



EHESP

Ingénieur d'Études Sanitaires

Promotion : **2020 - 2021**

Date du Jury : **décembre 2020**

**Elaboration du dispositif spécifique
ORSEC de gestion des épidémies
de maladies à transmission vectorielle
en Haute-Savoie,
cas des arboviroses transmises par
le moustique *Aedes albopictus***

Caroline LE CALLENEC

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Délégation de Haute-Savoie

Remerciements

Je souhaite en tout premier lieu remercier Monsieur Grégory ROULIN, en tant que maître de stage pour son expertise, les connaissances qu'il a partagées avec moi et sa disponibilité.

Je remercie Michèle LEGEAS, Enseignant chercheur au Département santé-environnement-travail et génie sanitaire (DSETGS) de l'EHESP, pour les échanges sur le sujet ainsi que pour le suivi tout au long de ce stage.

Je remercie l'équipe du service Santé Environnement pour son accueil, les échanges et les moments partagés. Un remerciement particulier à Juliette pour l'accueil qu'elle m'a réservé dans son bureau et sa relecture experte.

Je remercie l'ensemble des agents de l'ARS Haute-Savoie qui m'ont réservé un accueil chaleureux, malgré le contexte si particulier dû à la présence de la COVID-19 et à la gestion de crise, en particulier Monsieur Luc ROLLET, Directeur Départemental, pour son énergie et sa bonne humeur ainsi que Madame Florence CHEMIN, Responsable du pôle santé publique, pour son accueil et sa bienveillance.

Mes remerciements vont également vers les collègues du siège et des autres ARS qui se sont rendus disponibles pour partager leurs expériences mais aussi à tous les acteurs qui ont répondu à mes entretiens et qui ont rendu ce travail possible.

Enfin, je remercie Florence CULOMA pour ses encouragements et sa relecture attentive.

Sommaire

Introduction	3
1 Eléments de contexte.....	4
1.1 Le nouveau cadre règlementaire de la prévention des maladies vectorielles à moustiques	4
1.2 L'organisation à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes	5
2 Proposition d'un dispositif spécifique ORSEC de gestion des épidémies de maladie à transmission vectorielle ou ORSEC LAV	5
2.1 Principes généraux du dispositif ORSEC	6
2.2 Proposition d'une échelle d'intervention en fonction des stades épidémiques	7
2.3 Proposition d'actions adaptées aux acteurs	8
2.3.1 Le Préfet et les services préfectoraux	8
2.3.2 L'Agence régionale de santé.....	10
2.3.3 Le Conseil départemental et les services techniques des départements....	14
2.3.4 Les maires (services techniques des communes) ou président d'une intercommunalité.....	15
2.3.5 Le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS)	17
2.3.6 Les établissements sanitaires et les établissements médico-sociaux.....	18
2.3.7 Les professionnels de santé libéraux (PS)	19
3 Discussion sur un tel dispositif.....	20
3.1 Importance de la coordination interministérielle.....	20
3.2 Des moyens humains et matériels limitants.....	21
3.3 Adaptations possibles des mesures d'intervention autour des cas	22
3.4 Surveillance de l'impact de l'épidémie sur le système de santé et le cas échéant adaptation de l'offre de soins dans le cadre du dispositif ORSAN	23
3.5 La mobilisation sociale	23
3.6 Rôle prépondérant des maires	24
3.7 Création d'une cellule de gestion départementale ou d'un comité de pilotage (COPIL)	25

Conclusion.....	25
Bibliographie.....	27
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

ARA : Auvergne Rhône-Alpes

ARS : Agence régionale de santé

BIC : Bureau de la communication interministérielle

BG-GAT : Piège Biogents™ pour femelles *Aedes* gravides (GAT : *Gravid Aedes Trap*)

CCAS : Centre communal d'action sociale

Cire : Cellule d'intervention de Santé publique France en région

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CNR : Centres nationaux de référence

COD : Centre opérationnel départemental

CoDERST : Conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques

CRAPS : Cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire

CSP : Code de la santé publique

CVAGS : Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire

DOM-TOM : Départements d'outre-mer et territoires d'outre-mer

DREAL : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement

EID : Entente interdépartementale pour la démoustication

EIRAD : Entente interdépartementale Rhône-Alpes pour la démoustication

EPI : Equipement de protection individuelle

ICPE : Installation classée pour la protection de l'environnement

LAV : Lutte anti-vectorielle

MDO : Maladie à déclaration obligatoire

ONDAM : Objectif national des dépenses d'assurance maladie

OPD : Opérateur public ou privé de démoustication

ORSAN : Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles

ORSEC : Organisation de la réponse de sécurité civile

PCO : Poste de commandement opérationnel

PCR : *Polymerase Chain Reaction* ou réaction de polymérisation en chaîne

PCS : Plan communal de sauvegarde

PFR : Point focal régional

PPI : Plan de prévention industriel

PUI : Pharmacie à usage intérieur

RETEX : Retour d'expérience

RSI : Règlement sanitaire international

RSD : Règlement sanitaire départemental

SAMU : Service d'aide médicale urgente

SDIS : Services départementaux d'incendie et de secours

SIDPC : Service interministériel de défense et protection civile

SI-LAV : Système d'information pour la lutte anti-vectorielle

SRAS : Syndrome respiratoire aigu sévère

TIS : Technique de l'insecte stérile

URPS : Union régionale des professionnels de santé

VHU : Véhicule hors d'usage

Glossaire

Biocide : substance active et préparation contenant une ou plusieurs substances actives qui sont destinées à détruire, repousser ou rendre inoffensifs les organismes nuisibles, à en prévenir l'action ou à les combattre de toute autre manière, par une action chimique ou biologique.

Foyer épidémique : au moins deux cas groupés dans le temps et l'espace.

Gîtes larvaires : désignent des collections d'eau de petites tailles dans lesquelles les œufs seront pondus et où la phase aquatique du cycle du développement du moustique s'accomplira. Ils sont de nature très diverse mais essentiellement anthropiques pour *Aedes albopictus* en France métropolitaine alors qu'ils peuvent aussi être naturels dans les territoires ultramarins.

Ordres départementaux : organismes professionnels, administratifs et juridictionnels de défense et de régulation de la profession médicale et paramédicale (conseils de l'ordre des médecins, des infirmiers...)

Pièges à adultes : pièges destinés à évaluer la densité d'arthropodes adultes en recherche de repas sanguin. Pour les moustiques, il s'agit d'un piège à femelles non gravides ou à CO₂, qui émet du CO₂ et un attractant adapté à l'espèce ciblée.

Pièges pondoirs : outils permettant la détection d'espèces de moustiques ayant comme sites de pontes des petits récipients, des feuilles engainantes et des creux d'arbres. Le but est de fournir un site de ponte artificiel attractif pour l'espèce cible, stable (restant en place) et régulièrement en eau, localisé dans un environnement lui-même attractif (végétation dense, proximité d'hôtes). Par exemple pour *Aedes albopictus* le piège est constitué d'un seau noir étiqueté, contenant de l'eau (infusion préalable de bois sec), d'une pastille d'insecticide et d'un support de ponte constitué d'un carré de polystyrène. Ce piège permet avant tout de détecter la présence d'une espèce dans une zone indemne. Il peut éventuellement fournir des données sur la densité de l'espèce en zone colonisée si l'échantillonnage est correctement réalisé. Les pièges pondoirs sont souvent utilisés dans la surveillance des *Aedes*.

Plan blanc : dispositif de gestion de crise des établissements de santé permettant de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients, ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Plan bleu : dispositif de gestion de crise des établissements médico-sociaux garantissant la continuité et la qualité des prises en charge par la mobilisation au plus juste de leurs ressources, de manière adaptée aux besoins des populations accueillies et à l'ampleur de la situation.

SI-LAV : outil de pilotage de la lutte anti-vectorielle utilisé par les OPD. Il comprend un module de gestion des opérations (LAV, pièges) avec suivi des sites sensibles et un autre de restitution (module cartographies...). Il est interconnecté avec Voozarbo ce qui permet la création automatique des dossiers dans SI-LAV (export Voozarbo), un retour automatique dans Voozarbo des 4 premières enquêtes réalisées (export SI-LAV) et l'arrêt des prospections, éventuellement des traitements, en cas de résultat négatif renseigné dans Voozarbo.

Vecteur : insecte ou tout animal qui véhicule normalement un agent infectieux constituant un risque pour la santé publique (Article R3115-3 du CSP).

Virémie : période pendant laquelle l'agent pathogène est présent dans la circulation sanguine de l'hôte vertébré. Pour qu'un arthropode vecteur s'infecte lors d'un repas de sang, la dose virale dans le sang doit atteindre un seuil d'infectivité donné.

Voozarbo : système d'information (SI) utilisé par l'ensemble des régions concernées par la surveillance renforcée. Elle a comme objectifs la traçabilité des signalements, le suivi des signalements (biologie, information à l'opérateur de démoustication (OPD)) et le partage d'informations entre l'Agence régionale de santé (ARS) / la cellule d'intervention de Santé publique France en région (Cire) / Santé publique France (SpF) / les centres nationaux de référence (CNR). Elle est composée de 4 parties :

- une partie relative au signalement du patient,
- une deuxième sur les signes cliniques, l'historique d'un voyage et la virémie,
- une troisième sur la biologie et diagnostic,
- une dernière réservée à l'OPD.

Introduction

Dans un contexte de changement climatique et de globalisation des échanges, le risque de maladies vectorielles à moustiques prend chaque année de l'ampleur en France. En effet en dix ans, le nombre de départements métropolitains colonisés par *Aedes albopictus* (Annexe 1) a été multiplié par 10¹ au gré des activités anthropiques et des déplacements routiers.² (Annexes 3 et 4)

Parallèlement, le nombre de cas d'arboviroses (Annexe 2) importés sur le territoire métropolitain augmente également chaque année, ce nombre a été multiplié par 4,5 entre 2015 et 2019³. L'augmentation observée s'explique par l'accroissement des déplacements internationaux, mais également par l'incidence et la prévalence des arboviroses à l'échelle internationale et tout particulièrement dans nos DOM-TOM. Depuis 2014, d'importantes flambées de dengue, de chikungunya et de maladie à virus Zika ont touché les populations de nombreux pays, provoquant des décès et surchargeant le système de santé.⁴ Un risque d'endémisation, dans certains territoires métropolitains, lié à la colonisation du vecteur moustique *Aedes albopictus* devient de plus en plus probable.

C'est dans ce contexte que de nouvelles dispositions réglementaires en matière de lutte anti-vectorielle confient aux ARS les missions de surveillance entomologique et d'intervention pour prévenir les épidémies de maladies vectorielles depuis le 1^{er} janvier 2020. Elles font également reposer la gestion des épidémies de maladies à vecteur sur le dispositif ORSEC (organisation de la réponse de sécurité civile).

L'objectif de cette étude est de proposer, en lien avec les services préfectoraux, un dispositif de préparation et de gestion d'une épidémie d'arbovirose transmise par le moustique *Aedes albopictus* pour le département de la Haute-Savoie.

Il s'agit d'anticiper les actions qui seront à mener par les différents acteurs dans la préparation et la gestion de cette situation sanitaire exceptionnelle.

La première étape de ce travail a été de s'emparer du sujet. La thématique concerne à la fois des données entomologiques sur *Aedes albopictus*, des données épidémiologiques sur

¹ Assemblée Nationale, 'Compte rendu de la Commission d'enquête chargée d'évaluer les recherches, la prévention et les politiques publiques à mener contre la propagation des moustiques *Aedes* et des maladies vectorielles', *Assemblée nationale* <http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/propagation_moustiques_aedes> [accessed 10 September 2020].

² E. ROGER and others, 'Direct Evidence of Adult *Aedes Albopictus* Dispersal by Car' (Nature Publishing Group, 2017) <<hal.umontpellier.fr/hal-02007493/document>> [accessed 11 September 2020].

³ Santé Publique France, 'Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2019', <https://www.santepubliquefrance.fr> <<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/articles/donnees-en-france-metropolitaine/chikungunya-dengue-et-zika-donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-france-metropolitaine-en-2020>> [accessed 25 September 2020].

⁴ Organisation Mondiale de la Santé, 'Maladies à transmission vectorielle' <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>> [accessed 10 September 2020].

les arboviroses ainsi que les textes juridiques sur l'organisation d'un dispositif ORSEC mais également sur les rôles et missions des différents acteurs impliqués.

La deuxième étape consistait à s'approprier les dispositifs qui existaient ou qui étaient en cours d'élaboration dans d'autres départements pour les adapter à la Haute-Savoie. Les éléments apportés lors des entretiens (annexes 9 et 10) ont également permis de construire ce dispositif.

Après avoir présenté le contexte réglementaire dans lequel s'inscrit le dispositif ORSEC lutte anti-vectorielle (LAV), je proposerai des actions qui pourront être proposées aux différents acteurs du dispositif spécifique lutte anti-vectorielle.

1 Éléments de contexte

Un nouveau cadre réglementaire est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2020 et cela nécessite une adaptation de l'organisation en région Auvergne-Rhône-Alpes.

1.1 Le nouveau cadre réglementaire de la prévention des maladies vectorielles à moustiques

L'organisation de la lutte contre les moustiques était historiquement de la compétence des collectivités territoriales, via la loi du 16 décembre 1964⁵. Ensuite, la loi du 13 août 2004⁶ a confié la lutte anti-vectorielle aux conseils départementaux. L'État fixait la stratégie de la lutte anti-vectorielle et les collectivités la mettaient en œuvre. Au regard de la colonisation du territoire national par le moustique *Aedes albopictus*, un recentrage de cette gouvernance devenait nécessaire d'où la publication du décret du 29 mars 2019.

Le décret du 29 mars 2019 transfère aux ARS, depuis le 1^{er} janvier 2020, les missions de surveillance entomologique d'*Aedes albopictus* et les missions d'interventions autour des cas d'arboviroses. Par voie de conséquence, les conseils départementaux ont vu leurs missions recentrées sur la démoustication de confort. En parallèle, ce décret renforce le rôle des maires dans le cadre de leurs compétences générales d'hygiène et de salubrité, pour limiter la prolifération des moustiques.⁷

Enfin, le décret stipule que le préfet établit un dispositif spécifique de gestion des épidémies de maladies à transmission vectorielle dans le cadre du plan d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC).

⁵ Légifrance, Loi N° 64-1246 Du 16 Décembre 1964 Relative à La Lutte Contre Les Moustiques.

⁶ Légifrance, Loi N° 2004-809 Du 13 Août 2004 Relative Aux Libertés et Responsabilités Locales.

⁷ Assemblée Nationale.

1.2 L'organisation à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Conformément aux dispositions réglementaires⁸, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a décidé de confier la mise en œuvre des mesures de surveillance entomologique, d'intervention autour des cas d'arboviroses et de prospection, de traitement et de travaux autour des lieux fréquentés par les cas d'arboviroses à un opérateur.

A la suite à l'appel d'offre publié en septembre 2019, ces missions ont été confiées pour l'année 2020 à l'Entente interdépartementale Rhône-Alpes pour la démoustication (EIRAD) habilitée à cet effet par le Directeur Général de l'ARS et placé sous son contrôle⁹. Le marché est renouvelable annuellement par tacite reconduction dans la limite de 3 ans.

La surveillance entomologique concerne des sites particulièrement sensibles vis à vis du risque vectoriel :

- les points d'entrée du territoire au titre du Règlement Sanitaire International (RSI) (aéroport),
- les établissements de santé avec un service d'urgence,
- et d'autres sites sensibles : ICPE avec stockage de pneus, villes de plus de 10.000 habitants.

2 Proposition d'un dispositif spécifique ORSEC de gestion des épidémies de maladie à transmission vectorielle ou ORSEC LAV

Le dispositif ORSEC^{10 11} est un plan d'organisation des secours et de gestion de la crise à l'échelon départemental sous l'autorité du préfet. Il a pour objectif de mettre en place une organisation opérationnelle, permanente et unique de gestion des événements affectant gravement la population.

Un dispositif ORSEC mobilise un grand nombre d'acteurs. Après avoir proposé une échelle d'intervention, corrélée aux capacités de l'opérateur de démoustication et des épidémiologistes de Santé publique France en région, les principaux acteurs du dispositif

⁸ Ministère des Solidarités et de la Santé, *Arrêté Du 23 Juillet 2019 Relatif Aux Conditions d'habilitation Par Le Directeur Général de l'agence Régionale de Santé Des Organismes de Droit Public Ou de Droit Privé Pris En Application de l'article R. 3114-11 Du Code de La Santé Publique*, 2019.

⁹ Légifrance, *Article R3114-11, Code de La Santé Publique* <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038321917/> [accessed 22 October 2020].

¹⁰ *Code de La Sécurité Intérieure - Partie Législative - LIVRE VII : SÉCURITÉ CIVILE - TITRE IV : ORGANISATION DES SECOURS ET GESTION DES CRISES - Chapitre 1er : Planification Opérationnelle - Section 1 : Plans ORSEC (Articles L741-1 à L741-5) - Légifrance.*

¹¹ *Code de La Sécurité Intérieure - Partie Réglementaire - LIVRE VII : SÉCURITÉ CIVILE - TITRE IV : ORGANISATION DES SECOURS ET GESTION DES CRISES - Chapitre 1er : Planification Opérationnelle - Section 1 : Plans ORSEC - Sous-Section 1 : Principes Communs Des Plans ORSEC (Articles R741-1 à R741-6) et Sous-Section 2 : Plan ORSEC Départemental (Articles R741-7 à R741-10) - Légifrance.*

de lutte anti-vectorielle seront présentés ainsi que leurs rôles. Enfin, une liste d'actions à mener pour chacun de ces acteurs sera définie, celle-ci pourra être adaptée à la situation et aux retours d'expériences de chacun d'eux.

2.1 Principes généraux du dispositif ORSEC

Le dispositif ORSEC organise la mobilisation, la mise en œuvre et la coordination des actions de toute personne publique et privée concourant à la protection générale des populations.

Le dispositif opérationnel ORSEC est adapté à la nature, à l'ampleur et à l'évolution de l'événement par son caractère progressif et modulaire. Le préfet peut ainsi, si la situation l'exige, utiliser tout ou partie des éléments du dispositif ORSEC. On parle d'activation du dispositif ORSEC.

Le centre opérationnel départemental (COD) est l'outil de gestion de crise à disposition du préfet qu'il active quand un événement majeur a lieu dans son département (importantes manifestations, épisodes climatiques impactant la sécurité routière, accidents de grande ampleur...). Présidé par le préfet, il rassemble l'ensemble des acteurs de la sécurité civile, la police et la gendarmerie nationales, les services de l'Etat concernés, les ARS et les représentants des collectivités.¹² Un protocole est signé entre chaque ARS et les préfectures de la région pour définir les modalités de participation des ARS au COD.

Le plan ORSEC comprend¹³ :

- Un tronc commun ORSEC relatif aux dispositions générales applicables en toutes circonstances,
- Des dispositions spécifiques propres à certains risques préalablement identifiés qui complètent les dispositions générales et qui sont, soit des plans « opérateurs » comme le plan particulier d'intervention « PPI » pour les installations classées Seveso notamment, soit des plans « services de l'état » comme le plan « canicule ».

Les modalités d'intervention autour des cas humains de maladies transmises par les moustiques vecteurs sont intégrées dans le dispositif spécifique de gestion des épidémies de maladie à transmission vectorielle prévu à l'article R. 3114-12 du code de la santé publique, dans le cadre du dispositif ORSEC. De fait, ce dispositif spécifique est porté par

¹² Agence régionale de santé, 'La gestion opérationnelle des situations sanitaires exceptionnelles' <<http://www.ars.sante.fr/la-gestion-operationnelle-des-situations-sanitaires-exceptionnelles>> [accessed 29 October 2020].

¹³ Ministère de l'intérieur, 'Plan ORSEC', <https://www.culture.gouv.fr> <<https://www.culture.gouv.fr/Sites-thematiques/Securite-Surete/Surete-des-biens/Plan-de-sauvegarde-des-biens-culturels/Plan-ORSEC>> [accessed 30 September 2020].

les ARS au même titre que le dispositif spécifique prévention et lutte contre une pandémie grippale.

2.2 Proposition d'une échelle d'intervention en fonction des stades épidémiques

Il convient de définir une échelle d'intervention qui pour chacun des niveaux nécessiteront des moyens et des actions.

La proposition d'échelle d'intervention prend en compte les indicateurs suivants :

- La capacité d'intervention de l'opérateur,
- La capacité de prise en charge des cas d'arboviroses par les autorités sanitaires (Cire et ARS)

Veille	Niveau 0	<i>Aedes albopictus</i> implanté, actif
	Niveau 1	<i>Aedes albopictus</i> implanté, actif avec 1 ou plusieurs cas d'arboviroses importés mais dont la situation est gérée en routine par l'opérateur public de démoustication (OPD).
Gestion de crise	Niveau 2	<i>Aedes albopictus</i> implanté, actif avec présence d' un cas ou d'un foyer de cas humain autochtone confirmé de transmission vectorielle d'arbovirose. La situation est gérée en routine par l'OPD et les autorités sanitaires.
	Niveau 3	<i>Aedes albopictus</i> implanté, actif avec présence de plusieurs cas ou foyers de cas humains autochtones diffus, distants de plus de 500 mètres. Les foyers sont distincts sans lien épidémiologique ni géographique entre eux. L'OPD et les autorités sanitaires sont à la limite de leurs capacités pour le suivi épidémiologique et la prise en charge entomologique.
	Niveau 4	<i>Aedes albopictus</i> implanté, actif avec présence de plusieurs cas ou foyers de cas humains autochtones, diffus, distants de plus de 500 mètres. L'OPD et les autorités sanitaires ont leurs capacités d'intervention et d'investigation dépassées . Nécessité d'une adaptation des modalités d'action.

L'EIRAD peut assurer à ce jour 20 traitements chimiques par semaine pendant 4 semaines avant d'être en tension. Ce seuil pourrait être repoussé par l'intervention de la réserve sanitaire à condition de disposer du matériel et de la quantité de biocide suffisants. En effet, les fournisseurs de biocide (Bayer, etc...) travaillent à flux tendu.

Au niveau des enquêtes épidémiologiques, la réserve sanitaire et le SDIS sont des ressources non négligeables en infirmiers et médecins. Cependant une formation méthodologique préalable sera nécessaire et pourra être proposée par la Cire.

Pour chacun des acteurs pré-identifiés, une graduation selon une situation de veille ou de gestion de crise laissera la liberté à chacun d'eux d'agir et d'adapter la réponse allant de la réalisation en routine à la mobilisation de renforts en fonction du contexte.

En fin d'épidémie, un bilan et un ajustement de l'ORSEC seront effectués à la suite des retours d'expériences (RETEX).

2.3 Proposition d'actions adaptées aux acteurs

A l'image du plan pandémie grippale¹⁴, le dispositif de crise sera adapté et gradué selon la situation dans le département (et les départements voisins) et les instructions zonales et nationales.

Il est à noter que les administrations et les entreprises mettront en œuvre le cas échéant leur plan de continuité d'activité afin de maintenir les activités d'importance vitale, les services essentiels (défense, santé, alimentation, communications, énergie, informations, transports, gestion de l'eau, élimination des déchets...) et l'information des populations.

2.3.1 Le Préfet et les services préfectoraux

Le préfet, directeur opérationnel des secours, est responsable de la protection des personnes. Il peut exercer son pouvoir de substitution, notamment en matière de police¹⁵, et son pouvoir hiérarchique sur les actes du maire lorsque celui-ci agit comme agent de l'Etat.

Le service interministériel de défense et de la protection civile (SIDPC) est chargé de mettre en œuvre la politique de sécurité civile, en permettant au préfet d'animer, de coordonner et de contrôler l'action des services déconcentrés des administrations civiles dans le département en ce domaine.^{16 17}

¹⁴ Préfet de la Haute-Savoie, 'Dispositif ORSEC Départemental - Dispositions Spécifiques - Prévention et Lutte Contre Une Pandémie Grippale', 2020.

¹⁵ Légifrance, Article L2215-1, Code Général Des Collectivités Territoriales <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006390227/2007-03-07> [accessed 7 October 2020].

¹⁶ Légifrance, Section 4: *Préfets de Département (Articles R*1311-33 à R1311-38-1)*, Code de La Défense <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071307/LEGISCTA000006182843/#LEGISCTA000006182843> [accessed 7 October 2020].

¹⁷ Légifrance, Décret N° 2007-583 Du 23 Avril 2007 Relatif à Certaines Dispositions Réglementaires de La Première Partie Du Code de La Défense (Décrets En Conseil d'Etat et En Conseil Des Ministres).

Le bureau de la communication interministérielle (BCI) assure la communication d'urgence en cas d'événement majeur en élaborant des informations presse et en participant aux exercices organisés par le SIDPC et en participant au Centre opérationnel départemental (COD).

Les missions de sécurité civile sont assurées principalement par¹⁸ :

- les sapeurs-pompiers professionnels et volontaires des services d'incendie et de secours (SDIS),
- les militaires des armées et de la gendarmerie nationale,
- les personnels de la police nationale,
- les agents de l'Etat, des collectivités territoriales et des établissements, et organismes publics ou privés appelés à exercer des missions se rapportant à la protection des populations ou au maintien de la continuité de la vie nationale,
- les membres des associations ayant la sécurité civile dans leur objet social,
- les réservistes de la sécurité civile.

En situation de veille
Le Préfet est informé par l'ARS des interventions réalisées par l'OPD autour des cas d'arboviroses importés et de l'évolution des communes colonisées du département par la transmission d'un bilan annuel.
Le Préfet et ses services organisent un exercice correspondant au niveau 4 du plan ORSEC LAV en condition réelle pour pouvoir l'ajuster.
Le Préfet et ses services proposent des réunions aux acteurs des villes colonisées pour faire remonter les besoins au vu de l'inventaire de leurs ressources humaines et matérielles, organisent la destruction de gîtes larvaires et acculturent les maires à la gestion de crise.
En situation épidémique
Le Préfet prend un arrêté préfectoral portant exécution immédiate de mesures de salubrité générale et de lutte contre les moustiques. Par exemple, si une entreprise conserve un véhicule hors d'usage constituant un gîte larvaire et tarde à l'évacuer, le préfet, par arrêté, peut faire retirer le véhicule sans délai.
Le Préfet active le COD si nécessaire, envisage la mise en place d'un poste de commandement opérationnel (PCO) autant que de besoin, pour coordonner les différents acteurs agissant sur le terrain et les renforcent si besoin.

¹⁸ Légifrance, Article L721-2, Code de La Sécurité Intérieure <<https://www.legifrance.gouv.fr>> [accessed 7 October 2020].

Le Préfet met en place au niveau de la préfecture et/ou des trois sous-préfectures (Bonneville, Saint-Julien-en-Genevois et Thonon-les-Bains) une coordination des actions de lutte, notamment d'élimination des gîtes productifs.
Le Préfet active et pilote le déploiement des renforts de LAV sur le terrain et sollicite, si besoin et sur avis de l'ARS, les services du SDIS (demande un inventaire matériel).
Le préfet demande des renforts nationaux.
Le Préfet coordonne la communication (point presse régulier : 1 fois par mois, 2 fois par semaine ou quotidienne selon le niveau épidémique).

2.3.2 L'Agence régionale de santé

Le service Santé-Environnement (SE) participe à la rédaction du plan ORSEC LAV avec le SIDPC. Par ailleurs, il reste en veille, en lien avec l'opérateur, sur l'évolution des communes colonisées par le vecteur, décide les interventions de traitement à réaliser autour des lieux fréquentés par les cas humains d'arboviroses déclarés et participe à la communication auprès des communes colonisées sur les bonnes pratiques à adopter pour ralentir la propagation du moustique et encourage ces dernières à les relayer auprès de ses administrés. Le service Santé-Environnement suit l'évolution du nombre de cas d'arboviroses et peut, le cas échéant, renforcer les équipes de SpF en région pour réaliser les enquêtes épidémiologiques autour notamment des cas autochtones.

Les arboviroses sont des maladies à déclaration obligatoire (MDO). Ces déclarations de cas avérés et le rattrapage laboratoire alimentent la base de Voozarbo.

Santé publique France (SpF) dispose d'un accord avec Biomnis Eurofins® et Cerba®, deux des plus importants laboratoires de biologie médicale, pour accéder à leurs bases de résultats. Pour les arboviroses, un transfert des résultats avec les coordonnées du laboratoire et du prescripteur est réalisé pour permettre de remonter jusqu'au patient, c'est ce que l'on appelle le dispositif de rattrapage laboratoire. Ce sont les Cire qui récupèrent ces résultats.

Voozarbo est une base partagée par l'ARS, la Cire, SpF et les Centres nationaux de référence (CNR), elle dispose d'informations concernant l'identité du patient, la déclaration des symptômes, le mode de diagnostic, s'il s'agit d'un cas importé ou autochtone et des déplacements effectués par le patient. Ces données reçues au point focal régional (PFR) de la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS¹⁹) permettent à un

¹⁹ Direction générale de la santé, *Instruction N° DGS/DUS/SGMAS/SHFDS/2016/40 Du 22 Janvier 2016 Relative Aux Principes d'organisation Des Missions de Veille et de Sécurité Sanitaire et Des Missions Relevant Des Domaines de La Défense et de La Sécurité Au Sein Des Agences Régionales de Santé*, 2016 <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-03/ste_20160003_0000_0077.pdf>.

professionnel de santé de l'ARS, infirmier ou médecin, de réaliser une enquête épidémiologique auprès du malade.

La base Voozarbo permet d'alimenter la base SI-LAV, partagée par les services Santé Environnement de l'ARS et l'OPD. La présence d'un cas avéré déclenche des interventions entomologiques voire de lutte anti-vectorielle par l'opérateur, si *Aedes albopictus* est présent.

En cas d'apparition de signaux complexes (cas autochtones par exemple), la cellule d'intervention de SpF en région (Cire), placée sous l'autorité administrative du Directeur Général de l'ARS et sous la responsabilité scientifique de SpF apporte une expertise dans la validation et l'investigation des signaux, analyse les données régionalisées issues des systèmes de surveillance de SpF, et transmet à la CVAGS de l'ARS les alertes qui en sont issues. Dans ce cadre, elle est amenée à mettre en place des investigations épidémiologiques dont le but est de proposer des mesures de gestion ou de contrôle.

De même, les enquêtes épidémiologiques de terrain organisées pour identifier d'autres cas autochtones autour du cas signalé et analyser le risque de l'apparition d'une épidémie sont coordonnées par la Cire. Les services de l'ARS ou d'autres services de l'État peuvent également être associés pour leur mise en œuvre. Les Cire disposent pour leurs investigations du recours possible au réseau de SpF, notamment aux CNR.

Le Directeur Général de l'ARS peut demander au Directeur de Santé publique France de mobiliser la réserve sanitaire²⁰.

En situation de veille
L'ARS réceptionne au PFR et coordonne la réponse aux signalements de suspicion ou confirmation de cas d'arboviroses en lien avec l'OPD.
L'ARS réalise un suivi de l'action de l'OPD.
L'ARS décide d'une intervention autour d'un cas d'arbovirose.
L'ARS participe à l'animation de la mobilisation sociale en lien avec l'ensemble des partenaires (Points infos santé, PMI : Zika) et particulièrement les associations.
L'ARS participe à la communication préfectorale.
L'ARS implique les associations (possiblement la FREDON et/ou le Centre permanent d'initiatives pour l'environnement (CPIE) pour la Haute-Savoie).

²⁰ Ministère des Solidarités et de la Santé, *Note d'information SGMAS/DGS/DGOS N°60 Du 21 Juin 2019 Relative Aux Circuits et Modalités de Mobilisation de La Réserve Sanitaire.*

L'ARS assure des campagnes de prévention sur les mesures de prévention pour les voyageurs à destination et au retour de zones à risque.
En lien avec SpF en région, l'ARS informe les professionnels de santé : sur les maladies, la situation épidémiologique, la sensibilisation au diagnostic, à la déclaration et à la prise en charge.
L'ARS participe à la coopération régionale en matière de surveillance des arboviroses.
L'ARS identifie les renforts humains, les renforts matériels et financiers mobilisables pour la mise en œuvre d'actions de LAV, notamment la mobilisation du SDIS.
L'ARS vérifie la mise à jour régulière des plans blancs dans les établissements de santé (en particulier pour le Zika) et des plans bleus dans les établissements médico-sociaux, intégrant un volet spécifique à la préparation à une situation épidémique d'arboviroses.
En situation épidémique
L'ARS peut activer l'ORSAN départemental ²¹ (anciennement plan départemental de mobilisation ²²).
En COD, l'ARS suit l'adaptation des établissements à la situation sanitaire. Cette adaptation se fait conformément à leurs plans blancs (déprogrammation, rappel de personnels). L'ARS participe à l'augmentation des capacités hospitalières par exemple en permettant le transfert de malades dans d'autres structures pouvant les prendre en charge et étant « protégées » du moustique.
L'ARS demande aux Ordres départementaux de renforcer la permanence des soins, avec recours aux réquisitions en tant que de besoin.
L'ARS active les renforts humains en sollicitant la réserve sanitaire si besoin, les renforts matériels et financiers mobilisables pour la mise en œuvre d'actions de LAV, notamment la mobilisation du SDIS sous la coordination du COD.
L'ARS s'assure de la capacité d'analyse rapide des laboratoires en fonction de la circulation des virus susceptibles de représenter une menace.
L'ARS s'assure de l'approvisionnement des pharmacies en répulsifs et moustiquaires, paracétamol, sachets de solution de réhydratation orale, liquide de perfusion en cas de dengue.

En phase épidémique, les ressources de l'ARS pourraient être sous tension et nécessiteraient des réquisitions pour renforcer la mobilisation et la prévention.

²¹ Légifrance, Article L3131-11, Code de La Santé Publique <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038887771/2019-07-27> [accessed 29 October 2020].

²² Légifrance, Section 2: Situation Sanitaire Exceptionnelle (Articles R3131-4 à R3131-14), Code de La Santé <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006190468/#LEGISCTA0000033223194> [accessed 29 October 2020].

L'ARS a délégué ses prérogatives à l'EIRAD. L'opérateur assure sa mission en conformité avec le marché qui le lie à l'ARS. Il informe régulièrement l'ARS de ses missions et des difficultés rencontrées et lui présente les mesures mises en œuvre pour rétablir la situation.

L'OPD adaptera ses capacités d'intervention tant au niveau des moyens humains que matériels au regard du risque vectoriel de la région, par exemple en recrutant des agents (recours à des saisonniers). Cependant, il présentera une capacité limitée d'intervention en situation épidémique. En effet, les capacités d'intervention de l'EIRAD en phase épidémique sont limitées à une vingtaine de traitements adulticides par semaine pendant 3 à 4 semaines consécutives.

Il est à noter qu'un foyer de cas épidémiques, constitué de 3-4 personnes, nécessitera un seul traitement. En revanche, si plusieurs cas autochtones distants de 500 mètres apparaissent en même temps sur un même territoire, plusieurs traitements successifs (double traitement adulticide sur cas autochtones) pourraient être nécessaires.

Le plan ORSEC devra prévoir, en présence de foyers épidémiques, la mise en œuvre de toutes les actions de traitements : luttés physiques et biocides.

Il sera toutefois possible de mobiliser d'autres opérateurs dont ceux habilités par les autres ARS :

- Altopictus (67 Avenue du Maréchal Juin, 64200 Biarritz – 05.59.23.33.47)
- l'EID Méditerranée (165 Rue Paul Rimbaud, 34000 Montpellier – 04.67.63.67.63),
- la Brigade verte du Haut Rhin (92 Rue Maréchal de Lattre de Tassigny, 68360 Soultz-Haut-Rhin – 03.89.74.84.04),
- le Syndicat de Lutte contre les Moustiques du Bas-Rhin (19-21, rue de la Première Armée, 67630 Lauterbourg – 03.68.85.37.73).

La mobilisation d'opérateurs privés dont les « compétences en matière de LAV sont à géométrie variable » devra être encadrée et leurs pratiques devront respecter les protocoles en vigueur. En revanche, il pourra être envisagé une réquisition de leurs matériels, leurs équipements de protection individuelle (EPI) et leurs biocides. Par ailleurs, une autre piste peut être exploitée à savoir la mobilisation des agents formés à la lutte anti-vectorielle et appartenant à la réserve sanitaire.

2.3.3 Le Conseil départemental et les services techniques des départements

La loi modifiée du 16 décembre 1964²³ confie aux conseils départementaux (CD) la mission de la démoustication de confort. Des zones de lutte contre les moustiques sont délimitées par arrêté préfectoral pris après avis de la commission départementale compétente en matière d'environnement, de risques sanitaires et technologiques (CoDERST). A l'intérieur de ces zones, les services du département sont autorisés à procéder d'office aux prospections, traitements, travaux et contrôles nécessaires à cette action. Lorsque le département confie la réalisation de ces opérations à un organisme de droit public, les agents de cet organisme disposent, pour l'exercice de ces missions, des mêmes compétences que les agents du département, notamment pour intervenir dans les lieux privés.

Le Conseil départemental aura dans le cadre de ses prérogatives de démoustication de confort, pour mission de :

En situation de veille
Le CD a la responsabilité de vérifier régulièrement la fréquence de l'entretien et du contrôle du domaine public et particulièrement les bâtiments du conseil départemental, des collèges en lien avec les chefs d'établissements, des bibliothèques, des musées mais également l'aéroport d'Annecy Mont-Blanc (délégation de service public à un prestataire) pour la suppression des gîtes larvaires.
Le CD participe à des actions d'information et de mobilisation sociale en matière de prévention et de lutte anti-vectorielle.
En situation épidémique
Le CD renforce la fréquence de l'entretien et du contrôle du domaine public et particulièrement au niveau des bâtiments du conseil départemental, des collèges en lien avec les chefs d'établissements, des bibliothèques, des musées mais également de l'aéroport d'Annecy Mont-Blanc (délégation de service public à un gestionnaire) pour la suppression des gîtes larvaires.
Le CD participe à la coordination et à la mise en œuvre d'actions sociales en faveur des publics vulnérables. (soit en fournissant des protections individuelles gratuitement ou en donnant des chèques pour les acquérir)

²³ Légifrance, Loi N° 64-1246 Du 16 Décembre 1964 Relative à La Lutte Contre Les Moustiques.

2.3.4 Les maires (services techniques des communes) ou président d'une intercommunalité

Le maire, dans le cadre de ses pouvoirs de police en matière d'hygiène et de salubrité publique, agit aux fins de prévenir l'implantation et le développement d'insectes vecteurs sur le territoire de sa commune²⁴, ainsi il peut :

- Informer la population sur les mesures préventives et mettre en place des actions de sensibilisation du public, le cas échéant en lien avec le préfet,
- Mettre en place dans les zones urbanisées un programme de repérage, de traitement et de contrôle des sites publics susceptibles de faciliter le développement des insectes vecteurs,
- Intégrer, au sein du plan communal de sauvegarde, un volet relatif à la lutte anti-vectorielle en cas d'épidémies de maladies à transmission vectorielle en déclinant le dispositif ORSEC départemental.

Pour assurer ses missions, le maire peut désigner un référent technique chargé de veiller et de participer à leur mise en œuvre.

Il informe le préfet des actions entreprises selon des modalités établies.

Les services techniques des collectivités ont un rôle prépondérant dans la démositication physique (suppression des gîtes larvaires, entretien des espaces verts pour limiter les lieux de repos des adultes) et la communication auprès des administrés notamment sur l'acceptation des traitements biocides qui peuvent susciter une opposition.

A noter que le maire dispose de pouvoirs de police²⁵, toutefois le représentant de l'Etat dans le département peut prendre, pour toutes les communes du département ou plusieurs d'entre elles, et dans tous les cas où il n'y aurait pas été pourvu par les autorités municipales, toutes mesures relatives au maintien de la salubrité, de la sûreté et de la tranquillité publiques.

Les maires auront à organiser puis à mettre en œuvre les actions de lutte anti-vectorielle de niveau communal notamment en matière d'élimination des gîtes productifs. Cette mise en œuvre sera à adapter en fonction du niveau épidémique.

²⁴ Légifrance, *Décret No 2019-258 Du 29 Mars 2019 Relatif à La Prévention Des Maladies Vectorielles*, 2019.

²⁵ Légifrance, *CHAPITRE V : Pouvoirs Du Représentant de l'Etat Dans Le Département (Articles L2215-1 à L2215-10), Code Général Des Collectivités Territoriales* <<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006164558/2020-10-31/>> [accessed 8 October 2020].

En situation de veille
Le maire constitue au sein du personnel une équipe formée avec l'appui de l'ARS et de l'OPD. Il assure l'assainissement de l'environnement sur l'espace public (enlèvement des déchets, dépôts d'ordures sauvages / VHU, maisons abandonnées), l'entretien des espaces verts, établissements publics communaux, écoles en lien avec les directeurs d'écoles, crèches, cimetières, bâtiments communaux, ainsi que la vérification du bon écoulement des eaux pluviales dans les réseaux.
Le maire élabore un dispositif de gestion d'une épidémie dans le plan communal de sauvegarde (PCS) – Il identifie un coordinateur communal et un technicien.
Le maire réalise un inventaire des besoins et ressources disponibles : moyens logistiques, matériel de protection individuelle pour les personnes vulnérables, services intervenant sur le territoire communal comme les services d'aide-ménagère, les services de soins infirmiers à domicile et les associations d'entraide.
Le maire identifie les renforts mobilisables pour la mise en œuvre d'actions de salubrité renforcée dans les quartiers prioritaires en coordination avec l'EIRAD.
Le maire fait un inventaire des entreprises ou quartiers ou zones à risque. Il vérifie, en lien avec l'intercommunalité, les modalités d'augmentation progressive de la fréquence des collectes des déchets dans les zones colonisées, d'élimination des dépôts sauvages et autres gîtes productifs, et organise des dispositifs exceptionnels de collecte de certains déchets problématiques (véhicules hors d'usage (VHU), pneus, encombrants).
Le maire identifie les populations vulnérables résidentes sur la commune et leurs besoins afin d'aider si nécessaire les personnes isolées. Le CCAS procède à la mise à jour régulièrement du registre communal des personnes vulnérables.
Le maire prend en compte la problématique moustiques et maladies vectorielles dans les documents d'urbanisme, travaux et aménagements de manière à prévenir la création de gîtes larvaires.
Le maire organise des actions d'information en lien avec les autres services partenaires concernés, comme l'ARS et le CD, si la commune est colonisée. Elle organise des actions de mobilisation sociale avec le réseau associatif communal et les CCAS pour diffuser les messages de prévention et d'information grand public à travers des réunions de quartier, dans les centres aérés, en milieu scolaire, dans les clubs du 3ème âge...
Le maire assure une vigilance de la salubrité des propriétés privées en particulier celles à l'abandon (cabinets de professionnels de santé, recensement des terrains avec eaux stagnantes, des piscines non mises en eau, mise en demeure des propriétaires d'éliminer les gîtes larvaires...) et intervient auprès des propriétaires, le cas échéant par substitution, sur les terrains en friche ou abandonnés. Le maire met en œuvre en cas de besoin des actions de police administrative et/ou judiciaire au titre du pouvoir de police du maire.

En situation épidémique
En lien avec l'intercommunalité, au besoin, le maire augmente la fréquence des collectes des déchets verts dans les zones touchées par l'épidémie, systématise l'élimination des dépôts sauvages et autres gîtes productifs, et organise des dispositifs exceptionnels de collecte de certains déchets problématiques (VHU, pneus, encombrants).
Le maire coordonne la diffusion de l'information spécifique auprès de ses personnels et des CCAS en direction des populations vulnérables (notamment sur les aides proposées et leurs modes d'accès, sur les aides à l'acquisition ou le don des moyens de protection contre les piqûres de moustiques) avec l'appui du réseau associatif, de bénévoles de la Croix Rouge Française.
Le maire appuie les équipes de l'OPD pour faciliter les interventions sur le terrain (information de la population, boîtage des avis de démoustication, intervention si besoin de la police municipale...). Le maire participe à des actions de lutte mécanique et de prévention chez l'habitant (identification et destruction des gîtes larvaires, informations sur les mesures de prévention) : ces actions s'inscrivent dans la planification et l'organisation de la lutte pilotée par le poste de commandement opérationnel (PCO) ce qui implique notamment une remontée quotidienne d'informations vers celui-ci.
Le maire met en œuvre en cas de besoin des actions de police administrative et/ou judiciaire au titre de son pouvoir de police ou titre de l'arrêté préfectoral prescrivant des mesures d'urgence.
Le maire procède le cas échéant à des restrictions d'activités collectives dans des zones actives de circulation virale.

Les informations auprès de la population et leur fréquence seront adaptées à la saisonnalité du vecteur (en début puis au cours de la saison) et en période épidémique.

2.3.5 Le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS)

Les pompiers sont mobilisables pour participer à la démoustication physique et chimique. En effet, si les professionnels, pour l'emploi de matière active biocide, se doivent être détenteurs d'un certificat individuel certibiocide valide²⁶ une dérogation s'applique lorsque *« les produits biocides sont achetés par les services d'incendie et de secours ou par la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la gestion des crises, et qu'ils sont utilisés lors d'interventions d'urgence ou en cas de force majeure par leurs personnels intervenant dans l'exercice de leur mission de service public, sous réserve que ces personnels aient*

²⁶ Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, Article 2 - Arrêté Du 9 Octobre 2013 Relatif Aux Conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur Professionnel et de Distributeur de Certains Types de Produits Biocides <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000030851974> [accessed 29 October 2020].

suivi une formation portant notamment sur les risques chimiques, l'utilisation des produits chimiques et les protections individuelles ou collectives. »

Les sites du SDIS devront faire l'objet d'un entretien régulier et de destruction des gîtes larvaires.

Dans ses prérogatives de porter secours à la population, le SDIS peut mettre en place une organisation de lutte anti-vectorielle, tant physique que chimique, qui sera décidée en COD. Pour ce faire, les agents seront formés sur les protocoles, modalités d'intervention, utilisation et gestion des EPI. Cette formation pourra être proposée en lien avec l'ARS et son opérateur. Le dimensionnement des équipes sera adapté à l'importance de l'épidémie et un vivier de renforts mobilisables sera identifié.

2.3.6 Les établissements sanitaires et les établissements médico-sociaux

Les établissements sanitaires et les établissements médico-sociaux accueillent des publics particulièrement vulnérables. Les établissements disposant d'un service d'urgence sont dans ce contexte particulièrement surveillés. En effet, en cas de passage de patients potentiellement virémiques, ces sites où la présence d'*Aedes albopictus* est confirmée, sont particulièrement à risque et une opération de LAV doit être mise en œuvre très rapidement. La maîtrise du développement d'*Aedes albopictus* par les services techniques des établissements devra alors être organisée en lien avec l'EIRAD.

En cas d'hospitalisation d'un patient virémique, des mesures de prévention seront mises en place comme l'hébergement en chambre isolée avec une moustiquaire imprégnée.

En situation de veille
Les établissements mettent en place des procédures d'entretien afin de s'assurer de l'absence de gîtes larvaires et de prévenir des piqûres de moustiques, en s'appuyant sur le CLIN.
Les établissements mettent en œuvre un plan d'information et de formation des personnels de l'établissement avec, si besoin l'appui de l'ARS, à la fois des personnels de maintenance pour la lutte anti-vectorielle et des personnels de santé susceptibles d'intervenir dans le domaine de l'éducation à la santé (maternité, médecine néonatale et réanimation infantile, urgences, etc.).
Les établissements mettent à jour régulièrement leur plan blanc ou bleu qui intègre un volet spécifique à la préparation d'une situation épidémique d'arboviroses (ressources matérielles et humaines). Une vigilance particulière sera apportée au virus Zika (service de soins critiques et suivi de grossesse). La PUI assurera les stocks d'équipements et des consommables : répulsifs et moustiquaires, produits de santé et molécules.

En situation épidémique

Les établissements activent leur plan blanc ou bleu si la situation épidémique l'impose.
--

2.3.7 Les professionnels de santé libéraux (PS)

Les professionnels de santé (biologistes, médecins, sages-femmes, gynécologues...) sont sensibilisés chaque année au risque des arboviroses notamment concernant des patients symptomatiques qui reviennent de zones de circulation active du virus. Une sérologie ou une PCR est alors prescrite pour confirmer le diagnostic. Les biologistes et cliniciens procèdent à une déclaration obligatoire des cas d'arboviroses, importé ou autochtone, documenté biologiquement (probable ou confirmé), qui alimentent la base de Voozarbo. La surveillance est renforcée chaque année, du 1er mai au 30 novembre, période d'activité du moustique vecteur *Aedes albopictus*, dans les départements colonisés par le moustique.

Une attention particulière doit être portée aux femmes enceintes par rapport au virus Zika qui se transmet également par voies sexuelles et qui cause des lésions cérébrales irréversibles aux fœtus.

Pendant la période active du vecteur, les pharmacies doivent pouvoir proposer des mesures de protection qui reposent sur les moyens de protection « traditionnels » :

- Porter des vêtements amples et couvrants, principalement en début et fin de journée,
- Utiliser les produits répulsifs, avec précaution, notamment pour les enfants et les femmes enceintes (prendre conseil auprès du médecin ou du pharmacien),
- Utiliser dans l'habitat des moustiquaires, des diffuseurs électriques ...

En situation de veille

Les PS informent les voyageurs, et leur entourage, en partance ou en provenance de pays de circulation active d'arboviroses des risques liés à ces maladies et des mesures de prévention et de protection individuelle (pour se protéger des moustiques et empêcher la contamination à l'entourage) pendant la période d'activité du moustique.

Les PS restent informés de la situation sanitaire.
--

Les PS mettent en œuvre les modalités de diagnostic et de prise en charge recommandées par l'ARS ainsi que la surveillance préconisée par la Cire.
--

Les PS ont la responsabilité de vérifier régulièrement l'absence de gîtes autour des cabinets médicaux et officines.
--

Les médecins et praticiens hospitaliers prescrivent des sérologies ou PCR à visée diagnostique devant tous les cas suspects d'arboviroses. Les PS restent vigilants vis-à-vis des voyageurs de retour d'une zone à risque et des femmes enceintes (Zika).
Les médecins et praticiens hospitaliers déclarent les cas d'arboviroses avérés, à l'ARS (PFR) afin de permettre une intervention rapide de l'OPD.
Les pharmacies relayent les campagnes de prévention par affichage.
Les pharmacies maintiennent en permanence un stock minimum de produits répulsifs et moustiquaires.
En situation épidémique
Les Ordres et les URPS adaptent le renforcement de la permanence des soins et préparent une éventuelle réquisition (professionnels libéraux) en fonction de la situation et en lien avec les autorités sanitaires.

Les professionnels de santé auront en commun un travail de communication, de veille et de contrôle de leurs propres structures. Ils participent à la communication liée aux risques pour la maîtrise de la situation épidémique.

3 Discussion sur un tel dispositif

3.1 Importance de la coordination interministérielle

Les nouvelles dispositions réglementaires font reposer la gestion des épidémies de maladies à vecteur sur le dispositif ORSEC, notamment pour faciliter la mobilisation de l'ensemble des acteurs par les préfets.

En effet, le préfet dispose du pouvoir de mobiliser les moyens, les ressources et les capacités des autres services de l'Etat en sa qualité de pilote du dispositif ORSEC.

Le dispositif spécifique ORSEC LAV aidera dans la prise en charge, la maîtrise et la jugulation d'épidémies d'arboviroses en métropole. Lorsque la situation dépassera les limites ou les capacités d'une commune, le préfet prendra la direction des opérations de secours. Dans ce cas, il mettra en œuvre ou activera les éléments du dispositif adaptés à la situation après analyse et concertation avec les services sanitaires. Le plan ORSEC s'inscrit dans la continuité de l'action quotidienne de ses services²⁷. Dans le cadre du dispositif de soutien des populations, la coordination est assurée par le centre opérationnel

²⁷ Ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, 'Guide ORSEC Départemental - Méthode Générale - Tome G1', 2006.

départemental (COD).²⁸ La lutte contre les arboviroses passe par une nécessaire mobilisation coordonnée de l'ensemble des acteurs²⁹.

3.2 Des moyens humains et matériels limitants

Les mesures du dispositif ORSEC peuvent être appliquées en fonctions des indicateurs rencontrés sans pour autant activer le COD. En revanche, une activation sera nécessaire en phase épidémique lorsque l'opérateur et les autorités sanitaires ne seront plus en capacité de gérer la situation au regard du nombre de cas d'arboviroses.

Les mesures peuvent être adaptées pour tenir compte de la capacité d'action de l'EIRAD qui dispose d'un contrat avec l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

La constitution et la formation d'un vivier de renforts doivent être étudiées et anticipées tant au niveau de l'opérateur (même si l'ARS a habilité un autre opérateur : Altopictus, localisé en Nouvelle-Aquitaine) qu'au niveau de l'ARS (recours possible à la réserve sanitaire).

Par ailleurs, un stock stratégique de matériel devra être constitué. Une liste de matériels mobilisables chez des opérateurs privés comme des nébuliseurs ou des véhicules, des stocks d'équipement de protection individuelle et de matières actives / biocides pourraient être formés au sein de plusieurs sites stratégiques. La principale difficulté concernant le stockage des biocides réside dans sa durée de conservation limitée dans le temps.

L'usage du piégeage serait aussi une solution aux questions de ressources humaines et matérielles.

Pour la Haute-Savoie et les autres départements frontaliers, un partenariat avec le canton de Genève serait intéressant à étudier.

Une réorganisation des missions des services sollicités en renfort devra être planifiée comme c'est le cas actuellement avec la gestion de l'épidémie de COVID-19. Même si cela semble peu probable, l'hypothèse d'avoir à gérer une épidémie d'arbovirose concomitamment avec celle d'un SRAS, d'une catastrophe naturelle ou d'un accident de grande ampleur devrait être planifiée.

²⁸ Ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, 'Guide Orsec Départemental - Dispositions Générales - Mode d'action "Soutien Des Populations" - Tome G2', 2009 <http://www.secourisme.net/IMG/pdf/guide_ORSEC_G2.pdf>.

²⁹ ARS Océan Indien Préfet de la Réunion, 'Guide à Destination Des Élus de l'île de La Réunion - Que Faire Pour Lutter Contre Le Virus de La Dengue?', 2019 <http://www.reunion.gouv.fr/IMG/pdf/2019-dengue-guide_a_destination_des_elus.pdf>.

Autant que de besoin, les arrêtés préfectoraux sont les outils juridiques de la réquisition. Ils concernent autant les biens que les services (Modèles d'arrêtés préfectoraux de réquisition en annexe VII).

3.3 Adaptations possibles des mesures d'intervention autour des cas

Le piégeage actif à CO₂ ou passif type BG-GAT (en cours d'évaluation par l'ANSES) peut contribuer à renforcer les capacités de traitement en complément des traitements biocides. Cela constituerait une alternative à l'opposition de la population aux traitements biocides (Caluire-et-Cuire dans le Rhône en 2019) mais aussi au traitement de zones où un traitement biocide est impossible. Les matières actives actuelles, du fait de leur impact environnemental fort, interdisent une utilisation à proximité des milieux aquatiques (cours d'eau et lac). Cependant, en situation de crise d'autres modes d'action peuvent être proposés. Selon la situation, les règles pourraient être adaptées. Par exemple en cas de nécessité absolue, à la seule fin de protéger les populations et au regard de la quantité relativement faible utilisée, de son pouvoir peu toxique et peu rémanent, la possibilité d'un traitement biocide à proximité des milieux aquatiques ne devrait pas être écartée.

Comme indiqué précédemment, il pourrait être envisagé la constitution d'un stock de pièges, leur positionnement stratégique serait à étudier. Actuellement l'EIRAD dispose de 80 pièges. Il s'agit d'un matériel qui se trouve fréquemment chez les opérateurs privés de démoustication. Le piégeage représenterait une solution à la fois aux problématiques humaines et matérielles (EPI, nébuliseurs, véhicules, biocides) ; de plus les dispositifs sont faciles à stocker et ne nécessitent pas d'entretien particulier.

En présence de foyers de cas autochtones, les enquêtes entomologiques ne paraissent plus justifiées.

Les experts du groupe d'expertise collective en urgence recommandent de poursuivre le développement des nouvelles techniques de LAV contre les moustiques vecteurs d'arboviroses qui permettrait à la fois d'améliorer l'efficacité de la lutte intégrée tout en limitant les contacts avec la population comme le piégeage massif de femelles gravides, l'auto-dissémination de pyriproxyfène³⁰, la technique de l'insecte stérile (TIS), les méthodes basées sur Wolbachia³¹ ou les appâts sucrés toxiques attractifs. Le recours à ces

³⁰ EID Méditerranée, « Autodissémination » - Vecteurs... d'insecticide', [Http://Www.Eid-Med.Org/](http://www.Eid-Med.Org/) <<http://www.eid-med.org/actualites/autodissemination-vecteurs-dinsecticide>> [accessed 15 October 2020]. « Le biocide est un inhibiteur de croissance, le pyriproxyfène, utilisé à très faible dose sur les larves et doté d'une bonne persistance d'action (> 2 mois). Il est d'autant plus intéressant qu'il affecte, par ailleurs, la fertilité des femelles adultes exposées. »

³¹ Institut Pasteur, 'Wolbachia, une bactérie pour lutter contre la dengue', *Institut Pasteur*, 2019 <<https://www.pasteur.fr/fr/institut-pasteur/institut-pasteur-monde/actualites/wolbachia-bacterie-lutter-contre-dengue>> [accessed 1 September 2020]. « Wolbachia est une bactérie qui empêche Aedes albopictus de transmettre les arbovirus »

techniques en combinaison avec d'autres dans un programme de lutte intégrée pourrait être très utile pour réduire l'utilisation des insecticides.³²

3.4 Surveillance de l'impact de l'épidémie sur le système de santé et le cas échéant adaptation de l'offre de soins dans le cadre du dispositif ORSAN

A l'heure actuelle, il n'est pas prévu d'intégrer un volet dédié à la lutte anti-vectorielle ou aux arboviroses au dispositif ORSAN (Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles). Le dispositif ORSAN est un dispositif d'organisation des soins sous la tutelle du ministère de la santé. Il organise puis adapte l'offre de soins pour que les personnes malades puissent bénéficier des soins appropriés.

La lutte contre les arboviroses pourrait être abordée dans le volet ORSAN EPICLIM (risques épidémie et climatique) ou ORSAN REB (risque émergent biologique) de l'ORSAN départemental.

Pour autant, les retours d'expériences démontrent que les arboviroses impactent peu le système de soins. Par exemple à la Réunion, l'hôpital a commencé à être impacté à partir de 1.500 cas d'arboviroses confirmés par semaine. Une telle situation est peu probable sur le territoire métropolitain.

Cependant, une adaptation des plans blancs et bleus des établissements devra être étudiée pour la prise en charge des patients hospitalisés ou résidents positifs aux arbovirus mais également pour protéger les autres patients ou résidents particulièrement vulnérables.

3.5 La mobilisation sociale

En veille mais également en phase épidémique, la mobilisation sociale est un enjeu fort de la lutte anti-vectorielle. Elle repose sur la participation de la population à la destruction des gîtes larvaires. Elle optimise les chances d'obtenir des résultats car 80% des gîtes se trouvent dans les jardins ou terrasses des particuliers.

Ainsi, l'ARS doit concentrer ses efforts sur des campagnes d'information en lien avec ses partenaires et les collectivités territoriales. Des réunions, webinaires ou plateformes collaboratives sont autant de moyens qui favorisent le transfert de connaissances, le dialogue, la concertation puis l'adhésion des populations aux mesures pouvant être mises en œuvre pour lever les verrous éventuels.

³² ANSES, 'Avis de l'Anses Saisine N° « 2020-SA-0057 » Relatif à « l'évaluation Du Rapport Bénéfice Risque Des Pratiques de Lutte Anti-Vectorielle Habituellement Mises En Oeuvre Pour Lutter Contre La Dengue, Dans Le Contexte Actuel de Confinement Global »', 2020 <<https://www.anses.fr/fr/system/files/VECTEURS2020SA0057.pdf>>.

Par exemple à la Réunion, le programme de mobilisation sociale s'appuie sur l'animation et la formation continue d'un vaste réseau de partenaires, issus essentiellement des collectivités locales et d'associations communautaires ou de quartiers, et est à l'origine de nombreuses actions de proximité ayant lieu tout au long de l'année (animations, stands, porte-à-porte, scolaires, etc.). En particulier, l'opération Kass'Moustik³³, une manifestation de grande ampleur largement médiatisée, regroupe chaque année près d'une centaine d'actions.³⁴

3.6 Rôle prépondérant des maires

Les maires sont des acteurs incontournables de la LAV. Le rôle du maire doit être mis en avant dans le dispositif ORSEC pour être décliné dans les plans de sauvegarde communaux en lien avec les préfets. La gestion épidémique ne peut pas se faire si le maire n'est pas partie prenante. La lutte anti-vectorielle doit monter en charge dès le premier cas déclaré sur une zone colonisée. Les pouvoirs du maire pourront aussi être renforcés en cas d'invocation d'un arrêté préfectoral au titre des mesures d'urgences³⁵ pour pénétrer dans les propriétés privées sans délai.

Par exemple à Nîmes en 2020, 2 cas de dengue autochtones sont apparus. Le service communal d'hygiène et de santé a été mobilisé par l'ARS PACA. Une équipe d'une dizaine d'agents (composée de l'ARS, SpF et de la commune) s'est constituée pour intervenir dès le lendemain du passage de l'EID et ainsi venir compléter son intervention. Cette équipe a réalisé du porte-à-porte afin de délivrer des messages de prévention et d'éliminer des gîtes larvaires.

L'ARS pourrait organiser, en lien avec le centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT), des sessions de formation pour sensibiliser les maires à la gestion de crise.

³³ Agence régionale de Santé de l'Océan Indien, 'Kass'Moustik 2017, « Ma Maison sans Moustique » Avec Madame Aude', 2017
<<https://www.lareunion.ars.sante.fr/system/files/2020-01/Kass%E2%80%99Moustik%202017%2C%20%2C%20AB%20Ma%20maison%20sans%20moustique%20%2C%20BB%20avec%20Madame%20Aude.pdf>>.

³⁴ Inpes, 'Dossier : Risques et Urgences Sanitaires : Agir Pour et Avec Les Populations', *La Santé En Action*, June 2015
<<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-n-432-risques-et-urgences-sanitaires-agir-pour-et-avec-les-populations#:~:text=La%20Sant%C3%A9%20en%20action%2C%20n%C2%B0432%20Risques%20et%20urgences,sanitaires%20%3A%20agir%20pour%20et%20avec%20les%20populations>>.

³⁵ Légifrance, *Chapitre 1er: Règles Générales. (Article L1311-4), Code de La Santé Publique*
<<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000033973378/2017-01-29/>> [accessed 29 October 2020].

3.7 Création d'une cellule de gestion départementale ou d'un comité de pilotage (COPIL)

Pour le département de la Haute-Savoie, en cours de colonisation depuis 2019, la création d'une cellule de gestion départementale ou d'un COPIL peut avoir un intérêt. Même si actuellement seulement 5 communes sont concernées par la problématique vectorielle, l'EIRAD estime à 3 ans le temps nécessaire à *Aedes Albopictus* pour s'implanter sur tout le département. Cette cellule pourrait être un lieu d'échange et de communication entre les collectivités, un lieu de sensibilisation à cette problématique pour les communes nouvellement colonisées. Elle pourrait être constituée de techniciens communaux, de représentants de l'ARS, du Conseil départemental, de l'EIRAD et des associations.

Cette cellule pourrait développer une réflexion sur la gestion courante de la lutte anti-vectorielle mais également préparer l'ensemble des acteurs à la gestion de crise.

Compte tenu de la proximité avec le canton de Genève, elle aura également la mission d'assurer la communication et la coopération avec la Suisse.

Conclusion

Dans le cadre de ce stage, l'objectif était de proposer des éléments opérationnels à une organisation permettant de gérer une épidémie d'arbovirose. Les modalités juridiques de la réquisition (arrêtés préfectoraux en annexe 7) et les modalités financières (annexe 8) dépendent du contexte et de la nature des opérations. Après la validation de ces propositions par le préfet, il sera important de s'assurer que le plan ORSEC sera bien déployé sur le territoire auprès des acteurs identifiés par la mise en place d'exercices avec RETEX.

Pour le secrétariat de l'OMS « Une détection précoce des menaces pour la santé publique, suivie d'une riposte à la fois rapide et efficace est un élément important pour obtenir une réduction effective de la maladie. »³⁶

Cependant, un commandement préfectoral sera indispensable pour coordonner la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la lutte anti-vectorielle lorsque l'opérateur de démoustication et les autorités sanitaires commenceront à être sous tension pour assurer leurs missions.

³⁶ Rapport du Secrétariat de l'Organisation Mondiale de la Santé, 'Dengue: Prévention et Lutte', 2015 <apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1075758/retrieve>.

Afin d'optimiser la réponse du dispositif ORSEC LAV, l'ARS planifiera et participera à :

- l'animation d'une campagne de communication pour développer la mobilisation sociale dans la destruction des gîtes larvaires,
- la création d'une cellule de gestion LAV placée auprès du conseil départemental,
- l'organisation des renforts des moyens humains et matériels des acteurs : inventaires, besoins,
- l'élaboration d'un volet LAV à intégrer aux plans blancs et bleus des établissements et au plan ORSAN.

Compte tenu du nombre important d'acteurs intervenant dans ce dispositif, l'ARS pourra s'appuyer sur la constitution d'un groupe de travail régional avec 1 ou 2 représentants départementaux pour optimiser la gestion de ces projets, l'idée étant de mutualiser les forces pour gagner du temps et être plus efficace.

La principale difficulté sera de mobiliser les acteurs dans un contexte où peu de communes sont actuellement colonisées. Cependant, la demande pourra aussi émerger des villes colonisées pour lesquelles un besoin serait à couvrir en termes d'informations ou de conseils sur la lutte anti-vectorielle.

D'autres problèmes bien spécifiques à la Haute-Savoie devront aussi trouver des réponses comme l'accès aux propriétés privées sécurisées en bordure du lac Léman ou du lac d'Annecy ou encore les conséquences économiques de la nuisance d'*Aedes albopictus* et d'une épidémie d'arbovirose dans un département très touristique.

L'élaboration d'un arrêté préfectoral spécifique à la destruction des gîtes larvaires d'*Aedes albopictus* peut être un outil de gestion intéressant pour mettre en place des mesures curatives mais aussi préventives à destination des gestionnaires (d'espaces publics ou d'entreprises privées) et des particuliers à l'image de celui existant pour lutter contre la prolifération de l'Ambrosie dans le département de la Haute-Savoie³⁷. La participation à la rédaction des documents d'urbanisme ou du plan local d'urbanisme (notamment les toitures terrasses et les terrasses sur plots) pour introduire des bonnes pratiques pourraient être également intéressant pour prévenir et/ou ralentir le développement du moustique tigre.

³⁷ Agence régionale de santé - Délégation départementale de la Haute-Savoie, Arrêté ARS/DD74/ES/2019-29 Relatif à La Lutte Contre La Prolifération de Trois Espèces Du Genre Ambrosie Dans Le Département de La Haute-Savoie.

Bibliographie

Agence régionale de santé, 'La gestion opérationnelle des situations sanitaires exceptionnelles' <<http://www.ars.sante.fr/la-gestion-operationnelle-des-situations-sanitaires-exceptionnelles>> [accessed 29 October 2020]

Agence régionale de santé - Délégation départementale de la Haute-Savoie, *Arrêté ARS/DD74/ES/2019-29 Relatif à La Lutte Contre La Prolifération de Trois Espèces Du Genre Ambrosie Dans Le Département de La Haute-Savoie*

Agence régionale de santé ARA, 'Maladies virales transmises par le moustique tigre', <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr> <<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/maladies-virales-transmises-par-le-moustique-tigre>> [accessed 11 September 2020]

Agence régionale de Santé de l'Océan Indien, 'Kass'Moustik 2017, « Ma Maison sans Moustique » Avec Madame Aude', 2017 <<https://www.lareunion.ars.sante.fr/system/files/2020-01/Kass%E2%80%99Moustik%202017%2C%20C2%AB%20Ma%20maison%20sans%20moustique%20C2%BB%20avec%20Madame%20Aude.pdf>>

ANSES, 'Avis de l'Anses Saisine N° « 2020-SA-0057 » Relatif à « l'évaluation Du Rapport Bénéfice Risque Des Pratiques de Lutte Anti-Vectorielle Habituellement Mises En Oeuvre Pour Lutter Contre La Dengue, Dans Le Contexte Actuel de Confinement Global »', 2020 <<https://www.anses.fr/fr/system/files/VECTEURS2020SA0057.pdf>>

Assemblée Nationale, 'Compte rendu de la Commission d'enquête chargée d'évaluer les recherches, la prévention et les politiques publiques à mener contre la propagation des moustiques Aedes et des maladies vectorielles', *Assemblée nationale* <http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/propagation_moustiques_aedes> [accessed 10 September 2020]

Direction générale de la santé, *Instruction N° DGS/DUS/SGMAS/SHFDS/2016/40 Du 22 Janvier 2016 Relative Aux Principes d'organisation Des Missions de Veille et de Sécurité Sanitaire et Des Missions Relevant Des Domaines de La Défense et de La Sécurité Au Sein Des Agences Régionales de Santé*, 2016 <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-03/ste_20160003_0000_0077.pdf>

———, *Instruction N° DGS/VSS1/2019/258 Du 12 Décembre 2019 Relative à La Prévention Des Arboviroses*, 2019 <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2020/01/cir_44904.pdf>

EID Méditerranée, '« Autodissémination » - Vecteurs... d'insecticide', <Http://Www.Eid-Med.Org/> <<http://www.eid-med.org/actualites/autodissemination-vecteurs-dinsecticide>> [accessed 15 October 2020]

Inpes, 'Dossier : Risques et Urgences Sanitaires : Agir Pour et Avec Les Populations', *La Santé En Action*, June 2015 <<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-n-432-risques-et-urgences-sanitaires-agir-pour-et-avec-les-populations#:~:text=La%20Sant%C3%A9%20en%20action%2C%20n%C2%B043>>

2%20Risques%20et%20urgences,sanitaires%20%3A%20agir%20pour%20et%20avec%20les%20populations>

Insee, 'Comparateur de Territoire', [Https://Www.Insee.Fr/](https://www.insee.fr/)
<<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=DEP-74>> [accessed 16 September 2020]

Institut Pasteur, 'Wolbachia, une bactérie pour lutter contre la dengue', *Institut Pasteur*, 2019
<<https://www.pasteur.fr/fr/institut-pasteur/institut-pasteur-monde/actualites/wolbachia-bacterie-lutter-contre-dengue>> [accessed 1 September 2020]

Légifrance, *Article L721-2, Code de La Sécurité Intérieure* <<https://www.legifrance.gouv.fr/>>
[accessed 7 October 2020]

———, *Article L2215-1, Code Général Des Collectivités Territoriales*
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006390227/2007-03-07> [accessed 7 October 2020]

———, *Article L3131-11, Code de La Santé Publique*
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038887771/2019-07-27> [accessed 29 October 2020]

———, *Article R3114-11, Code de La Santé Publique*
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038321917/>
[accessed 22 October 2020]

———, *Chapitre Ier : Règles Générales. (Article L1311-4), Code de La Santé Publique*
<<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000033973378/2017-01-29/>>
[accessed 29 October 2020]

———, *CHAPITRE V : Pouvoirs Du Représentant de l'Etat Dans Le Département (Articles L2215-1 à L2215-10), Code Général Des Collectivités Territoriales*
<<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006164558/2020-10-31/>>
[accessed 8 October 2020]

———, *Décret N° 2007-583 Du 23 Avril 2007 Relatif à Certaines Dispositions Réglementaires de La Première Partie Du Code de La Défense (Décrets En Conseil d'Etat et En Conseil Des Ministres)*

———, *Décret No 2019-258 Du 29 Mars 2019 Relatif à La Prévention Des Maladies Vectorielles*, 2019

———, *Loi N° 64-1246 Du 16 Décembre 1964 Relative à La Lutte Contre Les Moustiques*.

———, *Loi N° 2004-809 Du 13 Août 2004 Relative Aux Libertés et Responsabilités Locales*.

———, *Section 2 : Situation Sanitaire Exceptionnelle (Articles R3131-4 à R3131-14), Code de La Santé Publique*
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006190468/#LEGISCTA000033223194> [accessed 29 October 2020]

———, *Section 4 : Préfets de Département (Articles R*1311-33 à R1311-38-1), Code de La Défense*
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071307/LEGISCTA000006182843/#LEGISCTA000006182843> [accessed 7 October 2020]

Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, *Article 2 - Arrêté Du 9 Octobre 2013 Relatif Aux Conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur Professionnel et de Distributeur de Certains Types de Produits Biocides* <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000030851974> [accessed 29 October 2020]

Ministère de l'intérieur, *Partie Législative - LIVRE VII : SÉCURITÉ CIVILE - TITRE IV : ORGANISATION DES SECOURS ET GESTION DES CRISES - Chapitre 1er : Planification Opérationnelle - Section 1 : Plans Orsec (Articles L741-1 à L741-5) - Légifrance, Code de La Sécurité Intérieure*

———, *Partie Réglementaire - LIVRE VII : SÉCURITÉ CIVILE - TITRE IV : ORGANISATION DES SECOURS ET GESTION DES CRISES - Chapitre 1er : Planification Opérationnelle - Section 1 : Plans Orsec - Sous-Section 1 : Principes Communs Des Plans Orsec (Articles R741-1 à R741-6) et Sous-Section 2 : Plan Orsec Départemental (Articles R741-7 à R741-10) - Légifrance, Code de La Sécurité Intérieure*

———, 'Plan ORSEC', <https://www.culture.gouv.fr> <<https://www.culture.gouv.fr/Sites-thematiques/Securite-Surete/Surete-des-biens/Plan-de-sauvegarde-des-biens-culturels/Plan-ORSEC>> [accessed 30 September 2020]

Ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, 'Guide Orsec Départemental - Dispositions Générales - Mode d'action "Soutien Des Populations" - Tome G2', 2009 <http://www.secourisme.net/IMG/pdf/guide_ORSEC_G2.pdf>

———, 'Guide Orsec Départemental - Méthode Générale - Tome G1', 2006 <www.interieur.gouv.fr/content/download/75385/553391/file/Guide>

Ministère des Solidarités et de la Santé, *Arrêté Du 23 Juillet 2019 Relatif Aux Conditions d'habilitation Par Le Directeur Général de l'agence Régionale de Santé Des Organismes de Droit Public Ou de Droit Privé Pris En Application de l'article R. 3114-11 Du Code de La Santé Publique*, 2019

———, *Note d'information SGMAS/DGS/DGOS N°60 Du 21 Juin 2019 Relative Aux Circuits et Modalités de Mobilisation de La Réserve Sanitaire*

Organisation Mondiale de la Santé, 'Le Moustique', WHO (World Health Organization) <<http://www.who.int/denguecontrol/mosquito/fr/>> [accessed 10 September 2020]

———, 'Maladies à transmission vectorielle' <<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>> [accessed 10 September 2020]

Préfet de la Haute-Savoie, 'Démographie, Histoire et Géographie / La Haute-Savoie / Politiques Publiques / Accueil - Les Services de l'État En Haute-Savoie', [Http://Www.Haute-Savoie.Gouv.Fr/](http://www.Haute-Savoie.Gouv.Fr/) <<https://www.haute-savoie.gouv.fr/Politiques-publiques/La-Haute-Savoie/Demographie-histoire-et-geographie>> [accessed 6 October 2020]

———, 'Dispositif ORSEC Départemental - Dispositions Spécifiques - Prévention et Lutte Contre Une Pandémie Grippale', 2020

Préfet de la Réunion, ARS Océan Indien, 'Guide à Destination Des Élus de l'île de La Réunion - Que Faire Pour Lutter Contre Le Virus de La Dengue?', 2019 <http://www.reunion.gouv.fr/IMG/pdf/2019-dengue-guide_a_destination_des_elus.pdf>

- Rapport du Secrétariat de l'Organisation Mondiale de la Santé, 'Dengue : Prévention et Lutte', 2015 <apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1075758/retrieve>
- Rhône-Alpes, Région Auvergne, 'Des cartes', <https://www.auvergnerhonealpes.fr> <<https://www.auvergnerhonealpes.fr/8-des-cartes.htm>> [accessed 16 September 2020]
- ROGER, E., J. R. B. PALMER, D. ROIZ, I. SANPERA-CALBET, and F. BARTUMEUS, 'Direct Evidence of Adult Aedes Albopictus Dispersal by Car' (Nature Publishing Group, 2017) <hal.umontpellier.fr/hal-02007493/document> [accessed 11 September 2020]
- Santé Publique France, 'Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2019', <https://www.santepubliquefrance.fr> <<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/articles/donnees-en-france-metropolitaine/chikungunya-dengue-et-zika-donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-france-metropolitaine-en-2020>> [accessed 25 September 2020]
- Santé publique France - Cire ARA, 'Le Point Épidémi - Surveillance Épidémiologique En Région AUVERGNE-RHONE-ALPES', 2020 <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2020-10/PE_ARA_2020_17_%C3%A9t%C3%A9.pdf>
- Sites internet des ARS, 'Nos délégations départementales', <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/> <<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/nos-delegations-departementales-0>> [accessed 16 September 2020]

Liste des annexes

Liste des annexes.....	I
Annexe 1 : Le moustique tigre (<i>Aedes albopictus</i>)	III
Annexe 2 : Les arboviroses.....	V
Annexe 3 : L'organisation territoriale de la Haute-Savoie en région Auvergne-Rhône-Alpes	VII
Annexe 4 : La surveillance entomologique, avec l'outil SI-LAV.....	IX
Annexe 5 : La surveillance épidémiologique, avec l'outil SI-VSS.....	XI
Annexe 6 : Liste des établissements de santé avec service d'urgence et point d'entrée au titre du RSI.....	XIII
Annexe 7 : Modèles d'arrêtés préfectoraux de réquisition.....	XV
Annexe 8 : Modalités financières de la lutte anti-vectorielle.....	XXI
Annexe 9 : Planning de stage	XXIII
Annexe 10 : Liste des personnes contactées	XXV

I- Le moustique tigre (*Aedes albopictus*)

Le moustique *Aedes albopictus* est un vecteur d'arboviroses (la dengue, les virus du chikungunya et de Zika). Le virus se transmet à l'homme par la piqûre des femelles infectées, lesquelles acquièrent principalement le virus en se nourrissant du sang d'une personne infectée.



Dans l'organisme du moustique, le virus infecte d'abord l'intestin moyen et se propage ensuite aux glandes salivaires en 8 à 12 jours. Après cette période d'incubation, le virus peut être transmis à l'homme lors de piqûres exploratoires ou de repas de sang ultérieurs.

La durée de vie d'*Aedes albopictus* est d'environ 1 mois. C'est un moustique qui se déplace peu (environ 100m dans sa vie). Il pond ses œufs dans des petits récipients d'eau claire créés à 80% par l'homme autour de son habitation³⁸.

Ces œufs peuvent survivre à des conditions de grande sécheresse (dessiccation) et rester viables pendant plusieurs mois en l'absence d'eau, la souche européenne *Aedes albopictus* pouvant traverser une période de développement ralenti (diapause) durant les mois d'hiver.³⁹

Au cours des dernières décennies, *Aedes albopictus* s'est propagé de l'Asie à l'Afrique puis aux Amériques et à l'Europe, aidé en cela par le commerce international des pneus usagés dans lesquels les moustiques déposent leurs œufs lorsqu'ils contiennent de l'eau de pluie.

Une commune est considérée comme colonisée par une même espèce vectrice si au moins l'un des trois critères suivants est rempli :

- des œufs sont observés sur 3 relevés successifs des pièges pondoirs ;
- la prospection entomologique permet l'observation de larves et/ou d'adultes dans un rayon supérieur à 150 mètres autour d'un signalement ou d'un piège positif ;
- la distance entre 2 pièges positifs ou 2 signalements positifs de particuliers est supérieure à 500 m.

³⁸ Préfet de la Réunion. Guide à destination des élus de l'île de la Réunion - Que faire pour lutter contre le virus de la dengue ? 2019

³⁹ Organisation Mondiale de la Santé, 'Le Moustique', WHO (World Health Organization) <<http://www.who.int/denguecontrol/mosquito/fr/>> [accessed 10 September 2020].

Un département est considéré comme colonisé par une espèce vectrice si au moins une commune est colonisée. On distingue :

- Les départements faiblement colonisés si moins de 40 % des communes du département sont colonisées ;
- Les départements fortement colonisés si au moins 40 % des communes du département sont colonisées. ⁴⁰

Si l'éradication totale des moustiques est impossible, lutter contre leur prolifération est indispensable.

Pour lutter contre ce moustique et éviter sa prolifération, il faut supprimer les lieux de ponte, c'est-à-dire les eaux stagnantes, même en petite quantité.

⁴⁰ Direction générale de la santé, *Instruction N° DGS/VSS1/2019/258 Du 12 Décembre 2019 Relative à La Prévention Des Arboviroses*, 2019 <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2020/01/cir_44904.pdf>. Instruction n° DGS/VSS1/2019/258 du 12 décembre 2019 relative à la prévention des arboviroses

II- Les arboviroses

Chikungunya, dengue et Zika

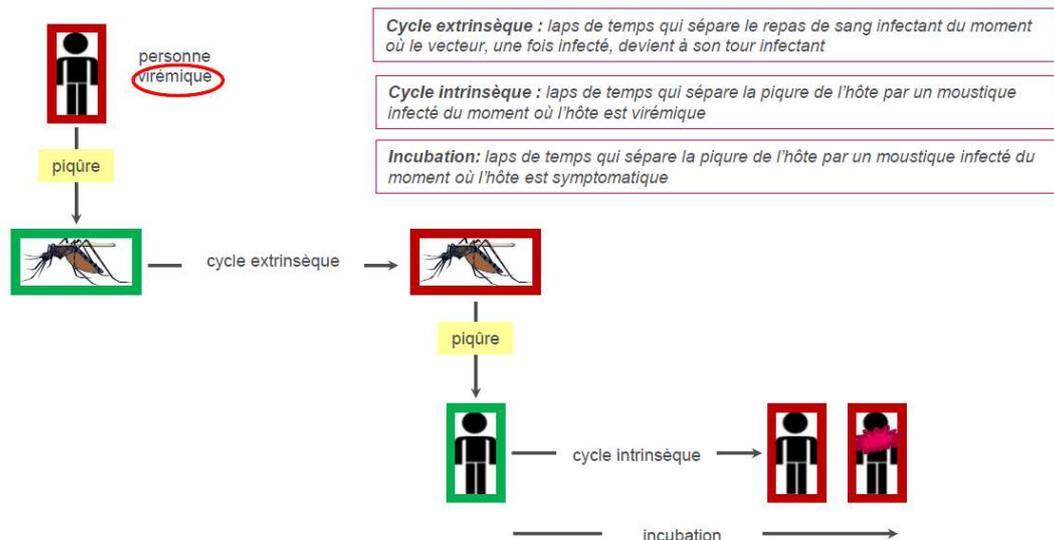


	CHIKUNGUNYA	DENGUE	ZIKA
Virus (genre)	Alphavirus	Flavivirus - 4 sérotypes	Flavivirus
Virémie	DDS - 2 jours à DDS + 7 jours		
Incubation	1-12 jours	3-15 jours	3-12 jours
Clinique	Fièvre élevée d'apparition brutale + arthralgies + signes peu spécifiques (myalgies, céphalées, éruption cutanée...)	Fièvre élevée d'apparition brutale + signes peu spécifiques (céphalées frontales, douleurs rétro-orbitaires, myalgies, arthralgies, éruption cutanée...)	Eruption cutanée +/- fièvre + signes peu spécifiques (conjonctivite, arthralgies, myalgies...)
Asymptomatiques	15%	70%	50%
Complications et formes graves	Arthralgies persistantes	Formes hémorragiques	Complications neuro + Malformations congénitales (surveillance femmes enceintes +++)
Principaux modes de Transmission	Vectorielle : <i>Aedes</i>	Vectorielle : <i>Aedes</i>	Vectorielle : <i>Aedes</i> + Sexuelle + Verticale
Immunité	Durable	Prolongée par sérotype	Durable

Marie-Claire PATY avec le GEPP arboviroses Santé publique France – DMI et DiRE « Dispositif de surveillance des arboviroses en France », 19 mai 2020

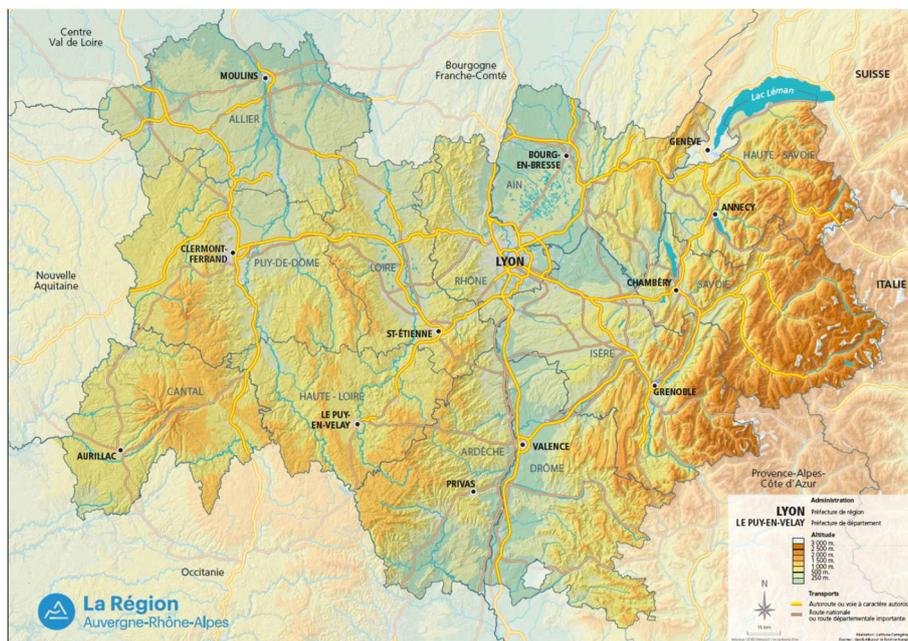
DDS : déclaration des symptômes

Cycle de transmission - Principe



Marie-Claire PATY avec le GEPP arboviroses Santé publique France – DMI et DiRE « Dispositif de surveillance des arboviroses en France », 19 mai 2020

III- L'organisation territoriale de la Haute-Savoie en région Auvergne-Rhône-Alpes



Carte n°1 : Région Auvergne-Rhône-Alpes⁴¹

La région possède une superficie de 69 711 km² où vivent 7 948 287 habitants au 1^{er} janvier 2017 ⁴²

Elle partage 248 km de frontières avec la Suisse et 225 km de frontières avec l'Italie.



Carte n°2 : La région Auvergne-Rhône-Alpes est composée de 12 départements ⁴³

⁴¹ Région Auvergne Rhône-Alpes, 'Des cartes', <https://www.auvergnerhonealpes.fr> <<https://www.auvergnerhonealpes.fr/8-des-cartes.htm>> [accessed 16 September 2020].

⁴² Insee, 'Comparateur de Territoire', <https://www.insee.fr/> <<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=DEP-74>> [accessed 16 September 2020].

⁴³ Sites internet des ARS, 'Nos délégations départementales', <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/> <<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/nos-delegations-departementales-0>> [accessed 16 September 2020].

La région Auvergne-Rhône-Alpes est composée de 4 030 communes et de 12 départements :

Ain (01)	Allier (03)	Ardèche (07)
Cantal (15)	Drôme (26)	Isère (38)
Loire (42)	Haute-Loire (43)	Puy-de-Dôme (63)
Rhône (69)	Savoie (73)	Haute-Savoie (74)

Le département de la Haute-Savoie a une superficie de 4 839 km².

Au Nord et à l'Est, il est frontalier avec la Suisse (dont une partie du lac Léman) et l'Italie. Au Sud, il est contigu avec le département de la Savoie et à l'Ouest avec celui de l'Ain.

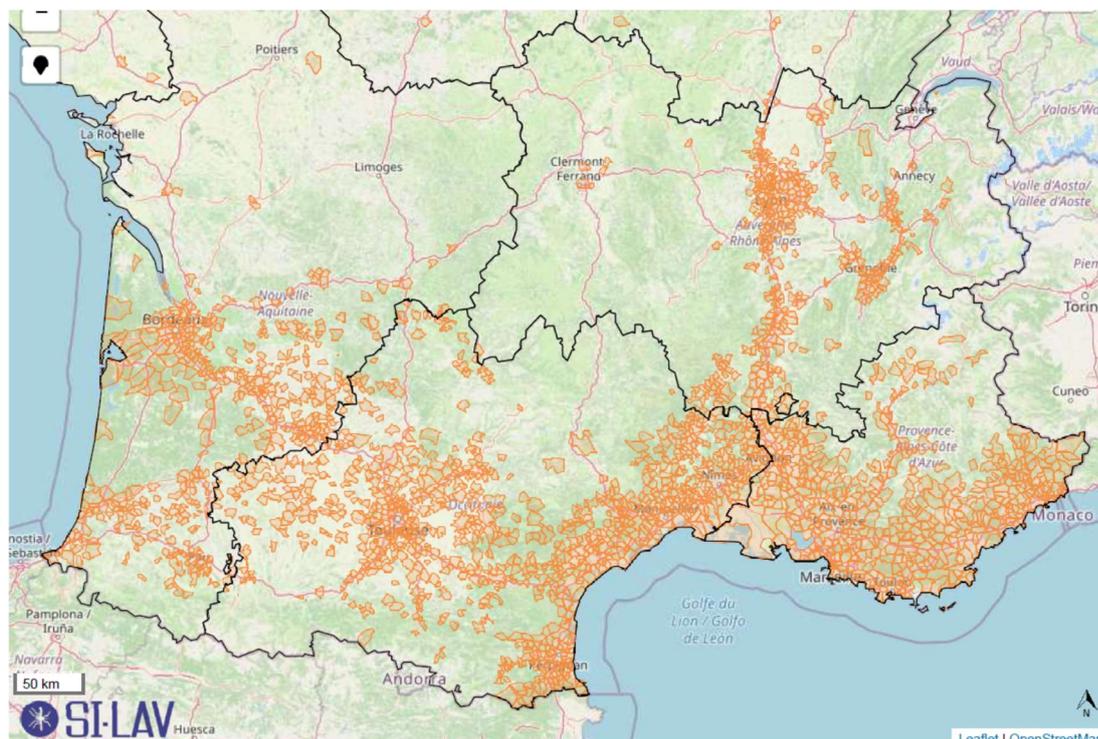
D'Ouest en Est, on distingue 3 grandes régions naturelles :

- l'avant pays d'une altitude moyenne composée de chaînons calcaires et de plateaux molassiques ou morainiques (Albanais, Bassin des Usses, plaine de Saint-Julien, Bas-Faucigny, Bas-Chablais),
- les Préalpes d'une altitude moyenne de 1 200 mètres découpées en 4 secteurs : le Chablais, le Massif entre l'Arve et le Giffre, le Massif des Bornes, le Massif des Bauges,
- les grandes Alpes avec le Mont-Blanc, plus haut sommet d'Europe (4 807 mètres si on exclut le Mont Elbrouz dans le Caucase).

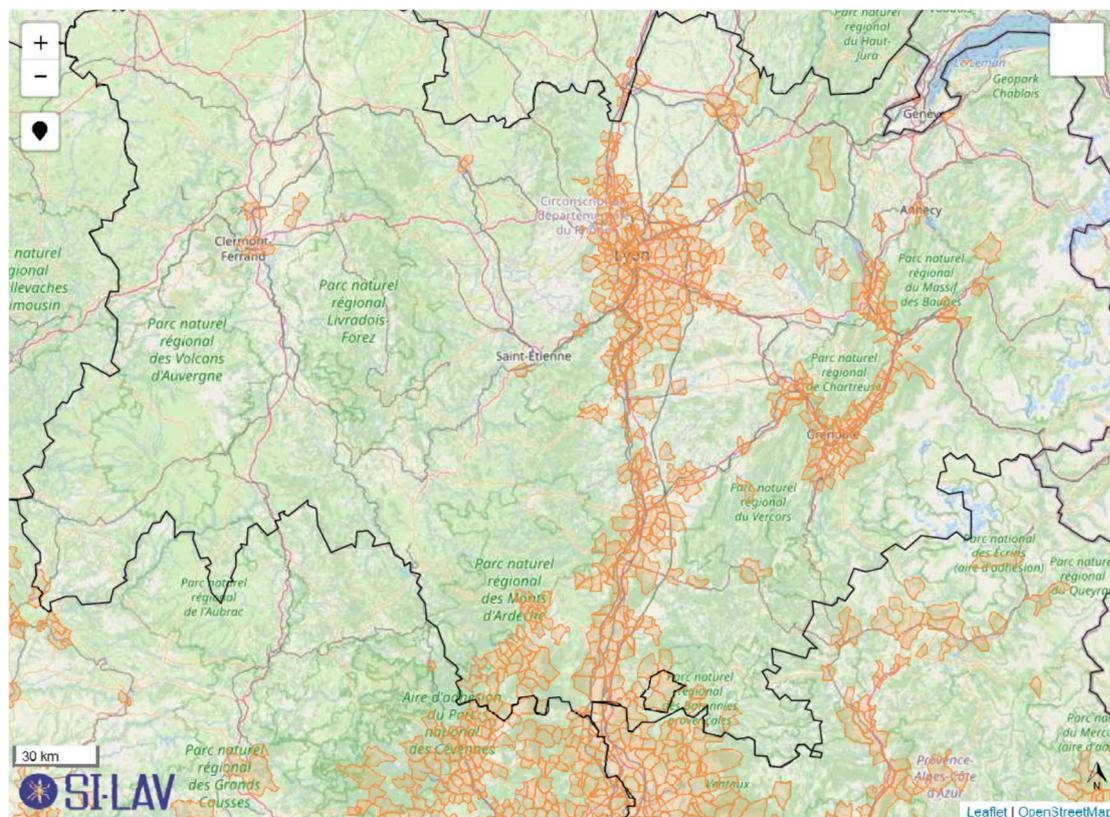
Le département comporte plusieurs lacs d'origine glaciaire dont les plus importants sont le lac Léman (21 400 ha en Haute-Savoie) et le lac d'Annecy (2 700 ha), 3 500 km de cours d'eau, 170 000 ha de forêts et 20 000 ha de réserves naturelles. Le climat est de type continental avec des contrastes marqués dus essentiellement aux reliefs, à l'exposition aux vents d'Ouest ainsi qu'aux influences lacustres.⁴⁴

⁴⁴ Préfet de la Haute-Savoie, 'Démographie, Histoire et Géographie / La Haute-Savoie / Politiques Publiques / Accueil - Les Services de l'État En Haute-Savoie', [Http://www.Haute-Savoie.Gouv.Fr/](http://www.Haute-Savoie.Gouv.Fr/) <<https://www.haute-savoie.gouv.fr/Politiques-publiques/La-Haute-Savoie/Demographie-histoire-et-geographie>> [accessed 6 October 2020].

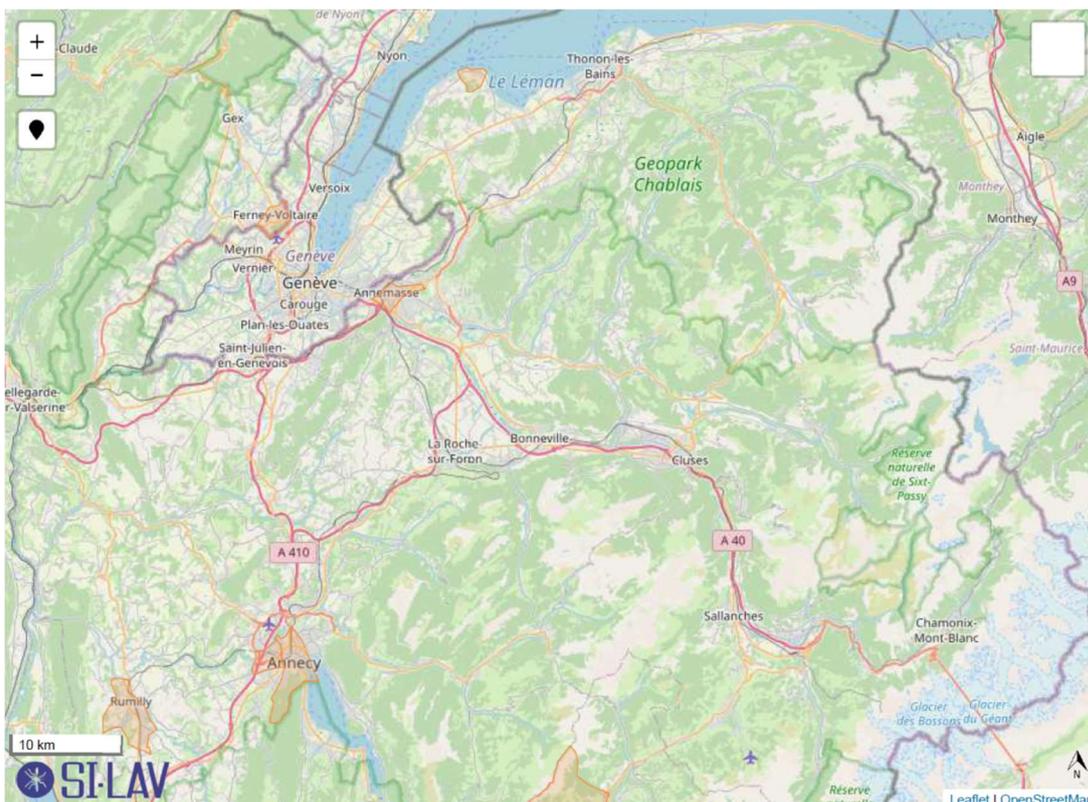
IV- La surveillance entomologique, avec l'outil SI-LAV



Carte n°1 : Communes avec présence de moustiques vecteurs dans les régions Nouvelles-Aquitaines, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Auvergne-Rhône-Alpes au 30 septembre 2020



Carte n°2 : Communes avec présence de moustiques vecteurs en Auvergne-Rhône-Alpes au 30 septembre 2020



Carte n°3 : Communes avec présence de moustiques vecteurs en Haute-Savoie au 30 septembre 2020

Communes de Haute-Savoie considérées comme colonisées au 30 septembre 2020 :

Commune	Annecy	Annemasse	Epagny Metz-Tessy	Rumilly	Yvoire
Population*	126 924	35 712	7 824	15 379	993
Superficie km ²	66,9	5,0	12,1	16,9	3,1
Année de colonisation	2019	2020	2020	2020	2019

*Recensement Insee au 1er janvier 2017

En Haute-Savoie la surveillance entomologique est assurée par 46 pièges pondoirs installés sur 16 communes du département ayant permis de mettre en évidence un nombre croissant de communes colonisées⁴⁵ par rapport à 2019. Selon l'EIRAD, la colonisation du département sera totale d'ici 2 à 3 ans.

Le développement d'*Aedes albopictus* suit les autoroutes et les voies de communication autoroutières.⁴⁶

⁴⁵ Direction générale de la santé, *Instruction N° DGS/VSS1/2019/258 Du 12 Décembre 2019 Relative à La Prévention Des Arboviroses.*

⁴⁶ ROGER and others. "Direct Evidence of Adult *Aedes albopictus* Dispersal by Car" www.nature.com/scientificreports 2017-10-24

V- La surveillance épidémiologique, avec l’outil SI-VSS

La surveillance renforcée a lieu sur la période du 1er mai au 30 novembre et a pour objectif de prévenir ou de limiter l’instauration d’un cycle autochtone de transmission des arbovirus. Les données 2020 concernent les signalements depuis le début de la surveillance renforcée jusqu’au 04/10/2020.

Suivi des cas d’arboviroses signalés en Auvergne-Rhône-Alpes depuis l’année 2014.

ARA 2020 ⁴⁷	71
ARA 2019	178
ARA 2018	117
ARA 2017	137
ARA 2016	273
ARA 2015	131
ARA 2014	233

Le nombre de signalements pour suspicions d’arboviroses a augmenté de 50% en 2019 par rapport 2018.

A noter que l’année 2014 a été marquée par une flambée particulièrement importante de Chikungunya (101 cas importés) et l’année 2016 par celle du Zika (98 cas importés) alors que ces arboviroses sont peu représentées les autres années (au plus 10 cas par an).

Au cours de la période de surveillance de l’été 2019, l’ARS Auvergne-Rhône-Alpes a reçu 178 signalements pour des suspicions de cas d’arboviroses, dans le cadre du dispositif de signalement accéléré (sans attendre la confirmation biologique, sur les bases des symptômes présentés par les personnes et leur histoire évoquant notamment des voyages). Le nombre d’arboviroses biologiquement confirmés a été multiplié par 3.

Parmi ces signalements, 93 cas de dengue, 10 cas de chikungunya et 1 cas de Zika ont été biologiquement confirmés. **2 cas de transmission autochtone de dengue ont également été recensés dans la région en 2019, à Caluire-et-Cuire dans le Rhône.**

Ces signalements ont donné lieu à 125 investigations entomologiques à proximité des lieux fréquentés par ces cas et à la mise en œuvre de 16 traitements adulticides (destruction des moustiques adultes), effectués dans l’Ain, la Drôme, l’Isère et le Rhône⁴⁸.

⁴⁷ Santé publique France - Cire ARA, ‘Le Point Épidémiologique - Surveillance Épidémiologique En Région AUVERGNE-RHÔNE-ALPES’, 2020 <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2020-10/PE_ARA_2020_17_%C3%A9t%C3%A9.pdf>.

⁴⁸ Agence régionale de santé ARA, ‘Maladies virales transmises par le moustique tigre’, <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr> <<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/maladies-virales-transmises-par-le-moustique-tigre>> [accessed 11 September 2020].

En Haute-Savoie, quatre cas d'arboviroses ont été signalés entre le 1er mai et le 12 octobre 2020, c'est la première année que des signalements déclenchent une action de l'OPD. Aucun de ces cas n'était localisé sur une zone considérée comme colonisée.

VI- Liste des établissements de santé avec service d'urgence et point d'entrée au titre du RSI

Etablissements du département disposant d'un service d'urgence :

Commune	Nom de l'établissement
Epagny Metz-Tessy	Centre Hospitalier Annecy Genevois
Saint-Julien-en-Genevois	Centre Hospitalier Annecy Genevois
Rumilly	Centre Hospitalier de Rumilly
Sallanches	Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc
Chamonix	Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc
Contamine sur Arve	Centre Hospitalier Alpes-Léman
Thonon-les-Bains	Hôpitaux du Léman

Point d'entrée du territoire au titre du RSI en Haute-Savoie : l'aéroport d'Annecy Mont-Blanc ne fait pas l'objet de surveillance particulière car ce n'est pas un aéroport international.

VII- Modèles d'arrêtés préfectoraux de réquisition

Modèle d'ordre de réquisition de moyens privés

PREFET DE LA HAUTE-SAVOIE

Bureau des sécurités

Service Interministériel de Défense et de Protection Civile

ARRÊTÉ n°

Portant réquisition de

Le Préfet de la Haute-Savoie

Vu le code de la Santé publique et notamment ses articles L1311-4 ; R1331-13 ; R3114-9 ; R3114-11 et R3114-12 ;

Vu le code de la défense et notamment le chapitre IV du titre III du livre II de la partie 2 de la partie législative ;

Vu le code de la sécurité intérieure et notamment ses articles L742-12 à 15

Vu le code de général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 dite de modernisation de la sécurité civile ;

Vu la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur ;

Vu le décret n° 2005-1156 du 13 septembre 2005 relatif au plan communal de sauvegarde ;

Vu le décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au plan ORSEC ;

Vu le décret n° 2007-1273 du 27 août 2007 pris pour l'application de la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur ;

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs

Vu le décret no 2019-258 du 29 mars 2019 relatif à la prévention des maladies vectorielles ; des préfets, à l'organisation des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu la circulaire N° DGS/VSS1/2019/258 du 12 décembre 2019 relative à la prévention des arboviroses ;

Considérant le plan départemental de gestion des épidémies de maladie à transmission vectorielle du .././... élaboré conformément à la circulaire N° DGS/VSS1/2019/258 du 12 décembre 2019 relative à la prévention des arboviroses ;

Considérant la situation faisant suite à (*citer l'événement*) ;

Considérant l'impératif de protection de la santé publique et la nécessité de limiter les effets des épidémies de maladie à transmission vectorielle sur la population du département de la Haute-Savoie ;

Considérant que les moyens dont dispose l'État ne permettent pas à eux seuls de faire face à la situation sanitaire résultant des épidémies de maladie à transmission vectorielle et que la réquisition de est donc indispensable pour assurer ;

Vu l'urgence,

A R R Ê T E

ARTICLE 1 ER : Il est prescrit à, de se mettre à la disposition de l'autorité requérante, le.....(*date*) pour procéder ou faire procéder par sa société à

ARTICLE 2 : En cas d'inexécution volontaire, par la personne dont les services sont requis, des obligations qui lui incombent en application du présent arrêté, le président du tribunal administratif ou le magistrat qu'il délègue peut, sur demande de l'autorité requérante, prononcer une astreinte dans les conditions prévues aux articles L. 911-6 à L. 911-8 du code de justice administrative.

ARTICLE 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal administratif de Grenoble dans les deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 4 : Le sous-préfet directeur de cabinet du préfet de la Haute-Savoie, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à chacune des personnes dont les services sont requis.

Fait à Annecy, le.....

Le Préfet,

(qualité et fonction du requérant)

(signature)

Dès que la prestation requise aura été fournie, l'entreprise prestataire retrouvera la liberté professionnelle dont elle jouissait antérieurement. Elle sera indemnisée dans les conditions fixées par l'article 13 de la loi susvisée et par les textes d'application de ladite loi.

Le présent ordre de réquisition sera notifié au responsable de l'entreprise prestataire ou à son représentant qualifié ainsi qu'au responsable de la collectivité publique bénéficiaire des secours.

L'exécution du présent ordre de réquisition pourra, au besoin, être assurée d'office par la voie administrative.

Le Préfet

- (1) - ou "**Considérant ...**" (énoncer les considérations de droit et/ou de fait qui justifient la décision).
(2) - Lorsque le prestataire n'est pas le propriétaire des moyens requis, l'autorité requérante avisera ce dernier par lettre recommandée.

B- Modèle d'ordre de réquisition de biens

PREFECTURE DE LA HAUTE-SAVOIE

CABINET DU PREFET
Direction Interministérielle de Défense
Et de Protection Civiles
Affaire suivie par :
Tel : 04.50.33.
Fax du service :
Mél :

ORDRE DE REQUISITION DE POLICE ADMINISTRATIVE (usage de biens)

- VU le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment son article L 2215-1/ 4° ;
- VU l'arrêté préfectoral n° fixant
- VU l'urgence (2)
- CONSIDERANT (1)

Nous, , Préfet de la Haute-Savoie

Requérons en vertu de la loi...

(indiquer les nom, prénoms, profession ou qualité et lieu de domicile ou de résidence du propriétaire ou du détenteur des moyens de secours à réquisitionner lorsqu'ils appartiennent ou sont détenus par un particulier ou la raison sociale et le siège social ou lieu d'établissement de l'entreprise à laquelle ils appartiennent ou qui les détient)

de mettre provisoirement à la disposition de... *(indiquer l'autorité chargée de la direction de la mise en œuvre des moyens)....., dès réception du présent ordre, les moyens désignés ci-après:*
.....

La levée de la réquisition interviendra sur ordre ultérieur.

Le prestataire (ou l'entreprise prestataire) sera indemnisé par la préfecture de la Haute-Savoie, dans la limite de la compensation des frais directs, matériels et certains exposés par lui (ou par elle) sans considération de profit.

Le présent ordre de réquisition sera notifié au prestataire (ou à son représentant qualifié s'il s'agit d'une entreprise).

L'exécution du présent ordre de réquisition pourra, au besoin, être assurée d'office par la voie administrative.

Fait à Annecy, le

Qualité du requérant
Nom prénom
Signature

(1) *Énoncer les considérations de fait qui constituent un trouble grave à l'ordre public et qui justifient la mesure imposée par la réquisition*
(2) *La considération d'urgence est indispensable*

C- Modèle d'ordre de réquisition de services

PREFECTURE DE LA HAUTE-SAVOIE

CABINET DU PREFET
Direction Interministérielle de Défense
Et de Protection Civiles
Affaire suivie par :
Tel : 04.50.33.
Fax du service :
Mel :

ORDRE DE REQUISITION DE POLICE ADMINISTRATIVE (prestations de services)

- VU le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment son article L 2215-1/ 4°;
- VU l'arrêté préfectoral n° fixant
- VU l'urgence (2)
- **CONSIDERANT (1)**

Nous,.... (indiquer les noms, prénoms, qualité et fonction de l'autorité requérante)

Requérons en vertu de la loi...

(indiquer les nom, prénoms, profession ou qualité et lieu de domicile ou de résidence du prestataire s'il s'agit d'une personne physique ou la raison sociale et le siège social ou lieu d'établissement s'il s'agit d'une entreprise)

d'assurer par priorité, dès réception du présent ordre, avec les moyens dont il (ou elle) dispose la prestation définie ci-après :

(préciser la nature, l'objet et la durée de la prestation ainsi que toute indication utile à sa bonne exécution)

Dès que la prestation requise aura été fournie, le prestataire (ou l'entreprise prestataire) retrouvera la liberté professionnelle dont il (ou elle) jouissait antérieurement. Il (ou Elle) sera indemnisée par la préfecture, dans la limite de la compensation des frais directs, matériels et certains exposés par lui (ou par elle) sans considération de profit.

Le présent ordre de réquisition sera notifié au prestataire (ou à son représentant qualifié s'il s'agit d'une entreprise).

L'exécution du présent ordre de réquisition pourra, au besoin, être assurée d'office par la voie administrative.

Fait à Annecy, le

Qualité du requérant
Nom prénom
Signature

(1) *Enoncer les considérations de fait qui constituent un trouble grave à l'ordre public et qui justifient la mesure imposée par la réquisition*

(2) *La considération d'urgence est indispensable malgré celle de fait mentionné en (2)*

VIII- Modalités financières de la lutte anti-vectorielle

Direction générale de la santé	Programme 204 ⁴⁹ : prévention, sécurité sanitaire et offre de soins de la mission santé	gestion et surveillance entomologique : convention nationale et annuelle avec l'EID Rhône-Alpes
		soutien à des actions de recherche : - l'insecte stérile, Institut de recherche pour le développement (IRD) de La Réunion - auto-dissémination d'inhibiteurs de développement des larves par les moustiques eux-mêmes, EID Méditerranée
		développement du logiciel Arbocarto, outil de cartographie prédictive des densités de populations d' <i>Aedes albopictus</i>
Plan objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) 2018-2022 de l'Assurance maladie	Fonds d'intervention régional des ARS	prévention des maladies vectorielles, dispositifs et organismes de surveillance, de veille ou d'alerte ou encore ceux mobilisés en cas d'urgence ou de crise
Santé publique France		mobilisation de la réserve sanitaire ⁵⁰ si mobilisation nationale
ARS		mobilisation de la réserve sanitaire si mobilisation régionale

Prise en charge des dépenses de secours selon le code de la sécurité intérieure

Article L742-11 : « Les dépenses directement imputables aux opérations de secours au sens des dispositions de l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales sont prises en charge par le service départemental d'incendie et de secours. Les dépenses engagées par les services départementaux d'incendie et de secours des départements voisins à la demande du service départemental intéressé peuvent toutefois faire l'objet d'une convention entre les

⁴⁹ Assemblée Nationale.

⁵⁰ Ministère des Solidarités et de la Santé, *Note d'information SGMAS/DGS/DGOS N°60 Du 21 Juin 2019 Relative Aux Circuits et Modalités de Mobilisation de La Réserve Sanitaire*. Note d'information SGMAS/DGS/DGOS n°60 du 21 juin 2019 relative aux circuits et modalités de mobilisation de la réserve sanitaire

services départementaux en cause ou de dispositions arrêtées ou convenues dans le cadre d'un établissement public interdépartemental d'incendie et de secours.

Dans le cadre de ses compétences, la commune pourvoit aux dépenses relatives aux besoins immédiats des populations.

L'Etat prend à sa charge les dépenses afférentes à l'engagement des moyens publics et privés extérieurs au département lorsqu'ils ont été mobilisés par le représentant de l'Etat. Il prend également à sa charge les dépenses engagées par les personnes privées dont les moyens ont été mobilisés par le représentant de l'Etat en mer dans le cadre du plan Orsec maritime. L'Etat couvre les dépenses relatives à l'intervention de ses moyens ainsi que celles afférentes à l'ensemble des moyens mobilisés au profit d'un Etat étranger. »

Au-delà de ces moyens, si ces derniers devaient être insuffisants pour la gestion de crise, l'Etat pourrait être un recours en dernier ressort.

IX- Planning de stage

Semaine	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
17/08 au 21/08	Point presse Sevrier moustique tigre dans le département 74 (France3; le Dauphiné libéré, l'Essor et RCF)		Point Grégory ROULIN RDV* Julien LE SOBRE SIDPC		
24/08 au 28/08	RDV Julien LE SOBRE, SIDPC	RDV tel Jean Sébastien DEHECQ référent LAV Haute Garonne		CTR** LAV	
31/08 au 04/09					RDV tel Christine CUN, référente SSE pour l'arc alpin
07/09 au 11/09			RDV tel Olivier REILHES, référent LAV PACA	RDV tel Michèle LEGEAS Réunion de service	
14/09 au 18/09				CTR LAV	RDV tel Solenn REGNAULT et Valérie FORMISYN RDV Nathalie DESBREE, référente ORSEC DD74
21/09 au 25/09				RDV tel Rémi FOUSSADIER EIRAD	
28/09 au 02/10	RDV tel Elise BROTTET, SPF			RDV tel Michèle LEGEAS	Point Grégory ROULIN
05/10 au 09/10		Point Grégory ROULIN			Point Grégory ROULIN
12/10 au 16/10			RDV tel Michèle LEGEAS	Point Grégory ROULIN	Formation PPS
19/10 au 23/10		Entretien Monika WOLSKA			

Activité en lien avec le sujet de stage

Activité liée au poste

Activité connexe au sujet de stage (prise de rendez-vous, recherche bibliographique, rédaction...)

*RDV : Rendez-vous

**CTR : Comité technique régional

X- Liste des personnes contactées

Prénom, Nom	Fonction - Structure	Type d'échange
Elise BROTTET	Epidémiologiste Santé Publique France à la Cellule Auvergne-Rhône-Alpes, Siège à Lyon	Entretien téléphonique
Christine CUN	Ingénieur du Génie Sanitaire, pôle préparation des situations sanitaires exceptionnelles de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Siège à Lyon	Entretien téléphonique
Jean Sébastien DEHECQ	Ingénieur d'Etudes Sanitaires, Responsable environnement extérieur à la Délégation départementale de la Haute-Garonne	Entretien téléphonique
Nathalie DESBREE	Référente gestion des risques à l'ARS Haute-Savoie	Entretien
Valérie FORMISYN	Ingénieur d'Etudes Sanitaires au Service Santé-Environnement de l'ARS du Rhône et de la Métropole de Lyon	Entretien téléphonique
Rémi FOUSSADIER	Directeur Général de l'EIRAD, Chindrieux en Savoie	Entretien téléphonique
Julien LE SOBRE	Référent risques sanitaires et outils opérationnels au Service Interministériel de Défense et de Protection Civile de la Haute-Savoie	Réunion
Solenn REGNAULT	Ingénieur du Génie Sanitaire « environnements extérieurs » au Pôle Santé Environnement à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Siège à Lyon	Entretien téléphonique
Olivier REILHES	Ingénieur du Génie Sanitaire, référent animation territoriale en Santé-Environnement et LAV à l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur	Entretien téléphonique
Monika WOLSKA	Infirmière de Santé Publique au Service Veille et Gestion des Alertes Sanitaires à l'ARS Haute-Savoie	Entretien

LE CALLENNEC

Caroline

Décembre 2020

Ingénieur d'Etudes Sanitaires

Promotion 2020

Elaboration du dispositif spécifique ORSEC de gestion des épidémies de maladie à transmission vectorielle en Haute-Savoie, cas des arboviroses transmises par le moustique *Aedes albopictus*

Résumé :

De nouvelles dispositions réglementaires en matière de lutte anti-vectorielle confient aux ARS les missions de surveillance entomologique et d'intervention pour prévenir les épidémies de maladies vectorielles depuis le 1^{er} janvier 2020.

Nous souhaitons dans ce contexte proposer des éléments préparatoires à un plan ORSEC LAV opérationnel pour la Haute-Savoie dans le cadre d'épidémies d'arboviroses transmises par le moustique *Aedes albopictus*.

Une échelle d'intervention graduée est proposée pour prendre en compte les capacités d'intervention de l'opérateur et de prise en charge des cas d'arboviroses par les autorités sanitaires.

En gestion de crise, le centre opérationnel départemental présidé par le préfet, rassemble l'ensemble des acteurs de la sécurité civile, les services de l'Etat concernés, l'ARS et les représentants des collectivités. Les rôles attendus de ces acteurs sont présentés pour répondre au mieux aux opérations de secours.

Par ailleurs, les modalités juridiques et financières de la réquisition dépendent du contexte et de la nature des opérations.

Enfin des propositions susceptibles de renforcer les liens entre ces différents acteurs et de promouvoir la lutte anti-vectorielle seront suggérées.

Mots clés :

ORSEC LAV, lutte anti-vectorielle, *Aedes albopictus*, arboviroses, Préfet, ARS, sécurité civile, maire, conseil départemental

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.