

Agence régionale de santé
du Languedoc-Roussillon
Midi Pyrénées

Arrêté préfectoral n° ARS DD11-CES-2016-004
Relatif aux modalités de mise en œuvre du plan contre la propagation des maladies
vectérielles transmises par Aedes Albopictus : chikungunya, dengue et zica dans le
département de l'AUDE

Le Préfet de l'Aude,
Chevalier de la Légion d'Honneur

VU le Code de la Santé Publique, et notamment les articles L1416-1, L1435-1, L3114-5, L3114-7, L3115-1 à L3115-4, D3113-6, D3113 -7 et R3114-9 ;

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment les articles L2212-2, L2213-29 à L2213-31 et L2321-2, L2542-3, L2542-4 ;

VU la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques, modifiée notamment par l'article 72 de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales, attribuant aux départements la responsabilité de la réalisation des opérations de lutte contre les moustiques dans le département où ils constituent une menace pour la santé de la population ;

VU le décret n° 2005-1763 du 30 décembre 2005 pris pour l'application des articles 71 et 72 de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), ainsi que le décret n° 65-1046 du 1er décembre 1965 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° 2006-473 du 24 avril 2006 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire

VU l'arrêté ministériel du 26 août 2008, modifié, fixant la liste des départements où les moustiques constituent une menace pour la santé de la population ;

VU l'arrêté préfectoral du 20 septembre 1979, modifié, portant règlement sanitaire départemental et notamment l'article 121 ;

VU le Décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 relatif à la mise en œuvre du règlement sanitaire international (2005) et l'Arrêté du 5 novembre 2013 fixant la liste des ports et aéroports en application des articles R. 3115-6 et R. 3821-3 du code de la santé publique

VU la circulaire interministérielle N° DGS/DUS/BOP/DGAC/DGITM/DGSCGC/2014/249 du 18 août 2014 relative à la mise en œuvre du décret N° 2013-30 du 09 janvier 2013 relatif à la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International,

VU l'instruction DGS/RI1/2015/125 du 16 avril 2015 mettant à jour le guide relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole

VU l'avis du Conseil Départemental de l'Environnement, des Risques Sanitaires et Technologiques du 21 avril 2016;

Considérant que l'ensemble du territoire du département de l'Aude est classé par les ministres chargés de la santé et de l'environnement au niveau 1 du risque vectoriel ;

Considérant que le bilan annuel de la surveillance du moustique *Aedes albopictus* établi par l'EID Méditerranée identifie ce moustique comme étant implanté et actif dans le département de l'Aude ;

Considérant qu'*Aedes albopictus* peut être vecteur d'arboviroses, dont les virus du chikungunya, de la dengue et du zika, que sa présence peut favoriser l'introduction dans le département de ces maladies à transmission vectorielles, et que sa prolifération constitue de ce fait une menace pour la santé publique ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon Midi Pyrénées (ARS),

ARRETE

ARTICLE 1 – Date de début des opérations et périmètre d'intervention

La totalité du département est définie en zone de lutte contre *Aedes Albopictus*, moustique vecteur d'arboviroses dont le chikungunya, la dengue et le zika.

Le plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue du Ministère de la Santé et des Solidarités du 17 mars 2006, et son instruction annuelle d'application, sont mis en œuvre dans le département de l'Aude.

La mise en œuvre de ce plan débute à compter du 1er mai et jusqu'au 30 novembre 2016.

ARTICLE 2 – Définition des opérations

L'application du plan anti-dissémination de la dengue et du chikungunya dans le département de l'Aude, se compose de plusieurs axes d'interventions :

52 rue Jean Bringer - CS 20001 - 11836 CARCASSONNE CEDEX 9

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : 8h30/12h – 13h30/16h et le vendredi de 8h30/12h – 13h30/15h

Téléphone : 04.68.10.27.00 - Télécopie : 04.68.72.32.98

Site Internet des services de l'Etat dans l'Aude : <http://www.aude.gouv.fr/> - Facebook : <http://www.facebook.com/prefecture.aude>

- la surveillance entomologique et la lutte contre le moustique par le Conseil Départemental en vertu de ses compétences en matière de prospection et traitement, travaux, contrôles et évaluation des moyens de lutte anti-vectorielle ;
- la surveillance épidémiologique associant l'Agence Régionale de Santé et les professionnels de santé du département ;
- les actions de communication et d'information auprès des professionnels de santé, du public pour la mobilisation communautaire, ainsi que des actions d'éducation sanitaire de la population;

Ce plan ne préjuge en rien d'actions ou de travaux spécifiques qui devraient s'appliquer à certaines infrastructures, ouvrages, ou bâtis qui apparaîtraient nécessaires dans le courant de l'année.

ARTICLE 3 – Organisme habilité

Dans le département de l'Aude, l'organisme de droit public habilité à procéder ou à faire procéder aux opérations de lutte contre les moustiques est le conseil départemental qui peut déléguer cette opération à un opérateur. Dans le département de l'Aude c'est l'Entente Interdépartementale pour la Démoustication du littoral Méditerranéen (EID Méditerranée) dont le siège est 165, Avenue Paul Rimbaud, 34184 Montpellier Cedex 4 (Tél : 04.67.63.67.63- Fax : 04.67.63.54.05 – e-mail : eid.med@eid-med.org - site internet : www.eid-med.org ou www.albopictusLR.org à qui a été délégué cette opération par voie de conventionnement.

ARTICLE 4 – Modalités d'intervention pour les agents habilités à pénétrer dans les propriétés privées.

En cas de nécessité et pour procéder aux actions qui leur incombent dans le cadre de la lutte anti vectorielle, les agents de l'opérateur (EID) sont autorisés à pénétrer avec leur matériel dans les propriétés publiques et privées, même habitées, après que les propriétaires, locataires, exploitants ou occupants en ont été avisés à temps pour leur permettre de prendre toutes dispositions utiles pour la sauvegarde de leurs intérêts.

En cas de refus ou de difficultés d'accéder à une propriété privée, l'intervention des agents de l'opérateur public peut être réalisée 24 h après l'expiration d'une mise en demeure du Préfet affichée en mairie.

L'accès dans les lieux par un agent de direction ou d'encadrement du service du département ou de son opérateur public est permis avec assistance du maire et du commissaire de police ou du chef de gendarmerie ou de leurs délégués. Procès verbal sera dressé.

ARTICLE 5 – Surveillance et prospection entomologique

Objectifs : Surveiller la progression géographique de l'implantation d'Aedes albopictus par un réseau de pièges pondoirs

Surveillance de la progression géographique :

Responsable de cette action : Conseil départemental et par délégation son opérateur.

Contenu de l'action :

- Mise en place de pièges pondoirs et relevés réguliers sur le territoire indemne.

52 rue Jean Bringer - CS 20001 - 11836 CARCASSONNE CEDEX 9

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : 8h30/12h – 13h30/16h et le vendredi de 8h30/12h – 13h30/15h

Téléphone : 04.68.10.27.00 - Télécopie : 04.68.72.32.98

Site Internet des services de l'Etat dans l'Aude : <http://www.aude.gouv.fr/> - Facebook : <http://www.facebook.com/prefecture.aude>

- Transmission à l'ARS Languedoc Roussillon après chaque relevé de ces pièges sentinelles d'un bilan relatif au relevé durant la période du 1^{er} mai au 30 novembre.
- Saisi de chaque relevé dans le logiciel SI-LAV fourni par la Direction Générale de la Santé.

Surveillance ciblée : Etablissements de santé

Contenu de l'action :

- programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires, traitement conformément aux dispositions prévues par les arrêtés préfectoraux relatifs à la lutte contre les moustiques en application de la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964, ...),
- plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs, ...),
- plan d'information et de formation des personnels de l'établissement avec, au besoin, l'appui de l'ARS : à la fois des personnels de maintenance et des personnels de santé (susceptibles d'intervenir dans le domaine de l'éducation à la santé (maternité, médecine néonatale et réanimation infantile, urgences, ...))
- renforcement des mesures de précautions standard lors des soins afin d'éviter tout accident d'exposition au sang ou transmission nosocomiale.

ARTICLE 6 – Surveillance épidémiologique

Objectifs : Prévenir la dissémination d'arboviroses dont les virus de la dengue et/ou du chikungunya en recueillant le plus tôt possible les cas suspects et confirmés ; en gérant avec le conseil départemental ou son opérateur le risque de dissémination des virus. Cette surveillance se décline à l'échelon local et national.

A l'échelon local :

Responsable de l'action : ARS Languedoc Roussillon

Contenu de l'action :

- Réceptions des signalements de cas suspects et des déclarations obligatoires (DO) des cas confirmés de dengue, ou de chikungunya et/ou de zica.
- Surveillance des passages aux urgences hospitalières pour pathologies transmises par des vecteurs ;
- Signalement au conseil départemental et à son opérateur (EID) des cas suspects ou confirmés pour mise en œuvre des actions entomologiques adéquates autour des lieux de vie des malades
- Réception par l'ARS en temps réel des résultats de chaque intervention à l'aide du logiciel SI-LAV fourni par la DGS.

A l'échelon national :

Responsable de l'action : INVS/CIRE

Contenu de l'action :

- Appui à l'ARS et à la CIRE pour la surveillance et la gestion des cas à l'échelon local, notamment sur le volet épidémiologique.

ARTICLE 7 – Lutte et traitements

Objectifs : Limiter la densification et l'expansion géographique d'Aedes albopictus ; agir autour des cas importés, suspects ou confirmés et éviter l'apparition de cas autochtones.

52 rue Jean Bringer - CS 20001 - 11836 CARCASSONNE CEDEX 9

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : 8h30/12h – 13h30/16h et le vendredi de 8h30/12h – 13h30/15h

Téléphone : 04.68.10.27.00 - Télécopie : 04.68.72.32.98

Site Internet des services de l'Etat dans l'Aude : <http://www.aude.gouv.fr/> - Facebook : <http://www.facebook.com/prefecture.aude>

A) Responsable de l'action : Conseil départemental ou son opérateur.

Contenu de l'action :

Prospection et traitements dans les zones où la présence du moustique le nécessite à la demande de l'ARS en cas de confirmation d'un cas virémique et de la présence confirmée du moustique par une prospection appropriée.

A ce titre, les agents du service ou de l'organisme public chargé de la lutte anti-vectorielle pourront pénétrer avec leurs matériels dans les propriétés publiques et privées pour y entreprendre les actions et les contrôles nécessaires prévus à l'article 1er de la loi susvisée du 16 décembre 1964.

Les substances actives autorisées utilisées par l'EID Méditerranée à échelle opérationnelle pour la démoustication figurent dans le tableau suivant (une substance active peut être citée plusieurs fois, les lignes du tableau correspondent à des formulations en usage à l'EID Méditerranée).

Substance active	Observations
<i>Bacillus thuringiensis</i> subsp. <i>israelensis</i> Sérotype H 14 (Bti)	.anti-larvaire biologique utilisé dans tous les types de milieux
<i>Bacillus thuringiensis</i> subsp. <i>israelensis</i> Sérotype H 14 (Bti) + <i>Bacillus sphaericus</i> (Bs)	.anti-larvaire biologique utilisé dans tous les types de milieux
Diflubenzuron	.anti-larvaire régulateur de croissance des insectes, utilisé sur gîte artificiel en milieux urbains exclusivement
Deltaméthrine	.anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain .utilisation proscrite sur les plans d'eau
Deltaméthrine + esbiothrine	.anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain .utilisation proscrite sur les plans d'eau
Deltaméthrine + D-alléthrine	.anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain .utilisation proscrite sur les plans d'eau
Pyréthrines + pipéronyl butoxyde	.anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain .utilisation proscrite sur les plans d'eau

Leur emploi est autorisé sans avis préalable.

Les traitements seront ciblés et conduits par voie terrestre. Les produits devront être utilisés selon les règles de classification et d'étiquetage en vigueur et conformément à la réglementation des produits biocides (Règlement européen n° 528/2012) dénommé « Biocides » et transposée en droit français aux articles L 522-1 et suivant du code de l'environnement. Par ailleurs et en application de l'arrêté du 9 octobre 2013 relatif aux conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur de certains types de produits biocides, il est obligatoire à partir du 1^{er} juillet 2015 de justifier sa capacité d'intervention dans ce domaine par l'obtention du « Certi-biocides » Dans tous les cas les interventions seront respectueuses des espaces naturels protégés et sensibles.

Pour les produits anti-adulte, en cas de proximité d'une zone humide et afin de limiter au maximum

52 rue Jean Bringer - CS 20001 - 11836 CARCASSONNE CEDEX 9

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : 8h30/12h – 13h30/16h et le vendredi de 8h30/12h – 13h30/15h

Téléphone : 04.68.10.27.00 - Télécopie : 04.68.72.32.98

Site Internet des services de l'Etat dans l'Aude : <http://www.aude.gouv.fr/> - Facebook : <http://www.facebook.com/prefecture.aude>

tout impact au niveau du compartiment aquatique, une zone d'exclusion de 50 mètres doit être respectée pour les itinéraires des véhicules utilisés pour l'application à Ultra Bas Volume (UBV) et une zone de 25 mètres pour les traitements effectués par les équipes à pied.

Toutes autres modalités d'utilisation des produits ci-dessus ou toute utilisation d'un autre produit ne sont possibles que selon les indications données dans un arrêté préfectoral complémentaire.

Le conseil départemental, avec son opérateur, après tout traitement s'assure de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises. Un bilan est fourni à l'ARS après chaque intervention, la transmission de ces résultats sera opérée dans les plus brefs délais et à l'aide du logiciel SI-LAV fourni par la DGS.

ARTICLE 8 – Information et communication

La stratégie de communication à mettre en œuvre à l'échelon départemental relève de l'état, en étroite collaboration avec l'ARS et, la DGS en cas de crise. Dans le cadre de la diffusion d'une culture de prévention, une forte coordination entre l'ensemble des acteurs, de l'échelon départemental, avec le conseil départemental et son opérateur ainsi que les communes est privilégiée. Ces instances communiquent et informent les populations des gestes de prévention notamment à la suppression des gîtes.

Hors période de crise (Niveau 1 du plan national):

Après des voyageurs : (ARS)

Objectifs : Prévenir l'importation de cas de dengue, de chikungunya ou de zica en détectant précocement les cas importés.

Cibles : professionnels, public, voyageurs

En partance ou provenance de pays reconnus en zone d'endémie

En partance de la région si le niveau 3 du plan national est atteint.

Contenu des actions :

Information des centres de vaccination internationaux

Rencontre avec les gestionnaires des ports et aéroports pour la diffusion de consignes, diffusion de signalétiques adaptées, mise à disposition de documents INPES.

Après des professionnels de santé du département : (ARS)

Objectifs : mobiliser les professionnels de santé sur le risque de prolifération des virus et à la déclaration des cas suspect de dengue, du chikungunya et du zica

Contenu des actions :

- Information en début de saison sur les signes cliniques des pathologies transmises par ce vecteur.
- Information sur les conduites à tenir face aux cas suspects ou confirmés de dengue, du zika et de chikungunya

Après des maires : (CD et son opérateur, ARS)

L'échelon communal est incontournable dans la stratégie de lutte anti-vectorielle. L'objectif de ce volet est de rappeler l'importance de la mobilisation communautaire

Contenu des actions :

- Transmission de messages sur les conduites à tenir pour éviter la prolifération de moustiques
- Rencontres avec l'opérateur pour rappels d'informations
- Signalement aux mairies des zones de prospection et traitement pour faciliter la mise en œuvre des actions d'information des populations et la mise en œuvre des actions entomologiques.

- Auprès des maires et habitants des zones bénéficiant d'un traitement : (CD et son opérateur). Information préalable à la réalisation de la démoustication (date, heure, consignes à respecter par les habitants,..)

Auprès du public : (CD et son opérateur, ARS, collectivités territoriales, mairies)

Objectifs : rappeler l'importance de la suppression des gîtes larvaires

Cibles : population générale

Contenu des actions :

Diffusion de plaquettes d'information, faciliter la compréhension du dispositif de LAV et de la nécessité de traitement intra-domiciliaires le cas échéant directement auprès des populations mais aussi auprès de relais et des gestionnaires de sites présentant des risques accrus (camping, cimetières, copropriétés, ouvrages de gestion des eaux,...)

Les communes sont aussi chargées, chacune en ce qui concerne son territoire, des opérations entrant dans le cadre de la lutte contre la prolifération du moustique *Aedes Albopictus* dont la mobilisation de leurs administrés et l'obligation pour les propriétaires, locataires, exploitants ou occupants de terrains bâtis ou non bâti à l'intérieur des agglomérations, d'immeubles bâtis et de leurs dépendances de décharges et de dépôts situés hors agglomérations, de faire disparaître les gîtes à larves.

En période de crise (Niveaux 2.3.4.5 du plan national):

Selon le niveau du plan (Cf. annexe 1 du présent arrêté) les modalités de la communication seront complétées selon les besoins et en conformité avec les instructions ministérielles.

ARTICLE 9 – Bilan de la campagne

Au plus tard un mois après la fin de la période de mise en œuvre du plan fixée à l'article 1^{er}, l'EID Méditerranée enverra au Préfet et à l'ARS et présentera au CoDERST le bilan de la campagne qui devra comporter les éléments suivants :

- Résultats de la surveillance et présentation de la cartographie des zones de présences du moustique vecteur dans le département,
- produits insecticides utilisés : nom commercial, composition en substances actives, doses de traitement, quantités utilisées sur le département,
- liste et cartographie des zones traitées, nombre de traitement par zone,
- résultat des éventuelles études sur la résistance des moustiques vecteurs locaux aux insecticides,
- difficultés rencontrées pour la mise en application de l'arrêté,
- Informations sur les précautions prises pour limiter l'incidence des opérations de traitement sur la faune, la flore et les milieux naturels détaillant si nécessaire les axes d'amélioration à apporter pour les opérations à venir.

ARTICLE 10: Ports et aéroport

Points d'entrée RSI

Contenu de l'action : Aéroport de Carcassonne en Pays Cathare - Sud de France

- Mise en œuvre d'un programme de surveillance et de contrôle des vecteurs au niveau de la plate-forme
- Mise en œuvre des instructions d'information des voyageurs au départ ou au retour des zones contaminées.

Les obligations en terme de surveillance et de lutte anti vectorielle au niveau des points d'entrée pourront être adaptées à la demande du Ministère de la Santé en fonction de l'évolution des risques sanitaires, mais également en cas de nouvelles liaisons commerciales vers des destinations à risque vectoriel.

52 rue Jean Bringer - CS 20001 - 11836 CARCASSONNE CEDEX 9

Horaires d'ouverture : du lundi au jeudi : 8h30/12h – 13h30/16h et le vendredi de 8h30/12h – 13h30/15h

Téléphone : 04.68.10.27.00 - Télécopie : 04.68.72.32.98

Site Internet des services de l'Etat dans l'Aude : <http://www.aude.gouv.fr/> - Facebook : <http://www.facebook.com/prefecture.aude>

L'Aéroport rendra compte de son action en transmettant un rapport des interventions au Préfet et au directeur général de l'agence régionale de santé, au minimum une fois en fin de saison.

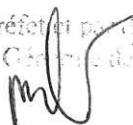
ARTICLE 11: Application

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, la Secrétaire Générale de la Préfecture l'Aude, les Sous-préfets, le Président du Conseil Départemental de l'Aude, la Directrice Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement, le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, les Directeurs des services communaux d'hygiène et de santé, les Maires du département sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département.

Carcassonne, le 25 Mars 2017

Le Préfet

Pour le Préfet et par délégation
La Secrétaire Générale de la Préfecture



Marie-Blanche BERNARD

Annexe 1 :

LES NIVEAUX de RISQUE DEFINIS dans le PLAN NATIONAL

Le risque principalement constitué par la présence du moustique est classé en 6 niveaux de 0 à 5.
Ces niveaux sont issus de :

–Données entomologiques

Pour les niveaux 0 et 1, la détection de l'espèce est réalisée par l'observation d'œufs d'*Aedes albopictus* sur un piège pondoir.

Niveau albopictus 0

0.a absence d'*Aedes albopictus*

0.b présence contrôlée : observation d'œufs sur un piège pondoir suivi d'une intensification du piégeage les semaines suivantes et d'un traitement visant à l'élimination ou à une non-prolifération du moustique. Le ou les moyens de traitements choisis et mis en place dépendent de l'expertise entomologique (éradication possible ou seulement réduction de l'infestation), des conditions environnementales ainsi que de la faisabilité (espace public ou privé).

–Critères de surveillance humaine

Pour les niveaux 1 à 5, dès lors que le moustique est implanté et actif (niveau 1 : signalements accélérés).

Niveau albopictus 1 *Aedes albopictus* implantés et actifs

Observation d'œufs sur plusieurs pièges pondoirs à plusieurs reprises (relevés au moins 3 fois positifs selon un programme de relevés spécifiquement adapté à la situation) suite à une intensification du piégeage (découlant de l'observation d'un premier piège positif) et observation de larves et/ou d'adultes aux alentours des pièges.

Niveau albopictus 2 *Aedes albopictus* implantés et actifs et présence d'un cas humain autochtone confirmé de transmission vectorielle de chikungunya ou de dengue.

Niveau albopictus 3 *Aedes albopictus* implantés et actifs et présence d'un foyer de cas humains autochtones (définition de foyer : au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace).

Niveau albopictus 4 *Aedes albopictus* implantés et actifs et présence de plusieurs foyers de cas humains autochtones (foyers distincts sans lien épidémiologique ni géographique entre eux).

Niveau albopictus 5 *Aedes albopictus* implantés et actifs et épidémie

5 a répartition diffuse de cas humains autochtones sans foyers individualisés

5 b épidémie sur une zone élargie avec un taux d'attaque élevé qui dépasse les capacités de surveillance épidémiologique et entomologique mises en place pour les niveaux antérieurs et nécessite une adaptation des modalités de surveillance et d'action.

Annexe 2

PROTOCOLE D'INTERVENTION LAV AUTOUR D'UN CAS SUSPECT OU CONFIRME DE DENGUE OU DE CHIKUNGUNYA

DEROULE D'UNE INTERVENTION

Idéalement, les différentes actions présentées ci-dessous doivent être menées sur tous les sites que le patient a fréquentés, identifiés par l'ARS lors de l'enquête épidémiologique. Lorsque le nombre de sites est trop élevé et qu'il est impossible de tous les investiguer, ceux-ci peuvent être priorisés par l'opérateur en fonction de la durée de présence, de l'heure d'exposition, et de l'abondance en vecteurs dans les différents secteurs visités. Les actions à mener sont résumées au sein du Tableau A.

1. Préparation de l'intervention

La préparation de l'intervention commence dès la réception par l'opérateur du signalement d'un cas par mail d'alerte provenant de dgs-silav.gouv.fr

La première étape consiste à définir le périmètre de l'intervention en fonction du scénario (cas isolé, cas groupés en foyer simple ou multiple). Il est conseillé de prendre contact avec le patient afin de confirmer l'exactitude des adresses reçues. Une fois le périmètre défini, une cartographie prévisionnelle est réalisée, en intégrant les données environnementales à disposition de l'opérateur¹ (occupation du sol, sites sensibles...). Si des données entomologiques sont disponibles sur la zone concernée (relevés de pièges pondoirs par exemple), elles pourront être mises à profit pour initier le diagnostic de présence de vecteurs. Si le cas signalé se trouve à l'intérieur d'un foyer de transmission actif, les données sur les actions de lutte précédentes pourront être intégrées à la cartographie.

2. Prospections et définition de l'intervention

Les agents se rendent sur les différents lieux identifiés. La première étape est celle de l'enquête entomologique, qui vise à évaluer la présence du vecteur dans le périmètre concerné et donc statuer sur la nécessité ou non d'un traitement insecticide. Cette enquête consiste à rechercher toute preuve de la présence du vecteur (larves ou adultes).

Si la présence du vecteur est avérée, les prospections entomologiques sont poursuivies à l'intérieur du périmètre pour éliminer physiquement un maximum de gîtes productifs, sur les domaines public et privé. Des traitements antilarvaires peuvent également être conduits pour contrôler les gîtes non suppressibles.

Si aucune présence du vecteur n'est observée, l'opérateur complète l'opération entomo-épidémiologique du SI-LAV et signale la fin de l'intervention à l'ARS et au Conseil général (en fonction des spécificités/arrêtés/conventions régionales et départementales).

Si un traitement adulticide s'avère nécessaire et que des contraintes de traitement visibles ont été préalablement identifiées lors de l'enquête entomologique (présence de ruchers, de cultures biologiques, de captage d'eau...), les agents doivent entrer en contact avec les gestionnaires. Il appartient ensuite aux gestionnaires dûment informés de mettre en place les mesures de protection adéquates (ex. couverture des cultures ou déplacements des ruches). Dans certains cas, il pourra être nécessaire pour l'OPD de mettre en place une zone d'exclusion (ex. autour de points d'eau), tout en veillant à ne pas nuire à l'efficacité du traitement à venir. Les prospections entomologiques peuvent également révéler la présence de sites sensibles autres que ceux préalablement identifiés et qu'il convient également de prendre en compte. Ces contraintes de traitements sont considérées dans la cartographie du périmètre d'intervention qui est transmise à l'ARS, au CG et à la DREAL concernés pour information de l'intervention à suivre et d'éventuelles recherches de sites sensibles par les ARS et DREAL. Cette étape doit également permettre de récupérer les accès (codes, clés) aux parties fermées au public nécessaires à la bonne réalisation du traitement.

Enfin, les agents réalisent une campagne d'information dans la zone qui fera l'objet du traitement par la diffusion de dépliants et d'affiches qui préciseront les date et heure du traitement ainsi que des consignes visant à limiter l'exposition aux produits insecticides.

NB : ces différentes actions (enquête, suppression des gîtes, information des résidents, affichage) peuvent être menées concomitamment au fur et à mesure de l'avancée des prospections dans le périmètre.

3. Traitement adulticide

¹ Ces données environnementales doivent être fournies par leurs détenteurs (ARS et DREAL essentiellement) en amont de la saison de surveillance.

Il s'agit dans un premier temps de définir les modalités de traitement à mettre en œuvre en fonction de la configuration de la zone.

Une intervention consiste généralement en une pulvérisation spatiale ULV par nébulisation à froid réalisée depuis la voie publique sur l'ensemble du périmètre, répétée ou non selon les contextes (voir tableau B). Si certaines zones du périmètre immédiat ne sont pas accessibles par cette voie, un traitement péri-domiciliaire par voie pédestre au moyen d'un nébulisateur portable est réalisé. L'espace péri-domiciliaire comprend le jardin autour de l'habitation ou du lieu de résidence du cas et les jardins des maisons directement contiguës (à adapter selon la configuration du terrain). Un exemple de plan d'intervention est présenté dans la figure n°1.

Les traitements adulticides seront réalisés préférentiellement de nuit pour protéger la population et les insectes pollinisateurs de l'exposition aux produits insecticides.

Le passage d'un véhicule de tête juste avant le traitement peut permettre de limiter l'exposition des résidents.

Le choix de l'insecticide va dépendre des contraintes rencontrées. Les pyréthrianoïdes de synthèse sont à privilégier, mais des pyréthrines naturelles synergisées peuvent être utilisés en cas de présence de cultures biologiques dans le périmètre.

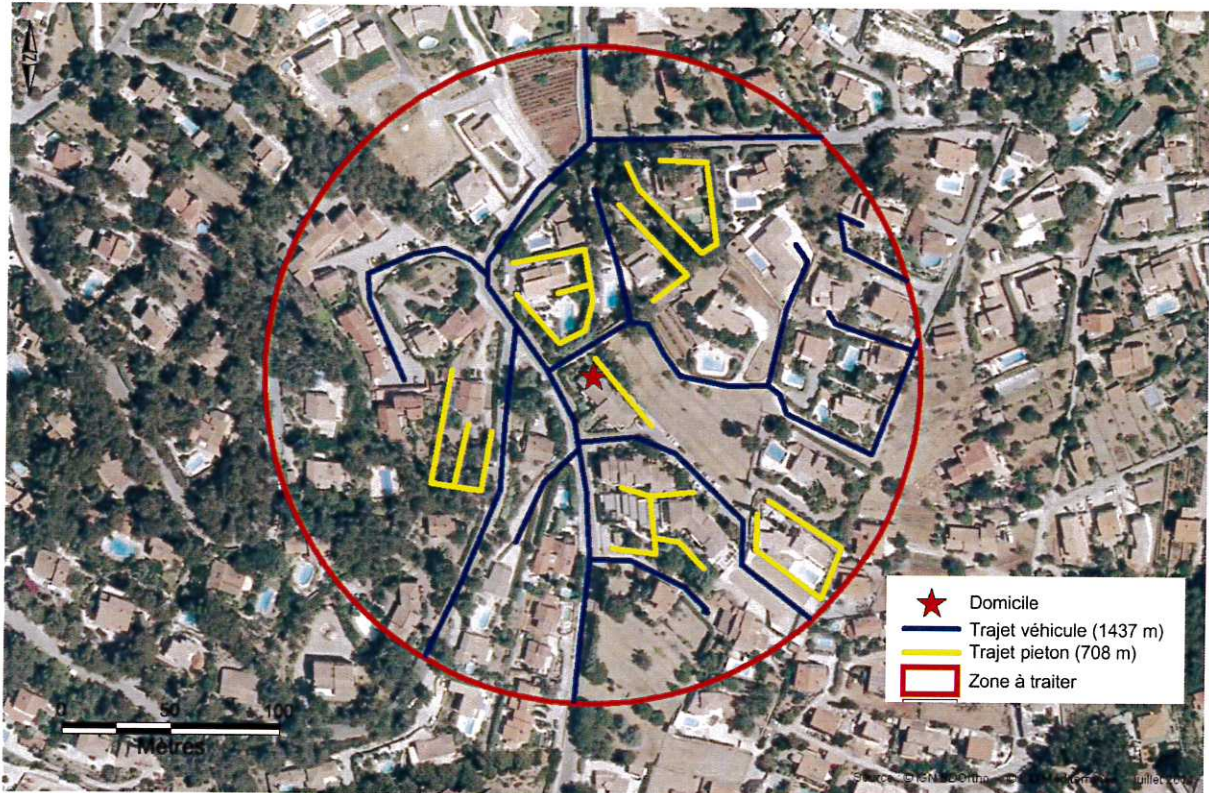


Figure 1 - exemple de définition des périmètres d'intervention autour d'un cas

4. Rattrapage de la phase de prospection

Pour les cas autochtones, il peut être nécessaire d'effectuer une recherche de résidents absents si l'impossibilité d'accès à leur propriété met en péril l'efficacité du traitement. Pour les cas importés, cette recherche d'absents peut être conduite dans le périmètre immédiat du cas si cela est nécessaire pour la bonne tenue du traitement.

5. Bilan de l'enquête

Le résultat des prospections, les actions de communication et les actions de lutte sont saisies quotidiennement dans le SI-LAV afin que l'ARS et la CIRE aient en permanence une connaissance de l'avancée du dossier. Le rapport de synthèse de l'opération est téléchargé dans le SI-LAV à la clôture du dossier.

TABLEAU A : SYNTHÈSE DES ACTIONS À MENER PAR LES OPÉRATEURS :

PHASE DE L'INTERVENTION	ETAPES	OBJECTIFS	ACTIONS MISES EN ŒUVRE
<p>1. Préparation de l'intervention</p>	<p><i>Périmètre d'intervention</i></p>	<p>Définition d'une zone d'intervention adaptée aux contextes : cas isolés, en foyer simple ou multiple</p>	<p>Analyse des ressources disponibles Analyse des actions de LAV déjà menées en cas de foyers Choix du périmètre en concertation avec l'ARS</p>
	<p><i>Cartographie et suivi des données</i></p>	<p>Edition de la zone d'intervention Recherche des données environnementales connues sur la zone si disponibles Compilation des données sur les actions déjà menées</p>	<p>Dessin de la zone selon le périmètre choisi Intégration des données environnementales disponibles Intégration des données de LAV Préparation des rapports d'action</p>
	<p><i>Enquête entomologique</i></p>	<p>évaluer la présence du vecteur pour définir le risque de transmission</p>	<p>Collecte préalable des informations nécessaires à la décision (pièges positifs...) Echanges avec les partenaires Consignation des données</p>
<p>2. Prospection et définition de l'intervention</p>	<p><i>Recherche des contraintes de traitement adulticide</i></p>	<p>Récolter les informations sur le terrain sur rucher, bassin piscicole, agriculture biologique, captage d'eau etc, (de visu, si accessibles) non connus initialement et contrôle des données connues Limiter les impacts non-intentionnels de l'intervention</p>	<p>Prise de contact et entretien avec la personne Consignation des données Recommandations auprès du gestionnaire du site sensible pour la protection de son activité</p>

	<p>Prospection entomologique et lutte contre les gîtes</p>	<p>Recenser les gîtes larvaires productifs en <i>Ae. albopictus</i> en leur attribuant une typologie</p>	<p>Eliminer les gîtes larvaires Pulvérisation de larvicide avec un appareil portatif pour les gîtes ne pouvant être éliminés</p>
	<p>Campagne d'information, réalisée conjointement si possible</p>	<p>Informers les partenaires (collectivités locales) et la population de la zone d'intervention Informers sur le traitement spatial Transmettre le message de prévention aux personnes atteintes ou potentiellement exposées à une arbovirose</p>	<p>Prise de contact Message de protection contre les piqûres (délivrés par l'ARS et l'OPD) Message de protection vis-à-vis des produits insecticides Transmission de la carte prévisionnelle et des modalités de traitement aux ARS, CG et DREAL</p>
<p>3. Traitement adulte</p>	<p>Choix de l'adulticide</p>	<p>Possibilité de choix selon contraintes environnementales Limiter les impacts non-intentionnels en garantissant l'efficacité des traitements</p>	<p>Analyse des données connues et remontées du terrain pour le traitement spatial Choix selon contraintes, efficacité connue du produit dans le respect d'une égale efficacité sur les vecteurs cibles</p>
	<p>Traitement péri domiciliaire</p>	<p>Nébulisation dans l'espace péri-domiciliaire (adresse du cas et maisons contiguës), selon la configuration de la zone</p>	<p>Préparation de l'intervention Information préalable des personnes présentes et des voisins Traitement Consignation des données</p>
	<p>Pulvérisation spatiale d'adulticide</p>	<p>Eliminer des moustiques adultes par épandage de produit insecticide adulte à l'échelle de la zone en Ultra Bas Volume (UBV)</p>	<p>Préparation de l'intervention Information préalable des personnes présentes et des voisins Traitement Consignation des données</p>
<p>4. Rattrapage de la phase de prospection</p>	<p>Recherche des absents</p>	<p>Augmenter l'exhaustivité du contrôle de la zone</p>	<p>Planification sur plusieurs jours ciblée sur les personnes absentes lors des contrôles précédents (cas autochtones)</p>

TABLEAU B : DESCRIPTIF DES MODES OPERATOIRES ASSOCIES AUX NIVEAUX DU PLAN :

modes opératoires	niveau 1	niveau 2	niveau 3	niveau 4	niveau 5
périmètre	150m en intégrant les données historiques et les retours du terrain	150m en intégrant les données historiques et les retours du terrain	fusion des périmètres des cas du foyer adaptée à la morphologie urbaine	fusion des périmètres adaptée à la morphologie urbaine	
cartographie et rétro information	rapport systématique et individuel	rapport systématique et individuel	selon rythme et nombre de signalements: rapport systématique et individuel - bilan des actions par foyers	rapport des actions par foyers	
prospection entomologique et lutte antilarvaire	oui si absence de connaissances préalables (piège pondoir positif, enquête antérieure...)	oui , idem	Oui, idem	Oui, idem	
recherche des contraintes de traitement aduicicide	oui pour informer les propriétaires afin d'appliquer des mesures de prévention	oui pour informer les propriétaires afin d'appliquer des mesures de prévention	oui pour informer les propriétaires afin d'appliquer des mesures de prévention	oui pour informer les propriétaires afin d'appliquer des mesures de prévention	
campagne d'information	oui pour la prévention des gîtes et des piqûres	oui pour la prévention des gîtes et des piqûres	oui pour la prévention des gîtes et des piqûres. Mobilisation de relais dans les quartiers touchés	oui pour la prévention des gîtes et des piqûres. Mobilisation de relais dans les quartiers touchés	
traitement péridomiciliaire	Oui dans périmètre rapproché (~50m autour du cas, selon la configuration du terrain)	Oui dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	oui selon rythme des signalements et taille du foyer - uniquement dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	oui selon rythme des signalements et taille des foyers - uniquement dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	
recherche des absents	Oui, à proximité immédiate du cas si nécessité absolue pour l'efficacité du traitement	Oui, sur 2-3 jours, autour du cas initial sur un pourcentage de la surface considérée. Un passage en journée, un le soir.	Oui, sur 2-3 jours	Oui, sur 2-3 jours	
traitement spatial du périmètre	1 pulvérisation	2 pulvérisations à 3-4 jours d'intervalle autour des cas autochtones	2 pulvérisations espacées de 3-4 jours dans chaque foyer - poursuite des actions tant qu'il y a des cas autochtones	2 pulvérisations espacées de 3-4 jours dans chaque foyer - poursuite des actions tant qu'il y a des cas	
choix de l'aducicide	selon contraintes environnementales et efficacité de l'alternative	Deltaméthrine	Deltaméthrine	Deltaméthrine	

dans les foyers : non applicable car arrêt de la gestion individuelle des cas - procédure maintenue autour des cas isolés

