioritaires

### • Les personnes âgées dans leurs lieux de vie



Les personnes âgées vivent majoritairement à domicile.  
Seules 3% des plus de 65 ans sont en institution.

## • Les populations vulnérables

### Parmi les 65 ans et plus

**29 469**

des 65 ans et plus bénéficient d'une ALD en 2017 selon la DRSM

Dont **14 619** de 65 à 74 ans ayant des co-morbidités

### Population générale

**123 851**

personnes, soit **30%** de la population

## • Des populations plus sensibles au virus en Guadeloupe

### Des pathologies fragilisent nos populations vis-à-vis du COVID

- proportion élevée de personnes atteintes de diabète et d'IRC
- 23 % des adultes sont obèses

### La majorité des décès concernent des personnes fragiles

- 154 décès en Guadeloupe / 12 à Saint-Martin / 1 à Saint-Barthélemy
- Ces décès concernent des personnes ayant des comorbidités et de 71 ans d'âge moyen en Guadeloupe

## Organisation du déploiement de la vaccination anti COVID en Guadeloupe et Iles du nord

---



### Co-pilotage ARS-CHU

- Arrivée de quoi réaliser la première injection pour plus de 5500 personnes mardi 5 janvier (flacons multidoses disponibles (0,3 ml / flacon de 2,2ml) – 5 doses (AMM))
- Réapprovisionnement hebdomadaire en fonction de la consommation
- Gestion des doses et des dispositifs médicaux associés par le CHU
- Process de décongélation-reconstitution validé
- Transport et stockage à +2 +8 °C
- Transport entre le CHU et les centres de vaccination par des transporteurs pharmaceutiques (convention) 3 à 5 jours avant la vaccination - durée brève de ces transports (<2h)
- Envoi par avion ou hélico à SXM et M. Galante (PUI)



### Pilotage ARS

- Pilotage de la gestion des doses et du déploiement de la vaccination par l'ARS via RIPOSTE
- Demande par les ES, ESMS, centre de vaccination à l'ARS (copie PUI CHU) de validation pour l'affectation des doses
- CR quotidien à l'ARS du type d'utilisation de ces doses (pour patients, professionnels de santé, publics prioritaires, etc) pour suivi épidémiologique au national
- Gestion du stock via un SI national pour favoriser le réapprovisionnement en flux poussés
- Suivi du respect de l'inscription des personnes vaccinées au fil de l'eau dans SI-VAC pour en faire le suivi (accès uniquement pas carte CPS et autorisation validée par l'assurance maladie)



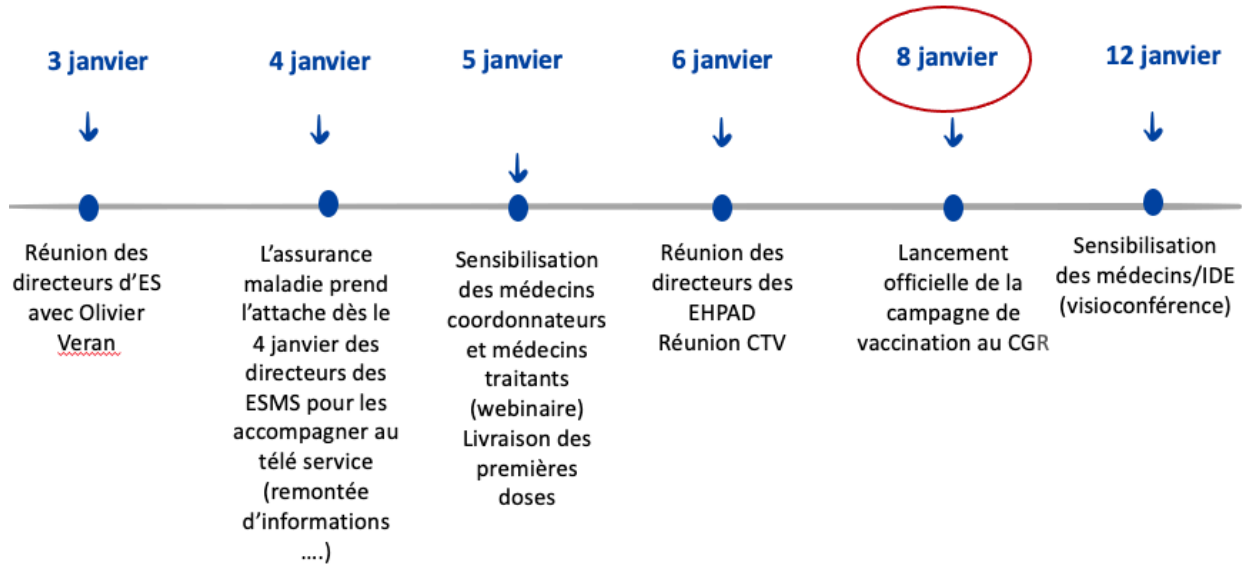
## Pilotage professionnels de santé

- Sous l'égide d'un médecin responsable, les IDE peuvent vacciner
- Conditions techniques d'organisation à suivre impérativement (guide de la vaccination)
  - Constitution et vérification des trousse d'urgence (choc anaphylactique dans les 15' suivant la vaccination)
  - Constitution des équipes de vaccination (geste vaccinal + saisie)
  - Consultation pré-vaccinale systématique
  - Mise à disposition de la base VACCIN COVID à compter du 04/01/21 pour la traçabilité globale
  - Inscription dans le carnet de santé
  - Gestion de la convocation pour le rappel à 3 Semaines.



## Rétro planning du déploiement de la vaccination

### Partie 1



### Partie 2

