

## ACTUALITÉ SUR LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE EN NOUVELLE-CALÉDONIE

La circulation intense en Métropole du variant Delta du virus de la COVID-19, nettement plus contagieux, conjuguée au contexte estival en France a nécessité une énième évolution de la réponse sanitaire française. Le Parlement a adopté **la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire** dont les objectifs sont assez simples :

- Étendre le champ d'utilisation du passe sanitaire, outil créé par **la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 de gestion de la sortie de crise sanitaire**, afin de tenter de reprendre une vie collective ;
- Prévoir le placement à l'isolement pendant 10 jours de toute personne contaminée, y compris lorsqu'elle se trouve sur le territoire national ;
- Créer une obligation vaccinale pour les professionnels de santé.

Le « *pass sanitaire* » consiste en la présentation, numérique (via l'application *TousAntiCovid*) ou papier, d'une preuve sanitaire, parmi les trois suivantes : la vaccination ; le certificat de test négatif de moins de 72 heures ; le résultat d'un test RT-PCR ou antigénique positif attestant du rétablissement de la Covid-19, datant d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois.

Schématiquement, le passe sanitaire permet l'accès à certains lieux, établissements ou événements : activités de loisirs ; activités de restauration commerciale ou de débit de boissons ; foires, séminaires et salons professionnels ; accès sauf urgence aux services et établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, pour les seules personnes accompagnant ou rendant visite aux personnes accueillies dans ces services et établissements ainsi que pour celles qui y sont accueillies pour des soins programmés ; déplacements de longue distance par transports publics ; et sur décision motivée du représentant de l'État dans le département, lorsque la gravité des risques de contamination le justifie, l'accès aux grands magasins et centres commerciaux.

La promulgation de la loi a été précédée d'une décision du **Conseil constitutionnel n° 2021-824 DC du 5 août 2021**. Le Conseil constitutionnel a validé l'extension du passe sanitaire au motif qu'elle poursuit un objectif de santé et sur une période limitée jusqu'au 15 novembre 2021. Il a également validé le principe de la vaccination obligatoire de diverses professions, dont les soignants. Il a toutefois censuré la mesure de placement de plein droit en isolement des personnes contaminées avec interdiction de sortir de leur logement dans la mesure où « *une telle privation de liberté doit être fondée sur une décision individuelle et une appréciation d'une autorité administrative ou judiciaire* ».

**En quoi cette nouvelle loi, ainsi que la décision du Conseil constitutionnel, affectent-elles la Nouvelle-Calédonie qui a la chance rare d'être *Covid-free* ?**

Il faut avoir préalablement en tête deux spécificités du pays :

- Les stratégies sanitaires de la France et de la Nouvelle-Calédonie ne se confondent pas. On peut les résumer sommairement avec l'expression « *Vivre avec* » (France et Polynésie, qui a choisi une ouverture des frontières au tourisme) et « *Covid-free* »

(Calédonie). Toute insuffisance du contrôle à l'entrée en Nouvelle-Calédonie serait un changement de stratégie et de statut sanitaire du pays tout en risquant de créer des troubles à l'ordre public.

- La Nouvelle-Calédonie dispose en principe de la compétence en matière de santé depuis 1957 et du contrôle sanitaire aux frontières. Toutefois, les lois d'urgence sanitaire ont confisqué les compétences sanitaires de la Nouvelle-Calédonie pour les faire exercer, soit par le Premier ministre, soit par le Haut-commissaire de la République. Selon l'article 22 de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie, celle-ci est compétente en matière de : « *4° Protection sociale, hygiène publique et santé, contrôle sanitaire aux frontières* ». Ces compétences ont été transférées de manière définitive à la Nouvelle-Calédonie selon l'article 77 de la Constitution et ce transfert était normalement protégé par le principe de l'irréversibilité constitutionnelle de l'Accord de Nouméa. Le groupe UC-FLNKS du Congrès a attaqué devant le Conseil d'État et le Conseil constitutionnel tous les décrets nationaux mentionnant la Nouvelle-Calédonie et a mis en cause par des questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) les lois qui les fondent. Le **Conseil constitutionnel, dans sa décision n° 2020-869 QPC du 4 décembre 2020**, a rejeté le recours au motif que « *si elles poursuivent un objectif de protection de la santé publique, ces mesures exceptionnelles, temporaires et limitées à la mesure strictement nécessaire pour répondre à une catastrophe sanitaire et à ses conséquences, se rattachent à la garantie des libertés publiques et ne relèvent donc pas de la compétence de la Nouvelle-Calédonie* ».

L'évolution de la loi nationale est susceptible d'affecter la Nouvelle-Calédonie sur trois points, la question du passe sanitaire, la question des quarantaines et la question de l'obligation vaccinale.

## 1. LA QUESTION DU PASSE SANITAIRE

Le Gouvernement a prévu d'étendre sur l'ensemble du territoire de la République les dispositions du projet de loi relatives au passe sanitaire, c'est-à-dire également en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.

Le **Conseil d'État, dans son avis préalable n° 403.629 du 19 juillet 2021** sur le projet de loi, a relevé que « *rien n'y faisait obstacle, compte tenu de la compétence de l'État en matière de garantie des libertés publiques sur l'ensemble du territoire de la République, sous réserve, en ce qui concerne le passe sanitaire de la compétence des collectivités de Polynésie française et de Nouvelle-Calédonie en matière de droit du travail.* »

L'article 1<sup>er</sup> de la loi rend applicable le passe sanitaire à la Nouvelle-Calédonie. Bien entendu, pour tenir compte de la situation sanitaire, la loi précise que « *lorsque le Premier ministre prend des mesures mentionnées aux I et II [dont le passe sanitaire], il peut habiliter le représentant de l'État territorialement compétent à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions.* »

Cela signifie que l'État français pourra choisir pour la Nouvelle-Calédonie une réponse plus graduée que le seul confinement généralisé, si le virus venait à entrer dans le pays et que l'état d'urgence sanitaire y était déclaré.

La question qui se posera sur le plan institutionnel est celle-ci : le Haut-commissaire de la République en Nouvelle-Calédonie et le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, afin de gérer la crise sanitaire sur la base des textes nationaux sans méconnaître tout à fait la compétence de la Nouvelle-Calédonie en matière de santé publique, avaient convenu que les arrêtés réglementaires ou individuels à prendre localement devaient être des arrêtés cosignés. Le premier arrêté ainsi cosigné a été pris le 23 mars 2020. Continuera-t-on avec ce type d'arrêté co-signés, si le passe sanitaire devait entrer en vigueur ?

Il n'est d'ailleurs jamais mentionné qu'il s'agit d'arrêtés du gouvernement et ils ne portent pas le ou les contreseings prévus à l'article 128 de la loi organique ; en outre, si l'article 131 de la loi organique autorise le gouvernement collégial à déléguer à son président le pouvoir de prendre un acte réglementaire, cela ne concerne que des actes d'application dans quelques domaines listés à l'article 127 de la loi organique. Il y a ainsi une violation du principe de la collégialité gouvernementale sur ces arrêtés cosignés.

## **2. LA QUESTION DES QUARANTAINES (septaines et quatorzaines)**

Les déplacements ont été limités par le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de COVID-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (version en vigueur au 8 août 2021), à son article 57-2 : « *Sont interdits, sauf s'ils sont fondés sur un motif impérieux d'ordre personnel ou familial, un motif de santé relevant de l'urgence ou un motif professionnel ne pouvant être différé, les déplacements de personnes : 1° Entre le territoire métropolitain et un pays étranger autre que ceux de l'Union européenne, l'Australie, (...), la Nouvelle-Zélande, (...); 2° Au départ ou à destination des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution [dont les territoires du Pacifique].* »

**La quarantaine a été prévue par l'article L. 3131-17 du code de santé publique** avec adaptation des mesures par le Haut-commissaire. La quatorzaine étant jugée comme une mesure portant atteinte aux libertés publiques, elle est considérée comme de compétence État. Et c'est parce que l'État décide qu'il paie.

La réglementation des quarantaines figure à deux articles essentiels : l'article L. 3131-17 du Code de la santé publique et l'art. L. 3841-2 du Code de la santé publique (l'art. L. 3841-3 définit les sanctions pénales). L'article L. 3841-2 du code de la santé permet d'adapter au contexte local les mesures de quarantaine française de l'article L. 3131-17.

Ces dispositions des quarantaines ne sont pas directement affectées par la nouvelle loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

*Sur les dates limite d'application du dispositif*, conformément à l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-160 du 15 février 2021, cette partie du code de la santé publique est applicable **jusqu'au 31 décembre 2021**. Et l'état d'urgence lui-même (qui autorise la prise effective de ces mesures

exceptionnelles) est proclamé en France **jusqu'au 30 septembre 2021**. **La Polynésie et la Nouvelle-Calédonie bénéficient d'un délai dérogatoire** : « *Pour l'application en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie de l'article 1<sup>er</sup> dans sa rédaction résultant de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire : À la fin du premier alinéa de l'article 11, la date : « 30 septembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 décembre 2021 ».*

L'Union des Français de l'étranger a soutenu au contentieux devant le Conseil d'État à propos des Antilles françaises que ces dispositions portaient une atteinte disproportionnée à la liberté d'aller et venir ainsi qu'au droit de mener une vie familiale normale. Le Conseil d'État a **jugé disproportionné d'exiger un motif impérieux aux Français qui souhaitent rentrer en France**, car l'impact de ces déplacements est mineur sur la propagation de l'épidémie de COVID-19. En revanche, **cette exigence pour les déplacements depuis ou vers les Antilles françaises est justifiée par la volonté d'éviter les flux de touristes** qui risqueraient d'aggraver la situation sanitaire sur place. Dans sa **décision n° 449743 du 12 mars 2021, le Conseil d'État** affirme ainsi « *qu'il ne peut être porté atteinte au droit fondamental qu'a tout Français de rejoindre le territoire national qu'en cas de nécessité impérieuse pour la sauvegarde de l'ordre public, notamment pour prévenir, de façon temporaire, un péril grave et imminent. La seule circonstance que l'état d'urgence sanitaire ait été déclenché pour protéger d'une pandémie mondiale la population résidant sur le territoire français ne peut, par elle-même, justifier une telle atteinte. Les restrictions de toute nature mises à l'embarquement de Français depuis l'étranger dans un moyen de transport à destination de la France, en vue de préserver la situation sanitaire sur le territoire national, ne peuvent être légalement prises que si le bénéfice, pour la protection de la santé publique excède manifestement l'atteinte ainsi portée au droit fondamental en cause. Elles ne sauraient, en tout état de cause, avoir pour effet de faire durablement obstacle au retour d'un Français sur le territoire national, sans préjudice de la possibilité, pour l'autorité administrative compétente, une fois la personne entrée sur le territoire national, de prendre les mesures que la situation sanitaire justifie, comme, le cas échéant, des mesures de quarantaine.* » Quoiqu'on en dise, le motif impérieux demeure dans le droit positif pour venir en Nouvelle-Calédonie. Il est fragilisé pour en sortir.

Le Conseil constitutionnel lui-même, dans sa décision n° 2021-824 DC du 5 août 2021 et dans le contexte français du « Vivre avec », a considéré comme excessives les atteintes à la liberté pour des Français testés positifs qui devaient s'isoler. Qu'en serait-il en Nouvelle-Calédonie des personnes pourtant testées négatives et/ou vaccinées et placées à l'isolement hôtelier ?

Le contrôle de proportionnalité doit tenir compte de la spécificité « Covid-free » de la Nouvelle-Calédonie. La moindre faille dans le dispositif changerait le statut sanitaire du pays. C'est ce qu'a déjà jugé le juge de la liberté et de la détention (TGI, JLD, dossier RG 21/00260 du 15 avril 2021) en soulignant l'exceptionnalité de ce statut sanitaire qui empêche les comparaisons avec les autres Outre-mer : « *il résulte de ce qui précède que l'atteinte à la liberté de libre circulation dénoncée par le demandeur reste parfaitement proportionnée au risque sanitaire dénoncé et à la sécurité des résidents du territoire. (...) Il découle de l'ensemble de ces éléments conjoints qu'il est nécessaire de continuer à prévenir tout risque d'expansion de la maladie en Nouvelle-Calédonie.* » Il est sans doute vain de demander au JLD de se faire « jurislatureur. »

Le dispositif actuel n'est ainsi globalement pas affecté par les nouvelles évolutions. Ce dispositif a été confirmé comme étant de compétence État. Les juridictions restent prudentes. Personne ne sait si l'État rétablira la libre circulation sur l'ensemble du territoire de la République après la fin de l'année 2021 (et après la consultation du 12 décembre 2021). Il changerait alors le statut sanitaire du pays au profit d'une stratégie nationale de « Vivre avec ». Les conséquences sociales et politiques de cette décision sont difficiles à anticiper.

Un contentieux individuel de plus en plus fréquent des quarantaines obligatoires à l'entrée du pays se développe néanmoins autour des points essentiels que constituent l'atteinte disproportionnée à la liberté d'aller et venir ainsi qu'au droit de mener une vie familiale normale. L'enfermement des personnes vaccinées est ressenti comme injuste et difficilement toléré. La revendication de l'ouverture des frontières est forte, même si elle est principalement le fait des Métropolitains et des classes sociales aisées. L'objectif de *Covid free* s'il est maintenu ne garantit pas en lui-même une certitude de l'absence de contamination du pays. La visite du président de la République en Polynésie française récemment s'est traduite par une recrudescence des contaminations, notamment dans des îles visitées alors *Covid-free* (Manihi aux Tuamotu). L'arrivée massive des gendarmes et mobiles pour la sécurisation de la consultation sur la pleine souveraineté du 12 décembre 2021 est une autre inquiétude, d'autant que ceux-ci bénéficient d'un protocole dérogatoire avec quarantaines en casernement.

Des tentatives d'ouvrir les frontières avec parcimonie commencent également à être testées. Le Tribunal administratif de Polynésie française a annulé le 10 août 2021 la quarantaine de 10 jours, destinée aux voyageurs non vaccinés mise en place par la Polynésie française elle-même. Le tribunal a estimé que si le pays est compétent en matière de santé, c'est bien l'État qui est compétent en matière de libertés publiques. Les discussions sur l'interdiction d'accès au pays aux non-citoyens, qui sont suggérées de-ci de-là, rencontreraient le même obstacle, d'autant qu'elles n'apportent pas de garantie sanitaire tout en discriminant.

Cet objectif *Covid-free* doit alors se concilier avec une politique vaccinale forte.

### **3. LA QUESTION DE LA VACCINATION**

Combinée avec la négociation de la bulle sanitaire de voyage avec la Nouvelle-Zélande et le Vanuatu, la vaccination paraît être l'une des seules issues possibles qui conditionnerait l'immunité collective et partant la réouverture prudente des frontières.

**La loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire**, qui crée une obligation vaccinale pour les personnels de santé au risque de ne plus pouvoir exercer, prend soin de ne pas inclure la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française. Le motif peut être discuté sur le plan des libertés publiques et de la libre disposition de son corps, tant cette notion de libertés publiques est restrictive des compétences locales et permet à l'État de reprendre les compétences auparavant dévolues à ces collectivités. Toutefois, on peut penser que le motif est à la fois que les deux pays exercent cette compétence de longue date et que la sanction (suspension ou interdiction d'exercer) relèverait du droit du travail ou du droit de la fonction publique qui est également de compétence locale.

Le **Conseil d'État, dans son avis préalable n° 403.629 du 19 juillet 2021** sur le projet de loi, a souligné que « *les dispositions du projet ayant pour objet la vaccination obligatoire de certains professionnels ne peuvent être étendues en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie, compte tenu des compétences dévolues à ces collectivités en matière de santé publique* » et il renvoie à la décision du Conseil constitutionnel, décision n° 2020-869 QPC du 4 décembre 2020, quoique le mot vaccination n'y figure pas expressément.

La Nouvelle-Calédonie est donc compétente en matière de vaccination et rien ne l'empêche d'adopter aujourd'hui **une obligation vaccinale généralisée**. Pour les inquiets, l'obligation vaccinale entraîne en retour la solidarité de la collectivité en cas de conséquences éventuelles du vaccin au titre de l'égalité devant les charges publiques avec un régime de responsabilité sans faute de la collectivité.

Un système de protection aussi socialisé que le nôtre, où tout est pris en charge, aboutit logiquement à l'obligation vaccinale, sanctionnée pénalement ainsi que par une potentielle interdiction d'exercice professionnel. La logique de responsabilité voudrait également que les personnes qui refusent la solidarité vaccinale devraient faire face personnellement aux frais de la maladie en n'étant pas remboursés de leurs soins. Le système mettrait ainsi fin aux « passagers clandestins » qui souhaitent bénéficier du système s'en s'estimer en rien responsables collectivement.

Le 11 août 2021,

Mathias CHAUCHAT  
Professeur des Universités  
Agrégé de droit public  
Université de la Nouvelle-Calédonie

## ANNEXE : LES TEXTES PRINCIPAUX APPLICABLES EN MATIÈRE DE QUARANTAINE

Version en vigueur depuis le 07 août 2021 des art. L. 3841-2 et L. 3131-17 du Code de santé publique

- **Art. L 3841-2 :**

*Modifié par LOI n°2021-1040 du 5 août 2021 - art. 6*

*« Le chapitre Ier bis du titre III du livre Ier de la troisième partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans sa rédaction résultant de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire jusqu'au 31 décembre 2021, sous réserve des adaptations suivantes :*

*1° Les références au département sont remplacées, selon le cas, par la référence à la Nouvelle-Calédonie ou par la référence à la Polynésie française ;*

*2° Le premier alinéa du I de l'article L. 3131-17 est remplacé par les deux alinéas suivants :*

*" Lorsque le Premier ministre ou le ministre chargé de la santé prennent des mesures mentionnées aux articles L. 3131-15 et L. 3131-16 et les rendent applicables à la Nouvelle-Calédonie ou à la Polynésie française, ils peuvent habilitier le haut-commissaire à les adapter en fonction des circonstances locales et à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions, lorsqu'elles relèvent de la compétence de l'État et après consultation du gouvernement de la collectivité. A ce titre, ils peuvent notamment habilitier le haut-commissaire à **adapter, après consultation des autorités sanitaires territorialement compétentes de Nouvelle-Calédonie ou de Polynésie française** et dans le respect de la répartition des compétences entre l'État et chacune de ces collectivités, les dispositions du II de l'article L. 3131-15 **portant sur les durées des mesures de mise en quarantaine et de placement en isolement, dans la limite des durées maximales prévues au même article L. 3131-15, ainsi que sur le choix du lieu** où sont effectuées ces mesures afin de lui permettre de s'opposer au choix du lieu retenu par l'intéressé s'il apparaît que ce lieu ne répond pas aux exigences sanitaires qui justifient la mise en quarantaine de ce dernier.*

*" Lorsqu'une des mesures mentionnées aux 1°, 2° et 5° à 9° du I de l'article L. 3131-15 ou à l'article L. 3131-16 doit s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas la Nouvelle-Calédonie ou la Polynésie française, les autorités mentionnées aux mêmes articles peuvent habilitier le haut-commissaire à la décider lui-même, assortie des adaptations nécessaires s'il y a lieu et dans les mêmes conditions qu'au premier alinéa ".*

*3° A la fin de la première phrase du premier alinéa du II du même article L. 3131-17, les mots : " du directeur général de l'agence régionale de santé " sont remplacés par les mots : " des autorités sanitaires territorialement compétentes de Nouvelle-Calédonie ou de Polynésie française ". »*

- **Art. L. 3131-17**

*Modifié par LOI n°2021-1040 du 5 août 2021 - art. 6*

« I. - Lorsque le Premier ministre ou le ministre chargé de la santé prennent des mesures mentionnées aux articles L. 3131-15 et L. 3131-16, ils peuvent habilitier le représentant de l'État territorialement compétent à prendre toutes les mesures générales ou individuelles d'application de ces dispositions.

Lorsque les mesures prévues aux 1°, 2° et 5° à 9° du I de l'article L. 3131-15 et à l'article L. 3131-16 doivent s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas le territoire d'un département, les autorités mentionnées aux mêmes articles L. 3131-15 et L. 3131-16 peuvent habilitier le représentant de l'État dans le département à les décider lui-même. Les décisions sont prises par ce dernier après avis du directeur général de l'agence régionale de santé.

**II. - Les mesures individuelles ayant pour objet la mise en quarantaine et les mesures de placement et de maintien en isolement sont prononcées par décision individuelle motivée du représentant de l'État dans le département sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé. Cette décision mentionne les voies et délais de recours ainsi que les modalités de saisine du juge des libertés et de la détention.**

Le placement et le maintien en isolement sont subordonnés à la constatation médicale de l'infection de la personne concernée. Ils sont prononcés par le représentant de l'État dans le département au vu d'un certificat médical.

Les mesures mentionnées au premier alinéa du présent II peuvent à tout moment faire l'objet d'un **recours par la personne qui en fait l'objet devant le juge des libertés et de la détention** dans le ressort duquel se situe le lieu de sa quarantaine ou de son isolement, en vue de la mainlevée de la mesure. Le juge des libertés et de la détention peut également être saisi par le procureur de la République territorialement compétent ou se saisir d'office à tout moment. Il statue dans un délai de soixante-douze heures par une ordonnance motivée immédiatement exécutoire.

**Les mesures mentionnées au même premier alinéa ne peuvent être prolongées au-delà d'un délai de quatorze jours** qu'après avis médical établissant la nécessité de cette prolongation.

Lorsque la mesure interdit toute sortie de l'intéressé hors du lieu où la quarantaine ou l'isolement se déroule, pendant plus de douze heures par jour, elle ne peut se poursuivre au-delà d'un délai de quatorze jours sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le représentant de l'État dans le département, ait autorisé cette prolongation.

Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent II. Ce décret définit les modalités de la transmission au préfet du certificat médical prévu au deuxième alinéa du présent II. Il précise également les conditions d'information régulière de la personne qui fait l'objet de ces mesures.

**III. - Les mesures générales et individuelles édictées par le représentant de l'Etat dans le département en application du présent article sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Les mesures individuelles font l'objet d'une information sans délai du procureur de la République territorialement compétent.**

IV.- Le contrôle du respect des mesures prévues aux 3° et 4° du I de l'article L. 3131-15 est assuré par les agents habilités à cet effet par l'article L. 3136-1. A cette fin, ceux-ci peuvent se présenter à tout moment au lieu d'hébergement de la personne pour s'assurer de sa présence, à l'exception des horaires où elle est autorisée à s'absenter ainsi qu'entre 23 heures et 8 heures.

- **Décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (version en vigueur au 8 août 2021)**

Article 57-2

Modifié par Décret n°2021-606 du 18 mai 2021 - art. 1

« I. - Sont interdits, **sauf s'ils sont fondés sur un motif impérieux d'ordre personnel ou familial**, un motif de santé relevant de l'urgence ou un motif professionnel ne pouvant être différé, les déplacements de personnes :

1° Entre le territoire métropolitain et un pays étranger autre que ceux de l'Union européenne, Andorre, **l'Australie**, la Corée du Sud, l'Islande, Israël, le Japon, le Liechtenstein, Monaco, la Norvège, **la Nouvelle-Zélande**, le Royaume-Uni, Saint-Marin, le Saint-Siège, Singapour ou la Suisse ;

2° **Au départ ou à destination des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution**, à l'exception des déplacements entre Saint-Martin et Saint-Barthélemy, ainsi que des déplacements entre le territoire métropolitain et Saint-Barthélemy ou Saint-Pierre-et-Miquelon.

II.- Pour les vols en provenance ou à destination des collectivités mentionnées à l'annexe 8, le représentant de l'Etat est habilité à compléter la liste des motifs de nature à justifier les déplacements mentionnés au I du présent article, en fonction des circonstances locales et de l'évolution de l'épidémie dans les territoires de départ ou de destination.

III. - Les personnes souhaitant bénéficier de l'une des exceptions mentionnées au premier alinéa du I doivent se munir d'un document permettant de justifier du motif de leur déplacement. Lorsque le déplacement est opéré par une entreprise de transport, la personne présente, avant l'embarquement, une déclaration sur l'honneur du motif de son déplacement, accompagnée de ce document. A défaut, l'embarquement est refusé et la personne est reconduite à l'extérieur des espaces concernés.

IV. - Dans les collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution, le représentant de l'Etat est habilité, lorsque les circonstances locales le justifient, à exiger que la déclaration sur l'honneur et le document mentionnés au III lui soient adressés au moins 6 jours avant le déplacement contre récépissé.

La personne présente, avant l'embarquement, le récépissé mentionné à l'alinéa précédent. A défaut, l'embarquement est refusé et la personne est reconduite à l'extérieur des espaces concernés. Il en va de même lorsque le représentant de l'Etat a informé la personne concernée

*et l'entreprise de transport, au plus tard 48 heures avant le déplacement, que la déclaration et le document adressés ne permettent pas de retenir l'une des exceptions mentionnées au premier alinéa du I.*

*Les délais mentionnés au présent IV ne sont pas applicables en cas d'urgence justifiée par l'intéressé auprès du représentant de l'Etat.*

*Conformément à l'article 3 du décret n° 2021-606 du 18 mai 2021, ces dispositions sont applicables aux collectivités de l'article 74 de la Constitution **et à la Nouvelle-Calédonie** dans les mêmes conditions que les dispositions du décret du 16 octobre 2020 et du décret du 29 octobre 2020 susvisés qu'elles modifient ».*

- **Cour d'appel de Nouméa, Ordonnance du 9 juillet 2021 n° RG 21/00051**

Considérant que si l'atteinte à la liberté d'aller et de venir est en l'espèce caractérisée par l'impossibilité de sortie d'une chambre d'hôtel pendant 14 jours à l'exception de promenades au mieux quotidiennes au sein d'un établissement dont l'intéressé n'est pas autorisé à sortir sauf sur accord médical, situation qualifiée de privation de liberté par le Conseil constitutionnel dans sa décision du 11 mai 2020, et que cette atteinte n'a pas varié dans ses caractéristiques depuis la mise en œuvre des mesures de quatorzaine et aujourd'hui une réduction à 7 jours dans certains cas depuis l'arrêté du 12 mai 2021 ; il n'en va pas de même de l'évaluation du risque sanitaire que fait peser sur la population de la Nouvelle Calédonie une personne rentrant d'une zone de libre circulation du virus de la Covid19 comme la métropole, cette évaluation dépendant étroitement de l'état actuel de la pandémie (agissant par vagues et donnant lieu à l'apparition de nouveaux variants dont le dernier en date dit variant «delta» ) comme du succès des mesures de protection mises en place dans le monde et au premier chef de la vaccination ; étant précisé selon les observations du haut-commissaire qu'environ 20 % de la population calédonienne seules bénéficient d'une couverture vaccinale complète ;

Que la requérante ayant voyagé et séjourné à l'hôtel avec Monsieur [redacted] et l'enfant [redacted], sa sortie en cas de test PCR négatif ne pourra être autorisée que si les tests de ces 2 autres personnes sont également négatifs et leur sérologie positive ;

Que dès lors l'atteinte à la liberté d'aller et de venir de Madame [redacted] dans les circonstances qui sont celles de cette espèce, en ce qu'elle bénéficie d'un raccourcissement effectif à 7 jours de sa quarantaine, est adaptée, nécessaire et proportionnée à l'objectif poursuivi de protection de la santé ;

- **TGI, JLD, dossier RG 21/00260 du 15 avril 2021**

De ce fait, et alors qu'il est rapporté par ce qui précède que la vaccination individuelle n'est pas un critère absolu pour garantir l'absence de dissémination de la maladie, la question de l'atteinte aux libertés individuelles du fait d'une carence des pouvoirs publics dans l'organisation d'une réponse globale destinée à atteindre un taux d'immunité collective est sans incidence ; et ce, d'autant plus qu'avec la multiplication des variants, le taux de vaccination de la population utile pour garantir cette immunité est quasiment inaccessible au regard du nombre des personnes concernées et ce, malgré les moyens très conséquents mis en place dans cette campagne mondiale ;

De même, la politique de protection décidée dans les autres outre mer n'a pas vocation à faire l'objet d'une comparaison efficiente, dès lors que la Nouvelle Calédonie est le seul territoire à être demeuré COVID free à ce jour, ce qui impose une organisation spécifique pour maintenir cet état de fait et ainsi préserver le droit de chacun à voir protéger sa santé ;

Il résulte de ce qui précède que l'atteinte à la liberté de libre circulation dénoncée par le demandeur reste parfaitement proportionnée au risque sanitaire dénoncé et à la sécurité des résidents du territoire ; cela trouve manifestement écho dans la situation de plusieurs pays européens qui, bien qu'utilisateurs de solutions vaccinales depuis plusieurs mois, continuent d'entraver largement toute circulation entre états, afin de limiter la propagation du virus dont l'évolution, et notamment sur le plan de la contagiosité et de la nocivité, reste permanente ;

Il découle de l'ensemble de ces éléments conjoints que 'il est nécessaire de continuer de prévenir tout risque d'expansion de la maladie en Nouvelle Calédonie ;

A ce titre, il convient de retenir que la mesure de quarantaine de M. Martin CALMET reste le seul moyen efficient de dépister précocement le déclenchement des symptômes et de prendre en charge rapidement une forme directement sévère de ce virus puisque la maladie peut être contractée à plusieurs reprises, les protections offertes par le vaccin n'ayant aucune durée de vie définie à ce jour, au vu des études en cours ;

Compte-tenu des conséquences létales qu'aurait une propagation du virus, notamment sous cette nouvelle forme, sur un territoire insulaire à l'image de la Nouvelle Calédonie, de même que la nécessité de rendre plus pertinentes les conditions sanitaires d'accompagnement de cette pathologie, le maintien de la quarantaine du requérant apparaît donc utile et proportionnée ;