



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU GERS

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°32-2017-056

PUBLIÉ LE 2 MAI 2017

# Sommaire

## ARS

32-2017-04-27-004 - Arrêté Préfectoral lutte anti vectorielle Gers 27avril2017 (12 pages)

Page 3

ARS

32-2017-04-27-004

Arrêté Préfectoral lutte anti vectorielle Gers 27avril2017

*modalités plan anti-dissémination chikungunya, dengue et autres arboviroses département du  
Gers*

Agence Régionale de Santé  
Occitanie

Délégation Départementale  
du Gers

**ARRETE PREFECTORAL N°  
relatif aux modalités de mise en œuvre du plan national anti-dissémination du chikungunya, de la dengue et autres  
arboviroses dans le département du Gers.**

**Le Préfet du Gers,  
Chevalier de la Légion d'honneur**

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment les articles L. 2212-2, L. 2213-29 et suivants, L. 2321-2, L. 2542-3 et L. 2542-4 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1416-1, L. 1435-1, L. 3114-5, L. 3114-7, L. 3115-1 à L. 3115-4, D. 3113-6, D. 3113 -7 et R. 3114-9 ;

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) ;

Vu le décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 relatif à la mise en œuvre du règlement sanitaire international (2005) ;

Vu l'arrêté 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 du 5 novembre 2013 fixant la liste des ports et aérodromes en application des articles R. 3115-6 et R. 3821-3 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté préfectoral du 8 août 1997 modifié portant règlement sanitaire départemental, notamment l'article 121 ;

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 9 janvier 2013 susvisé ;

Vu l'instruction du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes n° 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'instruction du ministère des affaires sociales et de la santé n° DGS/RI1/2016/103 du 1<sup>er</sup> avril 2016 relative à la prévention et à la préparation de la réponse au risque de dissémination d'arboviroses pendant la période d'activité du moustique vecteur *Aedes albopictus* du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2016 dans les départements classés au niveau *albopictus* 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole ;

Vu l'avis favorable du conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques (CoDERST) du 25 avril 2017 ;

Considérant le bilan sur l'année 2016 de la surveillance entomologique du moustique « *Aedes albopictus* » établi par l'entente interdépartementale pour la démoustication du littoral méditerranéen (EID) qui établit que le moustique *Aedes albopictus* est implanté et actif sur le territoire du département du Gers ;

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

Considérant que *Aedes albopictus* peut être vecteur du chikungunya, de la dengue et du zika et constitue de ce fait une menace pour la santé publique ;

Considérant qu'il convient d'anticiper une éventuelle prolifération du moustique et ses conséquences possibles sur la santé publique ;

Sur proposition de la Directrice générale de l'Agence Régionale de santé d'Occitanie,

## ARRETE

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La totalité du département du Gers est définie en zone de lutte contre les arboviroses et les moustiques vecteurs dont *Aedes albopictus*.

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 du Gers.

**Art. 2.** – Le plan visé à l'article 1<sup>er</sup> est mis en œuvre du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

**Art. 3.** – L'application du plan anti-dissémination de la dengue et du chikungunya dans le département du Gers se compose de plusieurs axes d'interventions :

1. 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 ;
2. La surveillance épidémiologique associant l'agence régionale de santé et les professionnels de santé du département ;
3. 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.

**Art. 4.** – Mis en place de la cellule départementale de gestion du Gers.

La cellule départementale de gestion du Gers est mise en place sous l'autorité du préfet. Cette cellule réunit les différents acteurs concernés par la gestion de la situation afin de définir des actions à mettre en œuvre en termes de surveillance épidémiologique, de lutte anti-vectorielle et de communication :

1. Agence régionale de santé Occitanie (ARS),

2. Cellule de l'institut de veille sanitaire (InVS) en région (Cire),
3. Conseil départemental du Gers (CD),
4. Association départementale des maires du Gers,
5. Service communal d'hygiène et de santé d'Auch (SCHS),
6. Direction départementale des territoires du Gers (DDT),
7. Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et des forêts de la région Occitanie (DRAAF),
8. Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations du Gers (DDCSPP),
9. Centre hospitalier d'Auch (CH).

Cette cellule se réunit, en tant que de besoin, à la demande du préfet. À minima, elle se réunit une fois en début de saison d'activité du moustique *Aedes albopictus*.

**Art. 5. – Surveillance entomologique.**

Les objectifs en sont :

1. Surveiller la progression géographique du moustique par un réseau de pièges pondoirs sentinelles mis en place sur l'ensemble du département du Gers,
2. Évaluer le degré d'implantation du moustique par une surveillance renforcée dans les zones reconnues colonisées par densification du réseau des pièges pondoirs (voies de communication ...) ou recherches de larves et d'adultes lors de prospections sur le domaine public ou privé.

Elle est réalisée par le Conseil Départemental du Gers ou déléguée à son opérateur public désigné.

Entre le 1<sup>er</sup> mai et le 30 novembre, le conseil départemental du Gers, est chargé de cette surveillance en application de la loi du 16 décembre 1964 :

- a. Il transmet ou fait transmettre, mensuellement, à l'ARS – délégation départementale du Gers, un bilan relatif à la surveillance (liste des communes surveillées, nombre de pièges, résultats obtenus, adaptation du dispositif en fonction de la réalité de la présence du vecteur),
- b. Il procède ou fait procéder à l'information correspondante des communes concernées par la présence de pièges pondoirs et de moustiques,
- c. Il saisit chaque relevé mensuellement au 20 de chaque mois dans le logiciel SI-LAV fourni par la direction générale de la santé,

Les établissements de santé réalisent ou font réaliser un diagnostic entomologique de leurs abords afin d'établir un 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, ...),

**Art. 6. – Surveillance épidémiologique.**

Elle a pour but de prévenir la dissémination du virus chikungunya ou/et de la dengue ou/et du zika et/ou de la fièvre jaune en repérant le plus tôt possible les cas suspects et confirmés (importés ou autochtones).

Elle est réalisée par l'ARS Occitanie qui assure :

1. La réception des signalements de cas suspects et/ou confirmés ainsi que des déclarations obligatoires (maladies à déclaration obligatoire) des cas confirmés de chikungunya, dengue, zika et de fièvre jaune;
2. Le signalement au conseil départemental et à son opérateur des cas suspects ou confirmés et la demande de réalisation d'une enquête entomologique et la mise en œuvre des actions de lutte anti-vectorielle adéquates éventuelles dans les alentours des lieux de vie des cas suspects et/ou confirmés ; Ce signalement se fait exclusivement via le logiciel ministériel sécurisé SILAV .
3. La réalisation des recherches de cas dans l'entourage des cas autochtones si possible couplée à l'enquête entomologique
4. La réception en temps réel des résultats de chaque intervention à l'aide du logiciel SI-LAV ;
5. La surveillance des passages aux urgences hospitalières pour pathologies transmises par des vecteurs par la CIRE de l'ARS ;

**Art. 7. – Lutte anti-vectorielle.**

Ses objectifs sont de :

1. Limiter la densification et l'expansion géographique du moustique en vue de protéger la population des risques vectoriels,
2. Agir autour des cas importés ou autochtones, suspects ou confirmés, de chikungunya, dengue, zika ou de fièvre jaune en vue d'éviter l'apparition et l'installation de cas autochtones.

Elle se répartit entre les acteurs suivants :

1. Le conseil départemental du Gers ou son opérateur public désigné.
  - a. Il procède ou fait procéder aux traitements de démoustication dans les zones où la présence du moustique le nécessite :
    1. Soit parce que la zone touchée est nouvelle afin de limiter l'expansion géographique (suppression ou traitement des gîtes larvaires, traitement adulticides) ;
    2. Soit par nécessité d'intervention dans l'environnement des cas confirmés ou suspects importés et autochtones de chikungunya, dengue, zika ou de fièvre jaune, à la demande de l'ARS (traitement des gîtes larvaires et des adultes) conformément au protocole d'intervention LAV annexé au présent arrêté.

Les substances actives utilisées (en application de l'article 11) doivent être autorisées par la réglementation en vigueur et être appliquées par des professionnels munis d'équipements de protection individuelle adaptés. Leur utilisation doit respecter les obligations réglementaires et être respectueuses de la protection de la population, de la faune et de la flore des espaces naturels protégés et milieux sensibles.

- b. Il avertit l'ARS, les maires des communes concernées, préalablement à tout traitement. Le cas échéant lui-même ou son opérateur informe la population.

Ces actions peuvent être mises en œuvre tant dans le domaine public que dans le domaine privé en application de l'article 9 de l'arrêté.

- c. Il s'assure, après tout traitement, de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises.
- d. Il procède ou fait procéder, au fur et à mesure de la mise en œuvre de ces actions à l'information de l'ARS (date du début et durée des opérations, méthodes utilisées,

## 2. Les établissements de santé.

Les directeurs d'établissement mettent en œuvre ou délèguent la lutte anti-vectorielle sur l'emprise de leur établissement en ce qui concerne :

- a. Le plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs, ...),
- b. Le 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 ...),
- c. Le renforcement des mesures de précautions standard lors des soins afin d'éviter tout accident d'exposition au sang ou transmission nosocomiale.

### **Art. 8. – Acteurs de la mise en œuvre du plan.**

L'agence régionale de santé Occitanie, qui a en charge la veille sanitaire et la surveillance épidémiologique des cas suspects ou confirmés de chikungunya, de dengue et de zika en application du code de la santé publique ;

1. Le conseil départemental du Gers, qui a en charge la surveillance entomologique, l'exécution des mesures de lutte anti-vectorielle, en application de la loi du 16 décembre 1964 et qui peut déléguer cette action à un opérateur public ;
2. Les communes du Gers qui sont chargées, chacune en ce qui concerne son territoire respectif, des opérations rentrant dans le cadre de la lutte contre la prolifération du moustique dont *Aedes albopictus*, plus particulièrement la mobilisation de leurs administrés pour la mise en œuvre de mesures individuelles de lutte contre la prolifération du moustique ;
3. Les administrations de l'État concernées ;
4. Les propriétaires, locataires, exploitants ou occupants de terrains bâtis ou non bâtis, d'immeubles bâtis et de leurs dépendances, de décharges et de dépôts en vue de faire disparaître les gîtes à larves dans les zones de lutte contre les moustiques ;
5. Les autres acteurs de la lutte contre la colonisation, l'implantation ou de la densification des moustiques vecteurs dans le département du Gers qui doivent se référer aux obligations, chacun pour ce qui le concerne, de la loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques.

**Art. 9. –** L'organisme de droit public habilité à procéder ou à faire procéder aux opérations de lutte contre les moustiques est le conseil départemental du Gers qui a délégué cette opération à un opérateur. À cet effet, une convention a été signée entre le conseil départemental du Gers et son opérateur : l'Entente Interdépartementale pour la démoustication du littoral méditerranéen (EID Méditerranée).

Les coordonnées de l'EID sont les suivantes : 165, Avenue Paul Rimbaud – 34184 Montpellier cedex 4 (Tél. : 04 67 63 67 63 ; Fax : 04 67 63 54 05 ; courriel : [eid.med@eid-med.org](mailto:eid.med@eid-med.org) ; site internet : [www.eid-med.org](http://www.eid-med.org) ou [www.albopictusLR.org](http://www.albopictusLR.org)).

### **Art. 10. – Traitements**

1. Les traitements autorisés

Les substances actives autorisées pour la démoustication figurent dans le tableau suivant :

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	1. Anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain 2. Utilisation proscrite sur les plans d'eau
Deltaméthrine + D-alléthrine	1. Anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain 2. Utilisation proscrite sur les plans d'eau
Pyréthrines + pipéronyl butoxyde	1. Anti-adultes utilisé en milieu urbain et périurbain 2. Utilisation proscrite sur les plans d'eau

Les préparations utilisées, contenant ces substances, doivent avoir reçues une autorisation de mise sur le marché.

## 2. Les modalités de traitement.

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) dénommée « Biocides » et transposée en droit français aux articles L. 522-1 et suivants 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<sup>er</sup> 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 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.

## 3. Le contrôle de l'efficacité du traitement.

Le conseil départemental, ou son opérateur, les collectivités, les directeurs des établissements de santé après tout traitement s'assurent de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises. Un bilan est fourni à l'ARS – délégation départementale du Gers après chaque intervention.

**Art. 11. – Modalités d'intervention de l'opérateur public sur les propriétés privées**

En cas de nécessité, en fonction des résultats liés à la surveillance entomologique et épidémiologique, les agents chargés de la lutte contre les moustiques peuvent pénétrer avec leurs matériels dans les propriétés publiques et privées, même habitées, autour des lieux fréquentés par des cas suspects importés virémiques ou autochtones (cas de menace pour la santé humaine), pour y entreprendre, s'il le faut d'office, les actions de prospection et de traitement, les travaux et les contrôles nécessaires en application de la réglementation en vigueur.

En cas de refus ou de difficulté 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 (ARS) 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 brigade de gendarmerie ou de leurs délégués. Procès-verbal sera dressé.

**Art. 12. – Suivi de la surveillance et bilan de la campagne.**

Au plus tard 1 mois après la fin de la période de mise en œuvre du plan fixée à l'article 1<sup>er</sup>, l'opérateur désigné par le conseil départemental enverra au préfet et à l'ARS, le bilan de la campagne. Le document devra comporter les éléments suivants :

1. Résultats de la surveillance et présentation de la cartographie des zones de présence du moustique vecteur dans le département,
2. Produits insecticides utilisés : nom commercial, composition en substances actives, doses de traitement, quantités utilisées sur le département,
3. Liste et cartographie des zones traitées, nombre de traitement par zone,
4. Résultat des éventuelles études sur la résistance des moustiques vecteurs locaux aux insecticides,
5. Difficultés rencontrées pour la mise en application de l'arrêté,
6. 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.

Ce rapport sera présenté au CoDERST par l'ARS.

**Art. 13. – Communication et information du public.**

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 vis-à-vis de la suppression des gîtes.

1. Hors période de crise (niveau 1 du plan national, cf. annexe 1)
  - a. Après des voyageurs (ARS) :

*Objectifs : Prévenir l'importation de cas de dengue, de chikungunya ou de Zika 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.

b. Après du public (conseil départemental et son opérateur, ARS, collectivités territoriales, mairies)

*Objectifs : rappeler l'importance de la suppression et de la gestion 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 (campings, cimetières, copropriétés, ouvrages de gestion des eaux...)

Les communes sont aussi chargées, chacune en ce qui concerne son territoire respectif, des opérations rentrant 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 bâtis 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.

c. Après des maires du département du Gers (conseil départemental et son opérateur, ARS) :

1. Pour rappeler l'importance de la mobilisation communautaire pour lutter contre la prolifération du moustique (ARS),
2. Pour signaler aux mairies concernées les zones de prospection et les résultats de cette surveillance pour que celles-ci facilitent la mise en œuvre des actions entomologiques adéquates (conseil départemental ou son opérateur) ;

*Objectifs : rappeler l'importance de la mobilisation communautaire. L'échelon communal est incontournable dans la stratégie de lutte anti-vectorielle.*

Cibles : collectivités territoriales et maires.

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,
- Après des maires et habitants des zones bénéficiant d'un traitement : (Conseil départemental et son opérateur). Information préalable à la réalisation de la démoustication (date, heure, consignes à respecter par les habitants, sur les produits utilisés, leurs impacts sur la santé humaine et animale, et sur l'environnement, sur la conduite à tenir face à l'identification de signes cliniques évoquant une arbovirose...).

Le conseil départemental ou son opérateur met à disposition du public et des collectivités des supports de communication pour atteindre ces objectifs.

d. Après des professionnels de santé du département,

*Objectifs : mobiliser les professionnels de santé sur le risque de prolifération des virus et à la déclaration des cas suspects de chikungunya, dengue, zika ou fièvre jaune.*

Cibles : les professionnels de santé

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 chikungunya, dengue, zika ou fièvre jaune.
2. En situation de crise (niveau 2, 3, 4, 5 du plan national, cf. annexe 1)

Selon le niveau du plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue, les modalités de la communication seront complétées selon les besoins et en conformité avec les instructions ministérielles.

**Art. 14.** – Le présent arrêté sera affiché dans les mairies du département du Gers et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département.

**Art. 15.** – Le secrétaire général de la préfecture du Gers, le président du conseil départemental du Gers, la directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Occitanie ainsi que les maires des communes du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Auch, le 27 avril 2017

Pour le Préfet et par délégation,  
Le Secrétaire Général

**signé** : Guy FITZER

## Annexe 1 :

### **I. 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 :

#### **1. 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).

#### **2. 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

5a : répartition diffuse de cas humains autochtones sans foyers individualisés

5b : 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.

## **II. PROTOCOLE D'INTERVENTION LAV AUTOUR D'UN CAS SUSPECT OU CONFIRME DE MALADIES VECTORIELLES (DENGUE, 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 priorités par le Conseil Départemental 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 le Conseil Départemental 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 du Conseil Départemental (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 anti larvaires peuvent également être conduits pour contrôler les gîtes non suppressibles.

Si aucune présence du vecteur n'est observée, le Conseil Départemental complète l'opération entomoépidémiologique du SLAV et signale la fin de l'intervention à l'ARS.

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 le Conseil Départemental 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 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

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 ultra bas volume (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 pyréthrinoïdes de synthèse sont à privilégier, mais des pyréthrines naturelles synergisées peuvent être utilisés en cas de présence de cultures biologiques dans le périmètre.

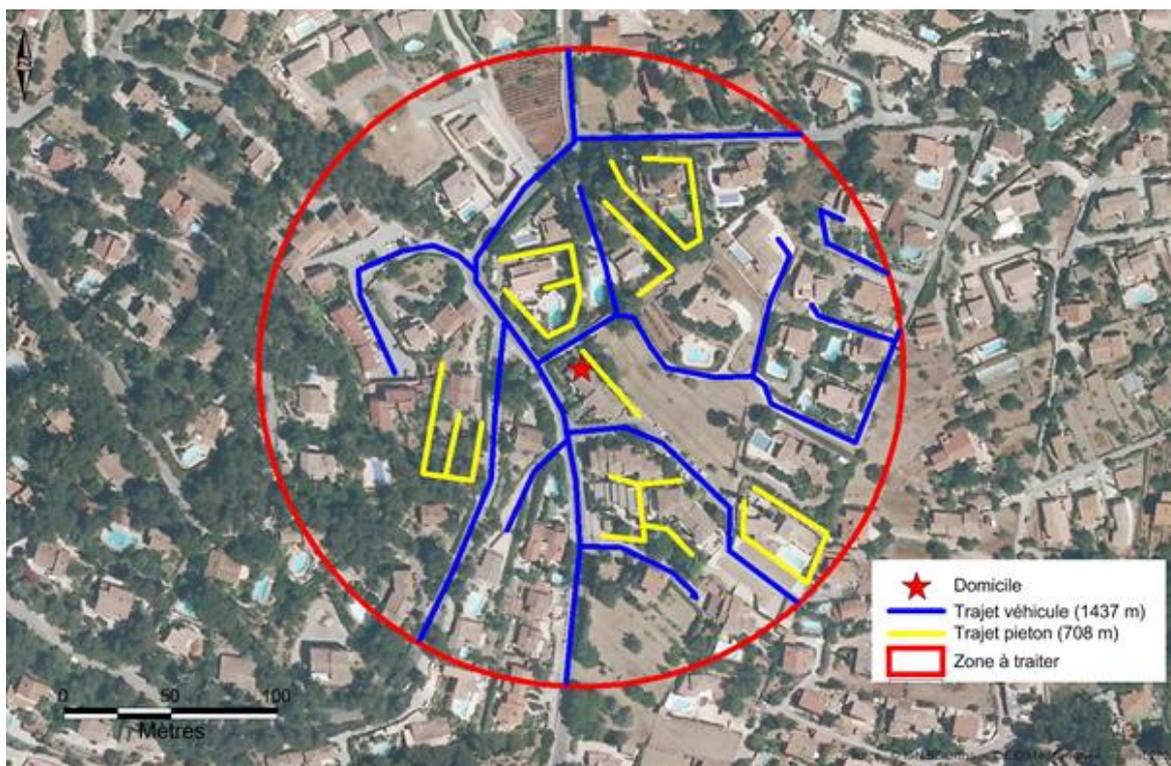


Figure n°1 : exemple de plan d'intervention

### 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 saisis 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.