



PRÉFET DE L'INDRE

PLAN ORSEC

DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

Lutte contre la propagation des maladies vectorielles transmises par *Aedes albopictus*

juillet 2024



Direction
des services du cabinet

ARRÊTÉ PRÉFECTORAL DU 17 JUIL. 2024
PORTANT APPROBATION DU PLAN ORSEC
DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES « LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES TRANSMISES PAR AEDES ALBOPICTUS »

Le préfet de l'Indre,
Chevalier de la Légion d'Honneur

VU le code de la santé publique, notamment l'article L.3114-5 relatif à la liste des départements concernés et à la définition des mesures de lutte nécessaires, l'article R.3331-13 relatif aux mesures d'hygiène et de salubrité permettant de lutter contre les insectes vecteurs et les articles R.3114-9 à R.3114-14 relatifs à la lutte contre les maladies transmises par des insectes ;

VU le code général des collectivités territoriales et notamment les articles L.2212-2, L.2213-29, L.2321-2;

VU le code de l'environnement et notamment ses articles, L.414-4 et R.414-19 ;

VU le code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.253-1 à L.253-12 ;

VU la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 modifiée relative à la lutte contre les moustiques ;

VU la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales (article 72) ;

VU la loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;

VU le décret n°65-1046 du 1^{er} décembre 1965 modifié pris pour l'application de la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques ;

VU le décret n°2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs de police des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU le décret n°2019-258 du 29 mars 2019 relatif à la prévention des maladies vectorielles ;

VU l'arrêté du 27 juin 2011 relatif à l'interdiction d'utilisation de certains produits mentionnés à l'article L.253-1 du code rural et de la pêche maritime dans des lieux fréquentés par le grand public ou des groupes de personnes vulnérables ;

VU l'arrêté du 23 juillet 2019 modifiant l'arrêté du 26 novembre 2018 fixant la liste des départements où est constatée l'existence de conditions entraînant le développement ou un risque de développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire de moustiques et constituant une menace pour la santé de la population ;

VU l'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 ;

VU l'arrêté du 23 juillet 2019 relatif aux modalités de mise en œuvre des missions de surveillance entomologique, d'intervention autour des détections et de prospection, traitement et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains de maladies transmises par les moustiques vecteurs ;

VU l'arrêté préfectoral n° 36-2018-04-13-004 du 13 avril 2018 relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination des arboviroses transmises par les moustiques dans le département de l'Indre ;

VU les avis des services recueillis dans le cadre de la consultation ;

Sur proposition du directeur de cabinet ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : Le plan ORSEC, dispositions spécifiques « Lutte contre la propagation des maladies vectorielles transmises par *Aedes albopictus* » du département de l'Indre, annexé au présent arrêté, est approuvé à compter de ce jour.

Article 2 : L'arrêté préfectoral n° 36-2018-04-13-004 du 13 avril 2018 relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination des arboviroses transmises par les moustiques dans le département de l'Indre est abrogé.

Article 3 : Le directeur de cabinet, les sous-préfètes des arrondissements de Châteauroux, d'Issoudun – La Châtre et du Blanc, les chefs de services sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.



Thibault LANXADE

REGISTRE DE SUIVI DES MODIFICATIONS

N°	Date du modificatif	Objet des modifications
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES

Le présent document se fonde sur le corpus législatif et réglementaire suivant :

- code de la santé publique, notamment l'article L.3114-5 relatif à la liste des départements concernés et à la définition des mesures de lutte nécessaires, l'article R.1331-13 relatif aux mesures d'hygiène et de salubrité permettant de lutter contre les insectes vecteurs et les articles R.3114-9 à R.3114-14 relatifs à la lutte contre les maladies transmises par des insectes ;
- code général des collectivités territoriales et notamment les articles L.2212-2, L.2213-29, L.2321-2;
- code de l'environnement et notamment ses articles, L.414-4 et R.414-19 ;
- code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.253-1 à L.253-12 ;
- loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 modifiée relative à la lutte contre les moustiques ;
- loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales (article 72) ;
- loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;
- décret n°65-1046 du 1^{er} décembre 1965 modifié pris pour l'application de la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques ;
- décret n°2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs de police des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- décret n°2019-258 du 29 mars 2019 relatif à la prévention des maladies vectorielles ;
- arrêté du 27 juin 2011 relatif à l'interdiction d'utilisation de certains produits mentionnés à l'article L.253-1 du code rural et de la pêche maritime dans des lieux fréquentés par le grand public ou des groupes de personnes vulnérables ;
- arrêté du 23 juillet 2019 modifiant l'arrêté du 26 novembre 2018 fixant la liste des départements où est constatée l'existence de conditions entraînant le

développement ou un risque de développement de maladies humaines transmises par l'intermédiaire de moustiques et constituant une menace pour la santé de la population ;

- 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 ;
- Arrêté du 23 juillet 2019 relatif aux modalités de mise en oeuvre des missions de surveillance entomologique, d'intervention autour des détections et de prospection, traitement et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains de maladies transmises par les moustiques vecteurs ;
- arrêté préfectoral 84-E-3032 du 21 décembre 1984 révisant le règlement sanitaire départemental de l'Indre, et notamment ses articles 23, 35, 36, 37, 41, 92, 121, 123 ;
- arrêté préfectoral n° 36-2018-04-13-004 du 13 avril 2018 relatif aux modalités de mise en oeuvre du plan anti-dissémination des arboviroses transmises par les moustiques dans le département de l'Indre;
- instruction n°DGS/VSS1/2019/258 du 12 décembre 2019 relative à la prévention des arboviroses;

Table des matières

Préambule.....	8
I. Principes généraux.....	10
a) Description du vecteur et de son écologie.....	10
b) Les caractéristiques des maladies.....	10
c) Les modalités de transmission.....	11
d) Les acteurs de la lutte anti-vectorielle (LAV) dans le département.....	12
e) Le recours à un opérateur de démoustication.....	14
II. Les phases de la lutte anti-vectorielle (LAV).....	17
a) Les niveaux de lutte.....	17
b) Les changements de niveaux.....	19
c) Le rôle des acteurs par niveau.....	20
III. Mise en œuvre opérationnelle de la LAV.....	25
1. Les dispositifs de surveillance.....	25
a) Description du dispositif de surveillance entomologique.....	25
b) Les investigations des cas d'arboviroses.....	27
c) Recours mobilisables extra-départementaux.....	28
d) L'élimination des moustiques adultes.....	29
3. Les dispositifs de communication et d'information.....	30
a) Les objectifs de la communication.....	30
b) Le plan de communication.....	31
4. La composition du COD.....	35
FICHE REFLEXE.....	36
GLOSSAIRE.....	59
DESTINATAIRES.....	61

Préambule

La lutte anti vectorielle (LAV) repose sur le concept de lutte intégrée à l'échelle d'un territoire. Elle associe la mise en œuvre simultanée des actions nécessaires à la prévention du développement des moustiques vecteurs à la source, la mobilisation des acteurs concernés par la mise en œuvre des gestes de prévention et le déploiement rapide de moyens de lutte autour de chaque signalement de cas de maladies vectorielles Dengue, Chikungunya, Zika (DCZ), dans les foyers de transmission et en situation épidémique.

La Dengue, le Chikungunya et la fièvre à virus Zika, sont des arboviroses dues à des virus transmis en métropole, par les moustiques du genre *Aedes albopictus* (ce dernier, aussi appelé moustique tigre).

Le département de l'Indre a intégré la liste des départements où les moustiques présentent une menace pour la santé de la population, par arrêté interministériel du 25 novembre 2017.

France Métropolitaine
Départements où le moustique tigre
est installé au 1er janvier 2024



Lorsque la situation le justifie vis-à-vis du risque épidémique, le dispositif d'Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (Orsec) est activé afin d'assurer, sous l'autorité du préfet, le déploiement et la coordination des moyens à mobiliser localement :

- Surveillance et investigations épidémiologiques et entomologiques ;
- Intervention rapide de lutte insecticide et de sensibilisation accrue de la population autour de chaque cas d'arboviroses, puis progressivement autant que possible dans l'ensemble des zones de transmission virales repérées ;
- Le renforcement de la recherche des chaînes de transmissions ;
- La communication élargie sur les mesures de prévention et d'élimination des gîtes larvaires, d'abord ciblées sur les zones les plus concernées, puis progressivement réparties sur l'ensemble du territoire ;

Le cas échéant, la prise en charge des malades pourra nécessiter une adaptation du système de santé (cf. organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (Orsan)).

L'ARS dans ce cadre met en œuvre les actions nécessaires pour réduire les risques d'épidémie autour de chaque cas de DCZ signalé.

L'objectif de ce dispositif est de préciser et définir le rôle et les missions de chacun des partenaires impliqués dans la lutte contre ces pathologies (Cf. Fiches réflexe des services en annexe).

Il propose une progression par niveau de risques, associés à des évolutions des stratégies de surveillance et de contrôle de la transmission de ces pathologies.

Les niveaux de risques sont ré-évalués régulièrement à partir des résultats de la surveillance épidémiologique et entomologique.

Ce dispositif, qui se veut le plus complet possible, ne peut cependant être exhaustif ; il trace un cadre général permettant à l'action publique de se déployer. Il reste toutefois soumis à la conduite de situations exceptionnelles permettant d'adapter la réponse opérationnelle. Ainsi, des dispositions spécifiées dans les fiches réflexes sont susceptibles d'adaptations ou de non application et, a contrario, d'autres mesures, initialement non prévues, peuvent être décidées et mises en œuvre selon l'analyse de la situation.

Dans ce cadre, le renforcement du lien avec les collectivités locales via les Plans Communaux de Sauvegarde (PCS), augmente les capacités de gestion par la mobilisation des pouvoirs de police du maire.

I. Principes généraux

a) Description du vecteur et de son écologie

Le moustique *Aedes albopictus* se distingue des autres moustiques locaux par sa coloration nettement marquée de contrastes noir et blanc, d'où son nom de moustique tigre. Le moustique endémique dans notre région le *Culex pipiens*, est entièrement brun-roux. Par ailleurs, *Aedes albopictus* est beaucoup plus petit : il mesure environ 0,5 mm.

Les moustiques tigre se nourrissent essentiellement de nectar de fleurs. Seules les femelles sont vecteurs de maladie. Elles ont besoin de protéines durant la phase de maturation de leurs œufs et c'est à ce moment qu'elles se nourrissent de sang humain tous les deux ou trois jours, essentiellement le matin et en fin d'après-midi.



Photographie d'un culex pipiens



Photographie d'aedes albopictus

Les moustiques pondent de préférence dans de petites collections d'eau créées par l'homme (toits terrasses, gouttières mal drainées, soucoupes, pneus etc.) ou dans des gîtes plus naturels (creux d'arbres, trous de rochers etc.). Les œufs, pondus en bordure d'eau, restent vivants même à sec plusieurs mois, ce qui permet à *Aedes* de survivre à la saison froide (en Europe). Entre deux repas/pontes, les femelles adultes restent au repos, dans la végétation. Leur durée de vie est de 3 à 4 semaines en moyenne. Ces moustiques se dispersent peu (jusqu'à 150 mètres) mais peuvent être déplacés passivement par divers moyens de transport.

b) Les caractéristiques des maladies

L'*Aedes albopictus* peut transmettre des maladies vectorielles, dont la dengue, le chikungunya et zika :

- **La dengue** : L'expression clinique de la dengue varie notamment en fonction de l'âge et du nombre d'infections antérieures par le virus de la dengue. Il peut provoquer de fortes fièvres accompagnées de maux de tête, de

courbatures et d'une sensation de fatigue. Si dans la majorité des cas il n'y a pas de complication, la maladie peut cependant évoluer vers des formes sévères (dengue hémorragique en cas d'infections répétées). Des cas d'atteintes oculaires ont également été rapportés à la Réunion. Près d'un quart des cas importés déclarés en région Centre-Val de Loire lors des 10 dernières années ont été hospitalisés.

- **Le chikungunya** : Il peut provoquer de fortes fièvres accompagnées de maux de tête. La fièvre élevée apparaît brutalement accompagnée de douleurs articulaires pouvant être intenses, touchant principalement les extrémités (poignets, chevilles, phalanges). L'évolution est le plus souvent favorable, sans séquelle, mais elle peut aussi évoluer vers une phase chronique marquée par des arthralgies (douleurs articulaires) persistantes. L'immunité acquise est durable.
- **Le Zika** : La majorité des personnes infectées par le virus (70 à 80 % des cas) ne développent aucun symptôme. Dans sa forme classique, le virus peut provoquer un syndrome pseudo-grippal et des éruptions cutanées, possiblement prurigineuses (démangeaison) avec ou sans fièvre, des douleurs articulaires, des douleurs musculaires, des conjonctivites, des maux de têtes et des œdèmes des mains et/ou des pieds. Les complications sont peu fréquentes, mais dans le cadre d'une importante épidémie elles ne doivent pas être négligées. Certains cas de complications neurologiques post-infectieuses, de type syndrome de Guillain-Barré, ont été constatés au Brésil et en Polynésie française. Ce syndrome se caractérise par une paralysie ascendante agressive qui peut atteindre les muscles respiratoires. Le Zika présente de plus un risque de transmission verticale entre la mère et l'enfant qui peut entraîner des microcéphalies chez le fœtus.

Il n'existe actuellement pas de traitement antiviral spécifique de la Dengue, au Chikungunya ou au Zika, ni de vaccin (hormis pour la dengue mais disponible uniquement en zone d'endémicité de la maladie). La prise en charge est donc centrée sur la surveillance et les traitements symptomatiques pour soulager la douleur et la fièvre.

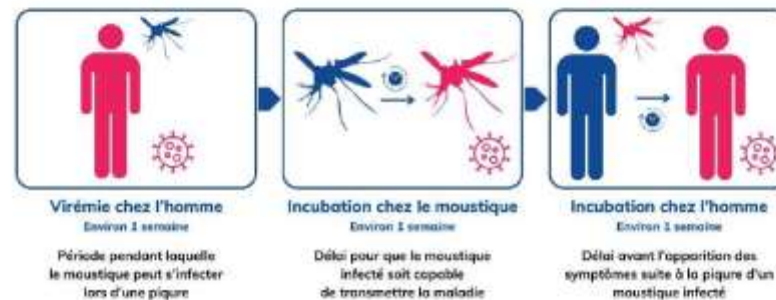
c) Les modalités de transmission

Le moustique n'est pas, en lui-même, porteur de ces virus. Il ne peut le transmettre que s'il a piqué au préalable une personne déjà infectée. Le moustique du genre *Aedes* va se contaminer suite à la piqûre d'une personne malade pendant la phase de virémie. Après un cycle de quelques jours pendant lequel le moustique va lui-même devenir infectant, il va pouvoir alors transmettre le virus à de nouvelles personnes à l'occasion d'autres piqûres.

Cependant, à partir du moment où le moustique est présent, le risque existe. Il n'est pas systématique et repose sur la conjonction de plusieurs facteurs :

- Dans un premier temps, le moustique, lors d'une piqûre, prélève du sang contenant le virus sur une personne malade (par exemple une personne malade revenant d'une zone où circule le virus) ;
- Puis, il y a une phase d'incubation du virus chez le moustique d'environ une semaine ;
- Enfin, à l'occasion d'une autre piqûre, le moustique peut ensuite, sous certaines conditions, transmettre le virus à une personne saine.

Cycle de transmission de la dengue, du chikungunya et du Zika



Pour le virus Zika, même si la transmission prépondérante du virus est la voie vectorielle, la transmission sexuelle est possible. Par ailleurs, les femmes enceintes risquent de transmettre le virus au fœtus, ce qui peut engendrer de graves anomalies du développement cérébral chez l'enfant.

d) Les acteurs de la lutte anti-vectorielle (LAV) dans le département

- **L'ARS** : Elle est chargée de mettre en œuvre les mesures de surveillance tant entomologique, d'*Aedes albopictus*, qu'épidémiologique autour des cas de DCZ, ainsi que les actions de prospection, traitement et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains, afin de limiter la propagation des maladies vectorielles ainsi que le risque épidémique. L'exécution de ces mesures peut être déléguée à un organisme de droit public, ou de droit privé habilité au préalable et sous contrôle de l'ARS.

Elle intervient aux côtés du préfet, pour la gestion des éventuelles épidémies dans le cadre du dispositif ORSEC.

- **Le conseil départemental** : Il est chargé de la lutte contre les nuisances selon la loi de 1964, sa mission est centrée sur la démoustication de confort : lorsque des cas d'arboviroses sont détectés, *Aedes albopictus* change de statut, devient un vecteur de maladie, dont la gestion revient à l'ARS. Dans ce cas, le conseil départemental peut toutefois participer à la LAV en répondant aux marchés publics de l'ARS.

- **Les maires** : Le maire est garant de l'hygiène et la salubrité publique. A ce titre, il prend toutes les mesures permettant de réduire les moustiques à la source en supprimant ou traitant les gîtes larvaires. Le maire peut mettre en œuvre dans les zones urbanisées un programme de repérage, de traitement et de contrôle des sites publics susceptibles de faciliter le développement des insectes vecteurs. Il peut également intégrer un volet relatif à la LAV en cas d'épidémies de maladie vectorielle déclinant le dispositif Orsec départemental dans son PCS . En complément, il peut mener des actions de prévention pour informer et sensibiliser le public à mettre en place les gestes adaptés dans les domaines privés pour contribuer à la réduction des populations du vecteur. Il peut également désigner un référent communal sur cette thématique qui peut être désigné comme correspondant du préfet et de l'ARS. Il doit ainsi prescrire toutes les mesures nécessaires à la LAV et informer sans délai le préfet de toute détection inhabituelle d'insectes vecteurs de maladies dans sa commune et des actions entreprises.

- **Le préfet** : Il active le plan ORSEC de lutte contre la propagation des maladies vectorielles transmises par *Aedes albopictus*, en cas de risque sanitaire avéré. Ce dernier prévoit :
 - Les renforts en moyens matériels ou humains pour permettre la réalisation des opérations de lutte anti-vectorielle ;
 - La réquisition des organismes publics ou privés qui peuvent contribuer à la lutte contre les insectes vecteurs et leurs mobilisations ;
 - Les actions d'information et de sensibilisation du public aux mesures de prévention et de protection individuelles.

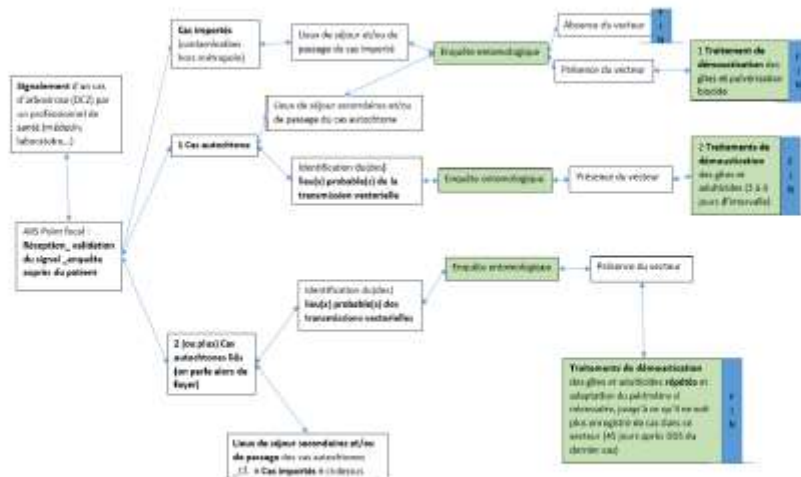
- **Les Opérateurs Publics de Démoustication (OPD) :** L'OPD régional a été désigné en février 2024, pour une durée de 1 an renouvelable 3 fois. Il intervient pour le compte de l'ARS et réalise les prospections, traitements, travaux et contrôles nécessaires à la prévention de la dissémination des arboviroses.

e) Le recours à un opérateur de démoustication

Les ARS disposent des missions de surveillance entomologique et d'intervention autour des nouvelles implantations de moustiques vecteurs et des cas suspects d'arboviroses, afin de prévenir les épidémies. Elles doivent conduire les actions de LAV ou, si elles ne disposent pas de moyens propres, les confier à des opérateurs qu'elles ont habilités et dont elles assurent le financement via un marché public. En outre, la gestion des épidémies de maladies vectorielles repose sur le dispositif Orsec.

Le ou les opérateurs titulaires du marché, du fait de cette contractualisation, ont un seuil maximal d'intervention. L'ARS actualise chaque année les capacités d'intervention de ses opérateurs : moyens humains (qualifications, certifications), équipements (véhicules, stocks de produits larvicide et adulticide en début de saison, nombre et type de matériels de pulvérisation, certificat de révision du matériel, équipements de protection individuelle)

Le schéma ci-après détaille les interventions systématiques (cases vertes) de l'opérateur : enquêtes et traitements de démoustication.



Cette organisation permet à l'ARS d'être en capacité de gérer une saison « standard » et l'apparition de quelques cas autochtones sur son territoire.

Les organismes habilités LAV pour le département de l'Indre et titulaires du marché sont les suivants (cf décisions d'habilitations annexes 3 et 4):

Laboratoire INOVALYS : L'organisme Inovalys est habilité à réaliser les actions suivantes de lutte contre les maladies transmises par les insectes prévues à l'article R. 3114-9 - II - du code de la santé publique :

- élaboration du programme de surveillance entomologique et sa mise en œuvre ;
- prospections entomologiques autour des lieux fréquentés par les cas humains.

Société RENTOKIL INITIAL : L'organisme Rentokil Initial est habilité à réaliser les actions suivantes de lutte contre les maladies transmises par les insectes prévues à l'article R. 3114-9 - II - du code de la santé publique :

- interventions de lutte autour des nouvelles zones d'implantation identifiées dans le cadre du programme de surveillance précité ;
- traitements et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains.

A titre informatif, deux autres organismes sont habilités pour la région Centre Val de Loire, mais **elles ne sont pas titulaires du marché** :

ALTOPICTUS :

- élaboration du programme de surveillance entomologique et sa mise en œuvre

- interventions de lutte autour des nouvelles zones d'implantation identifiés
- prospections entomologiques autour des lieux fréquentés par les cas humains
- traitements et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains

FREDON CVL :

- élaboration du programme de surveillance entomologique et sa mise en œuvre
- prospections entomologiques autour des lieux fréquentés par les cas humains

II. Les phases de la lutte anti-vectorielle (LAV)

Une épidémie de cas d'arbovirose(s) n'est pas un événement ponctuel, mais un **phénomène graduel et fluctuant qui s'inscrit dans la durée.**

a) Les niveaux de lutte

Plusieurs phases sont généralement identifiées avant et pendant une épidémie. Ces phases sont traduites en niveaux selon l'adéquation entre la progression de la transmission des arboviroses dans le temps (accélération de l'incidence) et dans l'espace (territoire exposé) au regard de l'évolution des stratégies et des capacités de gestions mobilisées et mobilisables.

Ces différents niveaux dimensionnent l'évolution des dispositifs de gestion. Ils sont activés à l'échelon départemental par les services de la préfecture, notamment sur proposition de l'ARS. Ces acteurs sont impliqués dès lors qu'ils ont des actions propres à mettre en œuvre (Cf « fiches réflexes » déclinées en fin de document). Le changement de niveau du dispositif ORSEC est organisé en fonction d'une analyse multicritère.

Dans le tableau ci-dessous, sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

Gestion		Situation épidémique / Capacités d'interventions	Organisation et objectifs de la réponse
Gestion de signalements « Surveillance renforcée »	Niveau vert	Cas importés et cas autochtones sporadiques ne dépassant pas les capacités d'interventions départementales	Contenir la propagation des arboviroses à partir de cas importés et autour de cas/foyers autochtones isolés
Phase d'émergence	Niveau vert	Augmentation significative du nombre de cas pouvant dépasser ponctuellement les capacités d'interventions contractualisées avec l'OPD	Prioriser les moyens d'interventions et éviter l'extension de foyers autochtones en mobilisant la solidarité interdépartementale de l'OPD
Épidémie de faible intensité	Orsec Niveau jaune	Épidémie localisée et d'intensité modérée ou plusieurs petits foyers dépassant les capacités d'interventions	Limiter la diffusion et l'ampleur de l'épidémie par la mise en œuvre d'une coordination renforcée des acteurs locaux de la lutte intégrée et l'intervention de partenaires en

SECURITE CIVILE

		contractualisées avec l'OPD	solidarité régionale (et inter-régionale)
Phase de décélération	Retour niveau gestion niveau vert	Diminution du nombre de cas. Moyens de l'OPD restaurés	Maintenir une vigilance afin d'éviter une reprise épidémique (maintien de la mobilisation sociale)
Épidémie de moyenne intensité	Orsec Niveau orange	Épidémie en expansion Moyens inter-régionaux des opérateurs insuffisants, tension locale du système de santé	Limitier l'expansion et l'ampleur de l'épidémie en nombre de cas et en territoire. Prioriser les actions permettant de prévenir l'apparition et/ou l'extension de nouveaux foyers Mise en vigilance, voire Appel à la solidarité nationale.
Phase de décélération	Retour niveau jaune ou vert	Diminution du nombre de cas enregistrés. Moyens de l'OPD restaurés	Maintenir une vigilance afin d'éviter une reprise épidémique (maintien de la mobilisation sociale)
Épidémie massive	Orsec Niveau rouge	Épidémie de grande intensité sur un grand territoire	Atténuer les effets de la vague épidémique en matière d'impacts sanitaires, économiques, sociaux et touristiques. Solicitation de la solidarité des moyens nationaux
Phase de décélération	Retour niveau orange, puis jaune	Diminution du nombre de cas enregistrés. Moyens de l'OPD restaurés	Maintenir une vigilance afin d'éviter une reprise épidémique (maintien de la mobilisation sociale)
Fin d'épidémie	Niveau vert	Cas importés et cas autochtones sporadiques ne dépassant pas les capacités d'interventions contractualisées avec l'OPD	Retour au niveau de "surveillance renforcée" Contenir la propagation des arboviroses à partir de cas importés et autour de cas/foyers autochtones isolés à potentiel épidémique

b) Les changements de niveaux

Les changements de niveau s'apprécient selon la combinaison des considérations suivantes :

- Épidémiologique : nombre de cas confirmés, hospitalisés, sévérité des formes cliniques, dynamique de l'épidémie (dans l'espace et dans le temps),
- Entomologique : dynamiques saisonnières, météorologie, densité et potentiel vectoriel local,
- Socio-sanitaire : densité de population, impact sur le système de prise en charge des patients,
- Moyens de gestions : capacité à intervenir systématiquement autour des cas et/ou des foyers selon la stratégie de lutte anti-vectorielle.



Compte tenu de la diversité des critères d'appréciation, un comité d'expert technique (Cotech) sera constitué par l'ARS afin d'évaluer et proposer les changements de niveaux associés à l'évolution de la stratégie (cf Annexe 1).

Selon les niveaux, des mesures d'appui interdépartementales, régionales voire zonales pourront être sollicitées. Puis, si la situation prend plus d'ampleur un soutien par des acteurs nationaux sera envisagé.

Avant le déclenchement du dispositif Orsec (niveaux verts) c'est l'ARS qui organise la réponse globale. Au déclenchement du dispositif Orsec, le plan d'action se décline sous pilotage de la préfecture selon trois niveaux (jaune, orange et rouge), suivis chacun d'une phase de vigilance lors de la décélération de l'épidémie.



Schéma des différents niveaux du dispositif de lutte selon une courbe épidémique inspirée d'une situation réelle dans un DROM (d'après Santé publique France)

c) Le rôle des acteurs par niveau

Il s'agit de la description par niveau du rôle de chacun des acteurs, des critères impactant et des objectifs poursuivis pour passer au niveau supérieur ou revenir au(x) niveau(x) inférieur(s)

Les prises de décisions (niveaux, activations d'actions, modifications des pratiques) se font sur la base de l'avis du Comité technique (Cotech). Le tableau ci-dessous décrit de façon synthétique les actions développées en fonction du niveau considéré.

SECURITE CIVILE

PHASE / NIVEAUX	DEFINITION du niveau	OBJECTIFS des actions	ACTEURS IMPLIQUES ET MOBILISES <i>Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant. Cf détails fiches réflexes en annexe).</i>
GESTION DES SIGNALEMENTS « SURVEILLANCE RENFORCEE »	<ul style="list-style-type: none"> - Cas importés - Faible nombre de cas autochtones - Pas de dépassement des capacités d'interventions départementales 	<ul style="list-style-type: none"> - Limiter la propagation des arboviroses à partir de cas importés - Limiter la propagation des arboviroses autour de cas / foyers autochtones isolés à potentiel épidémique 	ARS <ul style="list-style-type: none"> ○ Actions de base des actions de surveillance entomologique et d'interventions autour des cas signalés, (Cf. Réglementation et contractualisation avec les OPD). ○ Information des médias et professionnels de santé des zones touchées par les cas autochtones isolés. ○ Mobilisation de la population pour la gestion des gîtes larvaires et la protection individuelle aux retours de voyage en zone de circulation endémique ou en cas de symptômes. Santé Publique France (SPF) <ul style="list-style-type: none"> ○ Surveillance épidémiologique, recherche active de cas Collectivités locale : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobilisation de la population et des agents territoriaux pour la gestion des lieux de ponte, le développement des larves.
PHASE D'EMERGENCE	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de cas / foyers concomitants dépassant ponctuellement les capacités d'interventions contractualisées avec l'OPD - Nombre de formes sévères ou décès 	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtriser les ressources nécessaires à la gestion des foyers et de la situation médiatique 	ARS vigilance spécifique pour <ul style="list-style-type: none"> ○ Prioriser les moyens et les modalités d'interventions autour des cas autochtones et / ou importés en concertation avec le comité technique. ○ Informer les médias et professionnels de santé des zones touchées par les cas autochtones. ○ Mobiliser la solidarité inter- départementale de l'OPD comme prévu dans le marché ○ Mobiliser un comité d'experts (Colech) Professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Relayer des informations de prévention auprès des patients, réactivité au niveau de la remontée des signalements de cas évocateurs et cas confirmés. Collectivités locale <ul style="list-style-type: none"> ○ Activer le Plan communal de sauvegarde ○ Relayer la communication ○ Selon les capacités, lutte anti-larvaires dans le domaine public

SECURITE CIVILE

<p>EPIDEMIE DE FAIBLE INTENSITE (CIRCULATION VIRALE DE FAIBLE INTENSITE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Epidémie localisée et de faible intensité et/ou plusieurs petits foyers - Dépassement des moyens interdépartementaux / régionaux de l'OPD - Dépassement des capacités de transport et d'analyse CNR 	<ul style="list-style-type: none"> - Restaurer les capacités de l'OPD et de la capacité d'analyses biologiques. 	<p>COD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les moyens Orsec - Mobiliser la préfecture de zone si besoin - intégrer l'avis du comité technique dans le schéma décisionnaire afin de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Optimiser/réquisitionner les moyens logistiques des capacités d'analyse biologique ○ Prioriser des analyses biologiques pour orienter la gestion ○ Intensifier la priorisation des modalités d'interventions autour des cas ○ Communiquer par SMS dans les zones de circulations virales et/ou FR ALERTE via la préfecture. <p>Collectivités locale</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Activer le Plan communal de sauvegarde, si pas déjà activé. ○ Relayer et démultiplier la communication ○ Déployer la lutte anti-larvaires dans le domaine public, mobiliser et assurer une médiation auprès des habitants
<p>PHASE DE DÉCÉLÉRATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Baisse significative du nombre de cas - Capacités des moyens interdépartementaux / régionaux restaurées - Capacités de transport et d'analyses rétablies 	<ul style="list-style-type: none"> - Revenir au niveau "Gestion des signalements de cas" en maintenant un niveau de vigilance des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir la mobilisation des professionnels de santé pour le signalement des cas - Priorisation de gestion des cas abandonnée peu à peu - Maintien de la protection individuelle vis-à-vis des piqûres - Fin de la mobilisation des moyens externes à l'OPD - Retex et bilan de cette mise en œuvre avec actualisation du dispositif ORSEC si nécessaire
<p>ÉPIDÉMIE DE MOYENNE INTENSITÉ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Epidémie en expansion territoriale - En limite internationale - Dépassement des moyens inter-régionaux des opérateurs - Tensions locales du système de santé 	<ul style="list-style-type: none"> - Limiter l'expansion et l'ampleur de l'épidémie en nombre de cas - Eviter la transmission sur de nouveaux territoires - Adapter la gestion aux moyens et en fonctions des indicateurs disponibles 	<p>COD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien et renforcement des moyens - Mobilisation des moyens d'acheminement logistique dont prélèvements biologiques, etc. <p>Préfecture de zone :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implication de la zone de défense pour un appui logistique et organisation des renforts. - Mise en vigilance de la solidarité nationale

SECURITE CIVILE

	<ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs cas de décès - Dépassement possibilités de gestion des outils informatiques SILAV. 		<p>ARS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation des plateformes de laboratoires - renforcement du comité technique - Déclenchement du dispositif Orsan si besoin y compris médecine libérale - Garantir la permanence des soins (notamment médecine de ville) - Poursuite de la priorisation des interventions autour des cas en fonction du contexte territorial et épidémiologique et le cas échéant arrêt ciblé des traitements au coeur du territoire pour contenir - Intensification des traitements sur des territoires élargis/zone étendue - Mobilisation des grossistes/répartiteurs pour les médicaments <p>ARS de zone :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en vigilance de la solidarité nationale (réserve sanitaire, etc.) <p>Etablissement de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si besoin, déclenchement des plans de gestion des tensions hospitalières des Situations Sanitaires Exceptionnelles
PHASE DE DÉCÉLÉRATION	<ul style="list-style-type: none"> - Baisse significative du nombre de foyers sur un même territoire - Capacités des moyens interdépartementaux / régionaux restaurées - Système de santé non impacté - Diminution du nombre de formes graves et de décès 	<ul style="list-style-type: none"> - Revenir au niveau "Epidémie de faible intensité ou Gestion des signalements de cas " en maintenant un niveau de vigilance des acteurs 	<p>COD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retex et bilan de cette mise en œuvre avec actualisation du dispositif ORSEC si nécessaire - Fin de mobilisation des moyens externes à l'OPD <p>ARS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien de la mobilisation des professionnels de santé pour le signalement des cas - Priorisation de gestion des interventions autour des cas, abandonnée peu à peu - Poursuite de la mobilisation autour de la gestion des lieux de ponte et la protection individuelle vis-à-vis des piqûres - Arrêt de l'Orsan, si déclenché
ÉPIDÉMIE MASSIVE	<ul style="list-style-type: none"> - Épidémie non maîtrisée de grande intensité 	<ul style="list-style-type: none"> - Atténuer les effets de la vague épidémique 	<p>Préfecture de zone :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appel à la solidarité nationale voire internationale

SECURITE CIVILE

	<p>et/ou sur un grand territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impact majeur sur le système de santé - Diminution de pertinence des indicateurs d'évaluation et de pilotage de la SSE 	<p>en matière d'impacts sanitaires, économiques, sociaux et touristiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter la gestion aux moyens et en fonctions des indicateurs disponibles 	<p>ARS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arrêt des traitements au cœur du territoire pour contenir et stabiliser l'expansion sur de nouvelles zones - Priorisation des traitements sur le front de l'épidémie - Déclenchement du dispositif ORSAN si pas déjà mis en œuvre
PHASE DE DÉCÉLÉRATION	<ul style="list-style-type: none"> - Épidémie contenue au niveau territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> - Revenir aux « niveaux épidémiques inférieurs ou Gestion des signalements de cas » en maintenant un niveau de vigilance des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Retex et bilan de cette mise en œuvre avec actualisation du dispositif ORSEC si nécessaire - Démobilisation de la solidarité nationale - Stabilisation de l'expansion de l'épidémie
FIN D'ÉPIDÉMIE			<ul style="list-style-type: none"> - Adaptation des capacités de gestion outils (SI-LAV, etc) compatible avec la gestion de SSE - Retex et bilan de cette mise en œuvre avec actualisation du dispositif ORSEC si nécessaire

III. Mise en œuvre opérationnelle de la LAV

La prévention des arboviroses à *Aedes* repose essentiellement sur la lutte anti vectorielle ou LAV, dans son acception large, consistant à surveiller et contrôler l'abondance des espèces et populations vectrices, à diminuer les contacts avec ces vecteurs, à réduire la capacité des vecteurs à transmettre, et à évaluer les actions.

Le dispositif de surveillance est renforcé du 1^{er} mai au 30 novembre, par une surveillance des cas suspects, associée, si besoin, à la mise en œuvre d'opérations de LAV par les opérateurs publics de démositications (OPD) et des cas confirmés autochtones, pour limiter l'extension de la circulation autochtone.

Le département de l'Indre comptait, au 31/12/2022, huit communes colonisées par le moustique tigre :

- Châteauroux (depuis 2017),
- Déols (2021),
- Le Poinçonnet (2021),
- Ardentes (2022),
- Villedieu-sur-Indre (2022),
- Montierchaume (2022),
- Coings (2022)
- Diors (2022).

Au 31/12/2023 s'ajoutent les communes de La Châtre, Saint-Maur, Niherne et Etrechet. Des détections ponctuelles ont par ailleurs été observées à Argenton-sur-Creuse, Issoudun et Nohant-Vic.

1. Les dispositifs de surveillance

a) Description du dispositif de surveillance entomologique

Aedes albopictus est surveillé dans le cadre de conventions entre le ministère de la Santé (DGS), les ARS et les opérateurs de LAV, pendant la période d'activité du moustique tigre de mai à novembre.

Néanmoins, la zone colonisée n'étant pas exhaustive et la colonisation par ce moustique pouvant être très rapide, la surveillance entomologique pourra très vite évoluer dans d'autres communes du département.

Un réseau de pièges pondoirs est mis en place dans le département de l'Indre en tenant compte des prescriptions de l'arrêté du 23 juillet 2019¹ et des résultats des campagnes de surveillance précédentes. Ce réseau a également pour objectif de détecter la présence de l'espèce dans des zones jusqu'alors réputées indemnes.

Aedes albopictus est déjà installée sur plusieurs communes de l'agglomération. Il s'agit d'un moustique « urbain », dont le succès de l'implantation est directement lié à la multiplicité des gîtes larvaires potentiels offerts.

L'OPD procède à la relève mensuelle (ou bimensuelle) des pièges et analyse la présence d'oeufs de moustiques *Aedes albopictus*. Il saisit les résultats de chaque piège dans le système d'information SI-LAV du ministère en charge de la santé.

C'est également par le biais du SI-LAV qu'en situation de cas suspects ou confirmés d'arboviroses dues au moustique *Aedes albopictus*, l'ARS demande à l'opérateur d'engager immédiatement des prospections entomologiques et si justifié, des mesures de lutte anti-vectorielle autour des cas virémiques.

➤ Une surveillance entomologique évolutive

Le nombre et la répartition des pièges pourront évoluer en fonction des observations de terrain suite aux signalements de présence du moustique dans un secteur non encore considéré comme colonisé (développement de l'aire colonisée par *Aedes albopictus*) ;

➤ Une surveillance ciblée dans les établissements de santé

Une surveillance particulière ainsi que des mesures de lutte anti-vectorielle seront mises en place dans et si nécessaire à proximité des établissements de santé, notamment ceux sièges de service d'accueil des urgences (CH Châteauroux-Le Blanc, CH Issoudun) :

- dès lors que l'établissement de santé sera situé dans une zone où le moustique *Aedes albopictus* est présent,
- en cas de signalement d'hospitalisation d'un ou plusieurs cas confirmés de dengue ou chikungunya ou zika ou autre arbovirose transmises par les moustiques.

Les établissements concernés devront alors adopter une attitude de prévention se traduisant notamment par :

- Un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires, traitement par un opérateur)

¹Arrêté du 23 juillet 2019 relatif aux modalités de mise en oeuvre des missions de surveillance entomologique, d'intervention autour des détections et de prospection, traitement et travaux autour des lieux fréquentés par les cas humains de maladies transmises par les moustiques vecteurs

- un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs,...)
- un plan d'information et de formation des personnels (santé et maintenance)
- un renforcement des mesures de précaution lors des soins afin d'éviter un accident d'exposition au sang.

Dans l'emprise de l'établissement, ces actions sont à la charge de l'établissement qui peut en confier la réalisation à l'organisme de son choix. L'ARS a mandaté l'OPD en 2020 pour établir un diagnostic de sensibilité du CH de Châteauroux afin qu'il dispose d'éléments pour pouvoir contrôler le développement de gîtes larvaires sur son site.

Hors emprise de l'établissement, ces actions relèvent de la compétence du maire.

➤ La veille entomologique citoyenne

Cette surveillance est couplée à une veille entomologique citoyenne. Il s'agit d'un dispositif de recueil des signalements et d'identification du moustique *Aedes albopictus* mis en place sur le territoire départemental via le site internet national de signalement : https://signalement-moustique.anses.fr/signalement_albopictus/

Les signalements positifs donnent lieu à des investigations de terrain pour confirmer le signal et envisager un classement de la commune comme colonisée ou envisager un traitement de primo-infestations.

b) Les investigations des cas d'arboviroses

Les investigations autour des cas d'arboviroses correspondent au concept de santé publique de prévention primaire. Leur but est de réduire le principal facteur de risque de transmission de la maladie (le vecteur). Elles visent, par des actions de démoustication, à empêcher la prolifération du vecteur permettant ainsi d'empêcher la circulation du virus et donc la survenue d'épidémie.

L'ensemble des actions s'appuient sur les dispositions du code de la santé publique. Elles reposent sur une investigation rapide autour des cas d'arbovirose, dans les zones où le vecteur est implanté, et durant sa période d'activité. Cela consiste en une enquête de terrain des lieux fréquentés par le cas afin d'identifier les gîtes présents et de procéder à l'élimination des larves et adultes, en tenant compte des contraintes environnementales. Ce système est basé principalement sur la procédure de déclaration obligatoire des cas documentés biologiquement, probables et confirmés qui oriente les actions de LAV.

L'ARS peut décider de lancer une enquête entomologique et épidémiologique au cas par cas selon l'analyse bénéfice / risque, notamment au regard du délai d'obtention de la confirmation du diagnostic biologique. Elles peuvent, après signalement de cas humains, réaliser des prospections dans le voisinage des lieux de résidence des personnes infectées afin de rechercher la présence d'*Aedes albopictus* et prendre les mesures de contrôle adaptées.

La surveillance épidémiologique est effectuée par Santé Publique France (SPF).

Pour la gestion de cas autochtones, les investigations et interventions sont mises en place dans les meilleurs délais.

c) Recours mobilisables extra-départementaux

Si le nombre d'actions nécessaires vient à dépasser les capacités de l'ARS et/ou celles contractuellement fixées avec l'opérateur, il sera alors nécessaire d'envisager un renforcement de ses moyens. Quel que soit le type de marché quatre types d'appuis sont envisageables et classés selon les difficultés croissantes de mise en œuvre :

- Zonal (zone de défense) : intervention d'un opérateur non habilité dans la région mais qui intervient dans une autre région située dans la zone de défense.
- Extrarégional (hors zone de défense) : intervention d'un opérateur non habilité dans la région mais qui intervient dans une autre région.
- National (mobilisation via la Direction Générale de la Santé, Santé Publique France, etc.) : recours à des moyens exceptionnels tels que l'activation de la réserve sanitaire, de services spécialisés du SDIS, armée, etc.

La mobilisation de sociétés de dératisation, de désinsectisation et de désinfection (3D) est à considérer notamment si elles sont habilitées dans le département.

Les sociétés 3D dans le département de l'Indre sont les suivantes :

- ASSAINISSEMENT HYGIENE PROTEC CTRE
- DAREDARD36

d) L'élimination des moustiques adultes

Les traitements adulticides ou curatifs ne sont mis en œuvre que s'il est constaté un risque sanitaire (fréquentation par un patient potentiellement virémique) lié à la présence d'*Aedes Albopictus* dans le secteur concerné.

En effet, les enjeux environnementaux (protection des ruchers, protection de l'eau et de l'environnement) et sanitaires (toxicité) ainsi que les risques de développement de résistance à ce type de traitement justifient de son usage *a minima*.

Cette lutte contre les moustiques adultes effectuée par les opérateurs de LAV utilise très majoritairement des insecticides selon des protocoles de pulvérisation encadrés (passage de nuit, à des doses et avec du matériel adaptés). Certaines entreprises du secteur 3D (désinfection – désinsectisation – dératisation), hors opérateurs sélectionnés par les ARS, peuvent intervenir chez des particuliers (résidences, complexes hôteliers) selon des protocoles encadrés.

Ces traitements sont mis en œuvre en fonction de la météo qui doit être favorable et après avoir averti la préfecture, le Conseil Départemental de l'Indre et le maire de la commune concernée et par dépôt dans les boîtes à lettres d'une information aux riverains des préconisations d'usage (notamment la fermeture des ouvrants pendant le traitement adulticide).

L'efficacité des traitements adulticides sera évaluée dans les jours qui suivent le traitement par une enquête entomologique et par les relevés réguliers des pièges pondoirs du secteur traité.

Zones Natura 2000 :

Avant tout traitement, le service chargé de Natura 2000 au sein de la DDT ou de la DREAL et/ou l'animateur du site Natura 2000 seront informés pour un traitement dans ou à proximité immédiate d'une zone Natura 2000 pour adapter le traitement et minimiser les impacts éventuels.

Apiculture :

Les apiculteurs du secteur devront être informés des actions de traitement via la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP).

En fonction des capacités d'interventions départementales / régionales des OPD mobilisés, sur proposition de l'ARS, le préfet pourra réquisitionner d'autres renforts dits "exceptionnels", qui viendront en appui des équipes déjà engagées sur le terrain.

Type de renfort	Périmètre	Autorité requérante
Renforts de 1^{re} intention		
Agents référents municipaux	- Sensibilisation des administrés - Actions de salubrité renforcée dans les quartiers prioritaires	- Commune (Plan communal de sauvegarde _ Règlement sanitaire départemental) - ARS - Préfecture
Agents référents des collectivités (Départementales / territoriales)	- Campagnes de démositication ciblées. - Action de démositication autour des lieux de séjours et de passage des cas virémiques	- ARS - Préfecture et préfecture de zone
Opérateur de démositication interdépartemental / régional	Actions de démositication : - suppression des gîtes larvaires - traitement anti larvaires - traitement adulticide contre les vecteurs	- ARS - Préfecture de zone
Renforts exceptionnels		
Volontaires du Service Civique	- Aide à la mobilisation sociale - Enquête de prospection entomologique	ARS
Associations de sécurité civile (croix rouge,...)		Préfecture et préfecture de zone
Sociétés 3D	- variables	
Forces Armées	- Moyens humains et/ ou matériels en appui du dispositif de LAV - Collecte et élimination des déchets, encombrants, véhicules hors d'usage, ...	- Préfecture de zone - Niveau national

En cas d'épidémie majeure, d'autres viviers pourront être mobilisés en complément par le niveau national à la demande du Préfet/Préfet de zone.

Tous les renforts mobilisés sur le terrain pour des actions de lutte anti vectorielle seront sensibilisés et formés au préalable avec l'appui de l'ARS et de son opérateur en fonction de leurs prérogatives.

3. Les dispositifs de communication et d'information

a) Les objectifs de la communication

- Accroître le niveau de connaissance de la population pour :
 - expliquer son rôle primordial dans la prévention primaire en réduisant les gîtes larvaires autour et dans son domicile
 - renforcer sa mobilisation et son implication,
 - lui faire prendre conscience de la nécessité d'adopter des mesures destinées à limiter la multiplication des moustiques vecteurs pour prévenir toute circulation virale (responsabilisation)
 - faire prendre les mesures de protection individuelle aux voyageurs se rendant en zone d'endémie et à conserver au retour en cas de manifestations cliniques,

- Associer les collectivités locales à l'organisation et la mise en œuvre des mesures de prévention et du dispositif de communication auprès de la population,
- Informer sur le fait que l'État et les collectivités locales sont mobilisés pour lutter contre la prolifération et la dissémination du moustique *Aedes albopictus* mais rappeler qu'ils ne peuvent pas lutter seuls,
- Sensibiliser les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration de cas suspects, en faire des relais de l'information, notamment auprès des voyageurs,
- Sensibiliser les personnels des établissements de santé pour :
 - mettre en place les mesures de prévention primaire en éliminant notamment les gîtes larvaires situés dans l'enceinte des établissements de santé,
 - protéger les usagers, patients et personnels des établissements contre les piqûres de moustique, notamment en cas d'hospitalisation de cas confirmés virémiques d'une des arboviroses surveillées.

b) Le plan de communication

- au niveau national : il s'agit d'une communication grand public
 - Le ministère chargé de la santé diffuse chaque année un communiqué de presse annonçant le début de la période de surveillance,
 - plusieurs outils de communication sont accessibles à partir du site internet du ministère chargé de la santé
 - au niveau régional : il s'agit d'informer les professionnels de santé, les collectivités locales et le grand public via son site internet (<https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/moustique-tigre-et-lutte-anti-vectorielle>) :
 - les éléments de connaissance sur les arboviroses transmises par les moustiques,
 - et les conduites à tenir définies par le Ministère chargé de la Santé et Santé Publique France.
- La direction de l'ARS Centre Val de Loire :
- informe les unions régionales de professionnels de santé (URPS) : biologistes, médecins généralistes et hospitaliers, pharmaciens,... du

déclenchement du plan de lutte contre les arboviroses, et les conséquences induites

- prépare les éléments de langage destinés à informer les médecins, biologistes, pharmaciens et directeurs d'établissements de santé : diagnostic clinique et conduite à tenir en cas de suspicion (déclaration accélérée des cas suspects),

- établit une synthèse des cas de déclaration obligatoire des arboviroses dans l'Indre,

➤ Au niveau départemental : lancement de la campagne de surveillance

- une communication ciblée vers les collectivités locales (risques sanitaires et nuisances associées, plan d'action à déployer, mesures de prévention à mettre en place...)

L'ARS est le principal acteur de l'information. Il met en œuvre différents moyens et outils (diffusion et mise à disposition de plaquette d'information, outils Internet, lettre aux maires du département avec proposition de texte à insérer dans les bulletins municipaux, encarts dans la presse...).

- une communication destinée aux voyageurs : Il s'agit d'informer les voyageurs sur les risques et les mesures de prévention pour éviter l'introduction en métropole des maladies transmises par *Aedes Albopictus*. Santé Publique France est chargée de diffuser les messages de prévention à destination des voyageurs en partance et au retour des zones d'endémies.

Cette dernière pourra prendre la forme des campagnes de sensibilisation suivante :



(d'après l'Agence Régionale de Santé de la Réunion)

Le tableau ci-dessous représente en synthèse les actions de communications en fonction des niveaux Orsec :

SECURITE CIVILE

	GESTION ARS			Orsec Jaune	Orsec orange	Orsec rouge
Situation rencontrée	Cas importés	Cas autochtone(s) isolé(s)	Foyer(s) autochtone(s)	Épidémie localisée et de faible intensité Plusieurs petits foyers	Épidémie en expansion territoriale Expansion des foyers en nombre et surface	Épidémie de grande intensité et/ou sur un grand territoire
Campagne d'information	Information sur la prévention des gîtes et des piqûres	+ mobilisation de relais dans les quartiers touchés (professionnels de santé du secteur concerné)	+ envisager moyens de communication spécifiques locaux : réseaux sociaux, affichages, presse locale, professionnels de santé de la zone, (sacs à pharmacies, boulangeries de quartiers, etc.)	+ Mobilisation des médias locaux/régionaux (presse, radio, TV) Réseaux sociaux collectivités, préfecture, ... + FR Alerte activé par la préfecture	Systematiser et renforcer les communications locales et nationales (bandeaux en première page des sites internet des acteurs et de la presse, messages avant émissions régionales, radio et spot TV spécifiques, points d'entrée/sortie territoire, etc.)	Relais d'information nationaux Spot TV nationale Presse nationale DGS Urgent, etc

4. La composition du COD

Le passage au niveau jaune implique le déclenchement du COD qui peut être complété par un PCO. Le dispositif ORSEC place l'organisation des secours sous une direction unique: le Préfet du département qui dispose:

- du centre opérationnel départemental (COD): installé à la préfecture, sa composition est nécessairement multi-services et adapté à la nature de l'événement en cause; en fonction des nécessités, le préfet décide d'une activation partielle ou totale des membres du COD.
- le cas échéant, d'un poste de commandement opérationnel (PCO) : installé au plus près de l'événement sous l'autorité d'un membre du corps préfectoral. Son activation n'est pas systématique.

Le **Directeur départemental de l'ARS** ou son représentant est le conseiller technique privilégié du préfet.

Composition du COD :

- préfet
- SIDPC
- BRECI
- ARS
- SDIS
- FSI
- CD
- DDT
- collectivités territoriales concernées
- DDETSPP
- DMD (niveau rouge)

Cette composition peut évoluer au regard des compétences à mobiliser.

FICHE REFLEXE

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
AUTORITE PREFECTORALE

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	RÉUNIR , sur proposition de l'ARS, les collectivités locales et acteurs impliqués, afin de coordonner les actions de LAV et maintenir la mobilisation de tous.
Phase d'urgence	Niveau vert	RÉUNIR les collectivités locales et acteurs impliqués dans les foyers de cas autochtones. PRÉPARER une possible activation du COD, en accord avec l'ARS.
Epidémie de faible intensité	Niveau jaune	ACTIVER et piloter le COD en fonction de l'évolution de la situation SOLLICITER la préfecture de zone pour l'engagement des ressources de départements et/ou régions voisins susceptibles de venir en appui de la LAV DEMANDER l'activation des plans communaux de sauvegarde notamment pour l'élimination des gîtes productifs sur l'espace public, la sensibilisation des particuliers et des acteurs privés dans les espaces publics et sur l'espace privé (entreprises, associations, etc) PROCÉDER aux réquisitions qui seraient nécessaires au fonctionnement capacitaire, d'acheminement des échantillons et analytique des LABM sur sollicitation de l'ARS

SECURITE CIVILE

Phase de décélération		Retex et bilan de la mise en œuvre, si nécessaire actualisation du dispositif ORSEC Réévaluation et ajustement des moyens mobilisés en renfort
Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	COORDONNER avec l'ARS l'organisation du pilotage des acteurs locaux (ou un poste de commandement opérationnel (PCO)) MOBILISER le concours des moyens de la préfecture de zone SOLLICITER si besoin, et sur avis de l'ARS, des renforts nationaux de sécurité civile en appui du dispositif de LAV et des dispositifs de commandement (COD et PCO). PROCEDER le cas échéant à des restrictions d'activités collectives dans des zones de circulation virale actives
Phase de accélération		Fin de mobilisation des moyens mobilisés par la zone de défense et/ou nationaux
Epidémie Massive	Niveau Rouge	RENFORCER la structure de commandement et activer un poste de commandement opérationnel (COD) dans les secteurs identifiés pour la programmation et le suivi des opérations de salubrité et de sensibilisation. MOBILISER et coordonner les forces de l'ordre pour le renforcement si besoin de la sécurisation des interventions de LAV, des établissements de santé, sites pharmaceutiques, etc ... METTRE EN PLACE avec les collectivités locales, organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales, association humanitaires et caritatives une évaluation et un suivi des populations précarisées par l'épidémie

Phase décelération/ fin d'épidémie	<p>PILOTER la levée progressive et coordonnée des dispositifs de réponse</p> <ul style="list-style-type: none">- RÉUNIR, sur proposition de l'ARS, l'ensemble des collectivités locales et acteurs impliqués, pour présenter l'évolution de la situation épidémiologique, des stratégies de lutte et de démobilisation des renforts.- RÉUNIR, sur proposition de l'ARS, un ou plusieurs comité(s) technique(s) opérationnel(s) au niveau de la ou des sous-préfecture(s) concernée(s) pour organiser la réponse coordonnée de terrain dans le contexte de l'amélioration de la situation épidémiologique et la démobilisation des acteurs de la LAV, <p>DÉCIDER du retour aux niveaux de veille.</p> <p>DÉCLARER la fin de l'épidémie sur proposition de l'ARS</p>
------------------------------------	--

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation.

**ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
SIDPC**

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	S'ASSURER de l'intégration de dispositions de LAV dans le Document Départemental des Risques Majeurs (DDRM)
Phase d'émergence	Niveau vert	ASSISTER au Cotech sur demande de l'AR5
Epidémie de faible intensité	Niveau jaune	<p>CONVOQUER les services concernés en COD</p> <p>AVISER le COZ</p> <p>INFORMER les maires concernés</p> <p>PRÉPARER des points de synthèse</p> <p>OUVRIER une session sur le portail Synergi et la COMPLÉTER</p> <p>APPELER le COZ pour l'informer de l'ouverture de la session</p> <p>ANTICIPER les demandes de renforts complémentaires via la préfecture de la zone de défense</p> <p>SOLLICITER la préfecture de zone pour l'engagement des ressources susceptibles de venir en appui de la LAV</p> <p>PROPOSER L'ACTIVATION, si besoin de la CIP par le BOPPD</p> <p>COMMUNIQUER dans les zones de circulations virales (FR ALERTE)</p>
Phase de décélération		<p>RÉALISATION d'un RETEX et du bilan de la mise en œuvre</p> <p>ACTUALISER le dispositif ORSEC</p> <p>RÉÉVALUER et ajuster les moyens mobilisés en renfort</p>

SECURITE CIVILE

Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	<p>ORGANISER l'accueil et l'installation des renforts et mobiliser les moyens logistiques nécessaires à leur engagement sur le terrain</p> <p>ACCOMPAGNER et faciliter le pilotage par l'ARS du déploiement des renforts de LAV sur le terrain en lien avec les sous-préfectures</p>
Phase de décélération		<p>RÉALISATION d'un RETEX et du bilan de la mise en œuvre</p> <p>ACTUALISER le dispositif ORSEC</p> <p>DÉMobilISATION des moyens engagés par la zone de défense et/ou nationaux</p>
Epidémie Massive	Niveau Rouge	<p>CIBLER en accord avec les recommandations de l'ARS, les secteurs d'intensification des opérations de LAV et celles où elles seront modifiées.</p> <p>S'ASSURER du maintien des activités d'importance vitale et services essentiels : défense, santé, alimentation, communications, énergie, informations, transports, gestion de l'eau, élimination des déchets... :</p> <p>S'ASSURER le cas échéant de la mise en place de solutions de secours</p> <p>MOBILISER et prévoir les conditions d'accueil des moyens nationaux (renforts matériels, financiers, humains, ... participation éventuelle des forces armées)</p>
Phase de décélération/fin d'épidémie		<p>RÉALISATION d'un RETEX et du bilan de la mise en œuvre</p> <p>ACTUALISER le dispositif ORSEC</p> <p>DÉMobilISATION des moyens engagés par la zone de défense et/ou nationaux</p>

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

**ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
BRECI**

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	RELAYER et faciliter les actions de communication, de sensibilisation du public et de mobilisation sociale portées par l'ARS et ses partenaires
Phase d'urgence	Niveau vert	
Epidémie de faible intensité	Niveau jaune	DÉSIGNE un représentant au COD COORDONNER avec l'ARS la communication médiatique et la diffusion de recommandations sur les bons gestes pour se protéger (Réseaux sociaux –)cf annexe 2)
Phase de décelération		
Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	RENFORCER la communication médiatique
Phase de décelération		
Epidémie Massive	Niveau Rouge	RENFORCER la fréquence des communications
Phase de décelération/fin d'épidémie		DÉCLARER la fin de l'épidémie

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

**ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES**
FICHE-REFLEXE
ARS

Niveau	Actions attendues	
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	<p>Direction de la Santé Publique et Environnementale(DSPE) /Veille et Sécurité Sanitaire (VSS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piloter la mise à jour de l'organisation stratégique de la lutte contre les arboviroses (communication, procédures, etc) • Informer les professionnels de santé en lien avec SPF (Santé publique France en région) : sur les arboviroses, la situation épidémiologique locale et internationale, la sensibilisation au diagnostic, à la déclaration et à la prise en charge notamment des formes graves... • Gérer les signalements de suspicion ou confirmation de cas d'arboviroses, analyser la situation épidémiologique en lien avec SPF • Organiser la surveillance des vecteurs et les interventions autour des cas d'arboviroses, piloter les missions confiées aux opérateurs dans le cadre du marché public • Appliquer systématiquement et le plus précocement possible le protocole d'intervention autour des cas en coordination avec les opérateurs de LAV • Conduire des actions de communication, de sensibilisation du public et de mobilisation sociale (gestion des gîtes larvaires et protection individuelle aux retours de voyage en zone de circulation endémique ou en cas de symptômes). Animer les réseaux associatifs en matière de prévention.
Phase d'émergence	Niveau vert	<p>DSPE/VSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une cellule de gestion ARS et SpF et les outils de pilotage correspondants (main courante, suivi des actions, ...) • Prioriser les actions d'intervention confiées aux opérateurs autour des cas par une déprogrammation progressive de certaines des actions différables. • Préparer les éléments de communication à transmettre à la préfecture • Organiser avec Spf la recherche active de cas secondaires (porte à porte) • Renforcer en lien avec SPF l'information des professionnels libéraux et établissement de santé : sensibilisation au diagnostic, à la déclaration et à la prise en charge. • Informer l'EFS et le correspondant local de l'Agence de Biomédecine • Informer régulièrement la DGS (CORRUSS). • Informer régulièrement la préfecture • Préparer l'identification des renforts de lutte anti-vectorielle • Organiser la formation de renforts de lutte anti-vectorielle en vue d'un éventuel passage aux niveaux supérieurs (SDIS, personnels des collectivités disposant des qualifications requises (certificat de compétence), entreprises 3D habilitées...):

		<p>formation théorique de premier niveau autour des enjeux, de la stratégie, des protocoles et des bonnes pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser les collectivités locales et acteurs impliqués, pour accompagner les actions autour des foyers et cas autochtones (affichages, boîtages, portes à portes...). • Participer à la formation de relais de sensibilisation et des renforts de salubrité publique • Piloter les opérateurs du marché ARS pour renforcer le dispositif d'intervention autour des cas : <ul style="list-style-type: none"> => en faisant évoluer progressivement le protocole d'intervention, en adaptant les périmètres et le nombre de passage en fonction de la situation épidémiologique, en priorisant les interventions autour des lieux fréquentés par les cas autochtones (lieux de transmissions-confirmés ou potentiels- et des lieux de passages secondaires) • Mobilisation sociale : <ul style="list-style-type: none"> => Activer les relais auprès de la population (associations, leaders d'opinion, Éducation Nationale, etc.) => Mettre en œuvre avec les communes les actions d'informations et de mobilisation sociale dans les quartiers concernés. => Informer les communes et intercommunalités afin d'orienter leurs actions de salubrité dans les zones de circulation du virus. • Vérifier régulièrement auprès des opérateurs les stocks de produits et matériels, et anticiper les commandes de produits et matériels en vue de la constitution d'un stock stratégique. • Mettre en place un comité d'expert • Proposer à la préfecture le passage en ORSEC (niveau supérieur). • En vue du passage en niveau épidémique, informer la préfecture et préparer le passage de relais entre l'ARS et la préfecture pour une éventuelle activation du COD. <p>Direction de l'offre de soins (DOS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander aux établissements de santé de première ligne de se préparer à l'activation du plan de prise en charge hospitalière en cas d'épidémie majeure. <p>Service communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les actions de communication (ARS) et de réponse aux médias
Epidémie de faible intensité	Niveau Jaune	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la cellule de gestion ARS (avec le ou les opérateur(s) en tant que de besoin) et participer au COD <p>DSPE/VSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluer avec SpF la nécessité de prendre des mesures relatives aux produits de santé, et tout particulièrement aux éléments et produits issus du corps humain destinés à l'usage thérapeutique et prélevés localement. • Avec SpF maintenir la recherche active de cas secondaires (porte à porte) autour des cas isolés signalés dans les zones indemnes et recenser le nombre de malades dans les zones de circulation virale • Piloter les opérateurs du marché ARS en faisant évoluer progressivement le protocole d'intervention des opérateurs autour des cas signalés afin de : <ul style="list-style-type: none"> => Maintenir une priorité d'intervention autour de cas

		<p>isolés dans les zones indemnes, => Conserver une intervention réactive au sein des foyers émergents, => Si besoin, diminuer progressivement les interventions de traitement dans les zones étendues de circulation virale au profit d'actions de salubrité publique et de mobilisation sociale conduite par les collectivités locales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former, avec les opérateurs, les renforts à la sensibilisation, la lutte mécanique contre les gîtes et l'utilisation de larvicide. Et pour les renforts compétents (certibiocide) : Formation opérationnelle sur la mise en œuvre des traitements adulticides • Réaliser la synthèse régulière des actions, l'analyse des données en temps réel et la programmation des actions sur le terrain. • Coordonner avec les opérateurs la programmation, l'approvisionnement en matériel, et l'accompagnement des renforts des équipes de LAV <p>Pharmacies :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre les stocks de pharmacie (produits de santé nécessaires...) auprès des grossistes répartiteurs et PUI (Pharmacie à usage interne) et demander si besoin le renforcement de ces stocks • Répondre aux besoins des LABM pour garantir leurs capacités d'analyses en demandant au préfet de procéder aux réquisitions nécessaires et en recherchant si besoin des moyens matériels en appui des LABM aux niveaux supra
Phase de décélération		<p>DOS et Direction de l'Offre Médico-Sociale (DOMS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre la désactivation progressive des plans de gestion des situations sanitaires exceptionnelles des établissements de santé (ex plans blancs) et des plans bleus des établissements médico-sociaux • Lever progressivement le dispositif renforcé mis en place pour la permanence des soins <p>Service communication:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir un niveau de communication suffisant au maintien de la vigilance du grand public <p>DSPE/VSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arrêt progressif de la priorisation des interventions autour des cas et du recours aux renforts • Participer et alimenter la réalisation d'un retour d'expérience, et de la révision du plan si nécessaire
Epidémie de moyenne intensité	Niveau orange	<p>DOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activer le dispositif ORSAN "EPICLIM" pour optimiser l'organisation de l'offre de soins afin de prévenir les conséquences sanitaires et sociales, directes et indirectes, liées à l'épidémie en : => adaptant l'organisation de l'offre sanitaire, => faisant appel à tous les secteurs de l'offre de soin (médico-sociale et soins de ville), => et prévoyant les modalités de leur coordination par l'ARS. <p>DSPE/VSS :</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Cibler avec le Cotech, les secteurs d'intensification des opérations de LAV et celles où elles seront modifiées. • Evaluer avec SpF la possibilité d'arrêter la recherche active systématique autour des cas signalés dans les zones de circulation virale. • Piloter les opérateurs du marché ARS en conservant autant que possible la stratégie de niveau jaune avec l'appui de renforts supplémentaires : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Privilégier les interventions de traitement sur les zones indemnes ou peu touchées ⇒ Poursuivre la réduction progressive des interventions de traitement dans les zones étendues de circulation virale (au profit d'actions de salubrité publique et de mobilisation sociale conduites par les collectivités) ⇒ Accompagner, équiper et coordonner autant que possible les renforts sur le terrain. ⇒ Poursuivre la formation des relais de formation et de sensibilisation, la lutte mécanique, larvicide et adulticide en fonction de leurs attributions
Phase de décélération		<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer du retour aux protocoles de traitements systématiques autour des cas isolés et dans les foyers
Epidémie Massive	Niveau Rouge	<p>DOS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre la continuité du système de santé et envisager si besoin, l'activation de renforts nationaux de la réserve sanitaire • Envisager la constitution de stocks stratégiques de produits de santé avec l'établissement pharmaceutique de Santé Publique France <p>DSPE/VSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cibler avec le Cotech, les secteurs d'intensification des opérations de Lav et adapter les stratégies d'intervention avec les opérateurs
Phase de décélération		<ul style="list-style-type: none"> • Adapter les mesures de lutte à la situation épidémiologique

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES

FICHE-REFLEXE

Opérateur(s) de l'ARS dans le cadre du marché LAV

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	<ul style="list-style-type: none"> Mener les actions « socles » de la lutte anti-vectorielle contractualisées avec ARS, en matière de surveillance entomologique et d'interventions autour des cas humains d'arboviroses en appliquant systématiquement et le plus précocement possible le protocole d'intervention autour des suspicions de cas et de cas confirmés. Mettre à jour régulièrement les procédures d'interventions et de stratégies de lutte anti vectorielle conformément au marché avec l'ARS Compléter le SILAV avant (prévisionnel des tracés de traitement) et après chaque intervention: synthèse et remontée des actions conduites Participer à la formation des relais de sensibilisation en accord avec l'ARS Vérifier régulièrement les stocks de produits et matériels d'interventions et anticiper leurs commandes
Phase d'émergence	Niveau vert	<p>Renforcer le dispositif d'intervention autour des cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> En adaptant les périmètres d'interventions et le nombre de passages en fonction du nombre de foyers de cas autochtones en cours, En accentuant les interventions dans les zones tampons extérieures aux foyers En priorisant les interventions autour des cas isolés et maintenant des passages réguliers au sein des foyers. Relayer les informations sanitaires préparées par l'ARS et SpF Dans les endroits de transmissions confirmer la densité du vecteur <p>Contacter si besoin, la Direction Départementale des Territoires (DDT) de l'Indre afin d'obtenir les éléments nécessaires pour minimiser les impacts sur les sites NATURA 2000.</p> <p>Anticiper les commandes de produits et matériels en vue de la constitution d'un stock stratégique en anticipation du passage au niveau supérieur</p> <p>Anticiper la formation et l'organisation des renforts de lutte anti-vectorielle, dans les secteurs de circulations des virus et en vue d'un éventuel passage aux niveaux supérieurs (autre opérateur de l'ARS, SDIS, personnels des collectivités disposant des qualifications requises (Certibiocide), entreprises 3D habilitées) :</p> <ul style="list-style-type: none"> en préparant les supports et modalités de formation en préfigurant une structure de pilotage de ces renforts <p>Participer à la réponse aux médias, en lien avec l'ARS</p> <p>Sur sollicitation de l'ARS, participer à la cellule de gestion et au Cotech</p>

SECURITE CIVILE

Epidémie de faible intensité	Niveau Jaune	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre les actions d'interventions autour des cas priorités par l'ARS (cf. fiche ARS niveau jaune) • Apporter un appui technique à l'ARS et des conseils pour l'évolution des modalités d'actions pour répondre au contexte local • Participer à l'organisation et à la formation des renforts : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordonner les interventions des renforts mobilisés par l'ARS ➢ Former les renforts à la sensibilisation, la lutte mécanique, larvicide et adulteicide en fonction de leurs attributions : formation opérationnelle sur la mise en œuvre des traitements ➢ Piloter les renforts de lutte anti-vectorielle : assurer la programmation, la coordination, et l'accompagnement des renforts des équipes de LAV • Réaliser la synthèse régulière des actions conduites, l'analyse des données en temps réel et la programmation des actions sur le terrain et assurer le reporting journalier à l'ARS. • Sur invitation de l'ARS participation au comité d'experts et/ou à la cellule de gestion de l'ARS.
Phase de décélération		Appliquer les mesures du niveau d'émergence ou surveillance renforcée.
Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	Mettre en œuvre les actions d'interventions autour des cas priorités par l'ARS (cf. Fiche ARS niveau orange)
Phase de décélération		Adapter à la situation : <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les mesures du niveau épidémie de faible intensité - Appliquer les mesures du niveau d'émergence ou surveillance renforcée
Epidémie Massive	Niveau Rouge	Proposition de stratégies d'intervention à l'ARS en fonction du contexte local et des moyens disponibles et mobilisables Mettre en œuvre les opérations définies avec l'ARS
Phase de décélération		Adapter à la situation : <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les mesures du niveau épidémie de moyenne intensité ou niveau(x) inférieur(s)
Fin de l'épidémie		Reprendre les mesures figurant au niveau "Gestion des signalements, surveillance renforcée" Sur invitation de l'ARS participer au RETEX Mettre à jour les procédures d'intervention et de stratégie de lutte anti vectorielle qui le nécessitent

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

**ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES**

FICHE-REFLEXE

Établissements de santé

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	METTRE EN PLACE un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires, traitement le cas échéant par un opérateur...)
Phase d'émergence	Niveau vert	METTRE EN PLACE un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs, etc.) COMMUNIQUER auprès des personnels de maintenance notamment pour la lutte anti-vectorielle et des personnels de santé susceptibles d'intervenir dans le domaine de l'éducation à la santé (maternité, urgence...) RENFORCER les mesures de précautions standard lors des soins afin d'éviter tout accident d'exposition au sang
Epidémie de faible intensité	Niveau Jaune	PRISE EN CHARGE des patients en cas d'épidémie ou d'afflux de patients selon le schéma ORSAN EPI-CLIM
Phase de décélération		
Epidémie de moyen intensité	Niveau Orange	idem
Phase de décélération		
Epidémie Massive	Niveau Rouge	idem
Phase de décélération		
Fin de l'épidémie		

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

**ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES**

FICHE-REFLEXE

Mairie et intercommunalité

Niveau		Actions attendues
Gestion des signalements « surveillance renforcée »	Niveau vert	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre les actions de lutte anti-vectorielle, à fréquence suffisante, visant à : <ul style="list-style-type: none"> ➢ L'assainissement de l'environnement sur l'espace public (enlèvement des déchets, dépôts d'ordures sauvages / VHU), l'entretien des espaces verts, bâtiments communaux, écoles, crèches, cimetières, la vérification du bon écoulement des eaux pluviales dans les réseaux, l'entretien des ravines. ➢ La vérification de la salubrité des propriétés privées (recensement des terrains avec eaux stagnantes, mise en demeure des propriétaires d'éliminer les gîtes larvaires, ...). ➢ La mise en œuvre en cas de besoin d'actions de police administrative et/ou judiciaire au titre du pouvoir de police du Maire. ➢ Le recensement et l'intervention auprès des propriétaires, le cas échéant par substitution, sur les terrains en friche ou abandonnés. ➢ Le renforcement des actions de mobilisation sociale (mobilisation du réseau associatif communal et des CCAS pour diffuser les messages de prévention). • Relayer la communication relative à la mobilisation sociale • Participer aux réunions organisées par le Préfet de l'ensemble des collectivités locales et acteurs impliqués, pour coordonner les actions de lutte anti-vectorielle et maintenir la mobilisation de tous • Mettre à jour régulièrement le registre communal des personnes vulnérables (CCAS). <ul style="list-style-type: none"> ➢ Prendre 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.
Phase d'émergence	Niveau vert	<ul style="list-style-type: none"> • En vue d'un éventuel passage aux niveaux supérieurs, identifier les moyens mobilisables (humains, matériels, logistiques) pour venir en renfort des opérateurs de l'ARS dans la lutte mécanique, larvicide et adulticide. • Pour les agents disposant du certibiocide, participer aux formations organisées par l'ARS et ses opérateurs du marché auprès des structures identifiées pour intervenir en renfort en matière de lutte mécanique, larvicide et adulticide : formation théorique de premier niveau autour des enjeux, de la stratégie, des protocoles d'intervention et des bonnes pratiques de lutte anti vectorielle

SECURITE CIVILE

Epidémie de faible intensité	Niveau Jaune	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les actions de lutte anti-vectorielle de niveau communal autour des cas et/ou foyers, notamment en matière d'élimination des gîtes productifs (déchets, VHU, maisons abandonnées...). • Augmenter la fréquence de nettoyage et de suppression des gîtes larvaires dans les établissements publics scolaires, bâtiments communaux, l'espace public, les ravines, les cimetières... • Organiser des porte-à-porte de sensibilisation et des actions « vide cours » dans les zones de circulation virale. • Renforcer les actions de police administrative et/ou judiciaire pour élimination des situations de gîtes productifs. • Appuyer les équipes de la LAV pour faciliter les interventions sur le terrain (information de la population, boitage des avis de démoustication, intervention si besoin de la police municipale...). • Orienter les moyens et ressources intervenant déjà en nettoyage d'espaces publics, en priorité dans les zones de circulation virale. • Former les personnels avec l'appui de l'ARS • Renforcer les mesures d'information et de mobilisation sociale (réunions de quartier, centres aérés, milieu scolaire, clubs du 3ème âge, communication grand public...). • Renforcer la mobilisation des associations dans les quartiers. • Identifier les populations vulnérables résidentes sur la commune et leurs besoins afin d'aider si nécessaire les personnes isolées. • Réaliser un inventaire des besoins et ressources disponibles : moyens logistiques, matériel de protection individuelle pour les personnes vulnérables ; services intervenant sur le territoire communal (services d'aide-ménagère, service de soins infirmiers à domicile, associations d'entraide...). • Identifier les renforts mobilisables pour la mise en œuvre d'actions de salubrité renforcée dans les quartiers prioritaires • Identifier les personnels disposant du Certibiocide pouvant assurer le traitement larvicide des zones à risques en complément des interventions de LAV et participer aux formations organisées par l'ARS et ses opérateurs du marché : formation opérationnelle de second niveau sur la mise en œuvre des traitements • Pour ces personnels, assurer la programmation des moyens, l'approvisionnement en matériel et l'organisation des équipes de LAV susceptibles d'intervenir en renfort des opérateurs du marché de l'ARS
Phase de décélération		

Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	<ul style="list-style-type: none"> • Participer aux réunions d'arrondissement (PCO) pour la priorisation des interventions communales dans les zones de circulation virale et la coordination avec les interventions de la LAV et assurer un reporting au moins hebdomadaire des actions (ces actions s'inscrivent dans la planification et l'organisation de la lutte pilotée par le PCO ce qui implique une remontée régulière d'informations vers celui-ci). • Activer les renforts pour la mise en œuvre d'actions de salubrité renforcée dans les quartiers prioritaires. Y intégrer si possible des traitements larvicides avec du personnel disposant du certibiocide • Vérifier, en lien avec l'intercommunalité, l'augmentation progressive de la fréquence de collecte des déchets dans les zones touchées par l'épidémie et systématiser l'élimination des dépôts sauvages et autres gîtes productifs. • Organiser en lien avec l'intercommunalité et la DEAL des dispositifs exceptionnels de collecte de certains déchets problématiques (VHU, pneus, encombrants) • Assurer un contrôle hebdomadaire et supprimer tous les gîtes larvaires dans l'enceinte des bâtiments communaux, écoles, crèches... • Systématiser les interventions en porte-à-porte de lutte mécanique et de prévention, en priorité dans les zones de circulation virale (identification et destruction des gîtes larvaires, informations sur les mesures de prévention) • Renforcer les actions de police administrative et/ou judiciaire pour élimination des situations de gîtes productifs en application de l'arrêté préfectoral de mesures d'urgence • Organiser régulièrement des séances d'information, de mobilisation sociale et de communication grand public • Coordonner la diffusion de l'information en direction des populations vulnérables (notamment sur les aides proposées et leurs modes d'accès). • Identifier et accompagner les personnes vulnérables touchées avec l'appui des associations agréées de sécurité civile • Aider le cas échéant les personnes à très faibles ressources à acquérir des moyens de protection contre les piqûres de moustiques (CCAS) • Procéder le cas échéant à des restrictions d'activités collectives dans des zones de circulation virale actives • Pour les agents disposant du certibiocide et en lien avec l'ARS et ses opérateurs, intervenir en renfort des équipes de LAV selon les modalités définies et l'évolution progressive des protocoles et réaliser la synthèse régulière des actions conduites auprès de l'ARS
Phase de décelération		

SECURITE CIVILE

Epidémie Massive	Niveau Rouge	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter la mise en œuvre des actions de maintien des activités d'importance vitale et services essentiels : défense, santé, alimentation, communications, énergie, informations, transports, gestion de l'eau, élimination des déchets... et l'information des usagers. Participer avec le Conseil Départemental, les organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales, les associations humanitaires et caritatives à l'évaluation et au suivi des populations précarisées par l'épidémie mis en place sous l'égide du Préfet
Phase de déclé-ration		
Fin de l'épidémie		<ul style="list-style-type: none"> Maintenir les équipes en place en fonction de la situation épidémiologique. Maintenir les actions renforcées de salubrité. Maintenir les mesures d'accompagnement aux personnes vulnérables en tant que de besoin. Retourner aux niveaux de veille. Participer au retour d'expérience (RETEX).

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE

Conseil départemental

DÉSIGNE un représentant au COD

PARTICIPER , le cas échéant, en répondant au marché public de l'ARS à la mise en œuvre des traitements.
--

ÉTABLIT au besoin et met en application les plans de circulation sur le domaine public routier départemental, en liaison avec les forces de l'ordre pour la mise en œuvre des zones de traitements selon les périmètres définis par l'ARS.

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES
VECTORIELLES

FICHE-REFLEXE

SDIS

Niveau		Actions attendues
Epidémie de faible intensité	Niveau Jaune	PARTICIPER au COD et aux PCO le cas échéant.
Epidémie de moyenne intensité	Niveau Orange	
Phase de décelération		
Epidémie Massive	Niveau Rouge	En cas de demande de concours, CONTRIBUER au transport des malades sous régulation du SAMU-centre 15 avec des moyens de transports sanitaires dédiés.
Fin de l'épidémie		PARTICIPER au retour d'expérience (RETEX)

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
FSI

DÉSIGNE un représentant au COD

En cas de trouble à l'ordre public :

ESCORTE les agents responsables du traitement
--

SÉCURISE les sites faisant l'objet d'une désinsectisation
--

PARTICIPATION à l'information de la population

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
DDT

DÉSIGNE un représentant au COD

APPORTE son concours au titre de ses compétences en matière de protection de l'environnement, de police de l'eau et d'animation des Zones Natura 2000

INFORME l'ARS des zones sensibles aux mesures préventives

APPORTE sur contact de l'opérateur, les éléments nécessaires pour minimiser les impacts sur les sites NATURA 2000

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
DDETSPP

ASSURE l'information des apiculteurs de la mise en œuvre des traitements préventifs et curatifs.

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ORSEC –Département– LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES MALADIES VECTORIELLES
FICHE-REFLEXE
DMD

Selon la règle des 4I :

DÉTACHE un représentant auprès du COD
--

ORGANISE , le cas échéant, l'accueil des moyens militaires pour venir en appui du dispositif de LAV et la collecte et l'élimination des déchets, encombrants, véhicules hors d'usage,...

CONSEILLE le préfet sur l'emploi des moyens militaires

DEMANDE les moyens humains supplémentaires en cas de nécessité

Fiche indicative et non exhaustive. Chaque acteur du plan tient à jour le recensement des moyens nécessaires à ses missions et des fiches-réflexe adaptées à chaque situation. Sauf mention contraire, les mesures du niveau précédent sont poursuivies au niveau suivant.

ANNEXES

Annexe 1 : Description du comité technique (Cotech)

Annexe 2 : Éléments de sensibilisation en vue de la mobilisation sociale

Annexe 3 : Décision d'habilitation de l'organisme Inovalys portant habilitation d'un organisme pour la lutte contre les maladies transmises par les insectes

Annexe 4 : Décision d'habilitation de l'organisme Rentokil portant habilitation d'un organisme pour la lutte contre les maladies transmises par les insectes

GLOSSAIRE

-A-

ARS : Agence Régionale de Santé

-B-

BOPPD : Bureau de l'Ordre Public et de la Prévention de la Délinquance

BRECI : Bureau de la Représentation de l'État et de la Communication Interministérielle

-C-

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CD : Conseil Départemental

CH : Centre Hospitalier

CIP : Cellule d'Information du Public

CNR : Centre National de Référence

COD : Centre Opérationnel Départemental

CORRUSS : Centre Opérationnel de Réception et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales

COTECH : Comité Technique

COZ : Cellule Opérationnelle Zonale

-D-

DCZ : Dengue, Chikungunya, Zika

DDETSPP : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail des Solidarités et de la Protection des Populations

DDT : Direction Départementale des Territoires

3D : Société de Dératisation, Désinsectisation et de Désinfection

DDRM : Document Départemental des Risques Majeurs

DEAL : Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DGS : Direction Générale de la Santé

DMD : Délégation Militaire Départementale

DOMS : Direction de l'Offre Médico-Sociale

DOS : Direction de l'Offre de Soins

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DSPE : Direction de la Santé Publique et Environnementale

-F-

FSI : Forces de Sécurité Intérieures

-L-

LABM : Laboratoire BioMédical

LAV : Lutte Anti-Vectorielle

-O-

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

ORSEC : Organisation de la Réponse de Sécurité Civile

OPD : Opérateurs Publics de Démoustication

-P-

PCO : Poste de Commandement Opérationnel

PCS : Plan Communal de Sauvegarde

PUI : Pharmacie à Usage Interne

-R-

RETEX : Retour d'Expérience

RSI : Règlement Sanitaire International

-S-

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours

STIS : Service Territorial d'Incendie et de Secours

SIDPC : Service Interministériel de Défense et de Protection Civiles

SPF : Santé Publique France

SSE : Situations Sanitaires Exceptionnelles

-U-

URPS : Unions Régionales de Professionnels de Santé

-V-

VHU : véhicules hors d'usage

VSS : Veille et Sécurité Sanitaire

DESTINATAIRES

- Autorité préfectorale
- SIDPC
- BRECI
- L'ARS Centre Val de Loire et sa délégation départementale
- Opérateur(s) de l'ARS dans le cadre du marché LAV
- SDIS
- Le Conseil Départemental de l'Indre
- FSI
- La DDT
- La DDETSPP
- DMD
- Les Mairies et Intercommunalités
- Le Centre hospitaliers Châteauroux-Le Blanc