



Agence Régionale de santé
Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées
Délégation Départementale de l'Hérault

Santé-Environnement

Préfet de l'Hérault
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

ARRETE n° 106614

Relatif aux modalités de mise en œuvre du plan contre la propagation des maladies vectorielles transmises par Aedes Albopictus : Chikungunya, Dengue et Zika dans le département de l'Hérault

Le PREFET DE L'HERAULT,

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

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° 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 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 préfectoral du 9 mai 1979 modifié portant application du règlement sanitaire départemental et 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 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'Instruction DGS/RI1/2016/103 du 1er 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^{er} 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 les avis du service instructeur du 31 décembre 2014, 6 mars 2015 et 4 mars 2015 concernant les études d'incidences simplifiées Natura 2000 et le bilan de la saison de surveillance 2015 ;

VU l'avis favorable du conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques du 29 avril 2016 ;

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

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, sa prolifération constitue de ce fait une menace pour la santé publique ;

SUR PROPOSITION de Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées (ARS) ;

ARRETE

ARTICLE 1er – PERIMETRE D'INTERVENTION et DATE DE DEBUT DES OPERATIONS

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'Hérault.

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

ARTICLE 2 – DEFINITION DES OPERATIONS

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

- la surveillance entomologique et la lutte contre le moustique par le Conseil Départemental en vertu de ses compétences en matière de prospection, 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 HABILITE

Dans le département de l'Hérault, 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'Hérault, cette opération a été délégué par voie de conventionnement à 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).

ARTICLE 4 – MODALITES, pour les agents habilités, à pénétrer dans les propriétés privés

En cas de nécessité et pour procéder aux actions qui leurs 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 au propriétaire des lieux.

ARTICLE 5 – SURVEILLANCE et PROSPECTION ENTOMOLOGIQUES

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

Surveillance ciblée : Etablissements de santé

Etablissements de santé :

Responsable de cette action : Direction de l'établissement

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°84-1246 du 16 décembre 1984, ...),
- plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs, etc.),
- 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 EPIDEMIOLOGIQUE

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 de ces virus. Cette surveillance se décline à l'échelon local et national.

A l'échelon local :

Responsable de cette action : ARS Languedoc Roussillon – Midi Pyrénées

Contenu de l'action :

- réception des signalements de cas suspects et des déclarations obligatoires (DO) des cas confirmés de dengue, ou de chikungunya et/ou de Zika ;
- 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 Direction Générale de la Santé.

A l'échelon national :

Responsable de cette action : INVS/CIRE

Contenu de l'action :

- appui à l'ARS 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.

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 leur matériel 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. (CF art.4 ci-dessus)

Les substances actives autorisées utilisées par l'EID Méditerranée à échelle opérationnelle pour la démositication 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

Substance active	Observations
	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
Pyréthrinés + 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 « Directive Biocides » (réglementant les produits biocides (Règlement européen n° 528/2012)), 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 Certificat Biocides. Dans tous les cas, les interventions seront respectueuses des espaces naturels protégés et sensibles.

Pour les produits anti-adultes, 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 60 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 et la transmission de ces résultats sera opérée dans les plus brefs délais et à l'aide du logiciel SI-LAV fourni par la Direction Générale de la Santé.

L'annexe 1 précise le protocole d'intervention autour d'un cas suspect ou confirmé d'une arbovirose.

Protection des zones Natura 2000

Des opérations de démaoustication pourraient être opérées de façon récurrente sur des terrains classés en Zone Natura 2000, les modalités de l'opérateur seront adaptées conformément aux déclarations de la demande simplifiée d'incidence individualisée. Un rapport annuel des opérations sera adressé à l'ARS pour chacune des zones concernées.

Site traitement LAV potentiellement récurrent	Zone Natura 2000 concernée
Aéroport de Fréjorgues	FR9101408 SIC ETANG DE MAUGUIO FR9112017 ZPS ETANG DE MAUGUIO
Aéroport de Béziers	FR 911 2022 « Est et sud de Béziers »
CHU de Montpellier	-
Port de Sète	Zone maritime du port

ARTICLE 8 – COMMUNICATION ET INFORMATION

La stratégie de communication à mettre en œuvre à l'échelon départemental relève de l'Etat, en étroite collaboration avec l'ARS et, en cas de crise, la Direction Générale de la Santé. 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 concernant notamment la suppression des gîtes. L'annexe 2 précise les niveaux de risque.

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

Auprès 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.

Auprès 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, de chikungunya et de Zika.

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, de Zika et de chikungunya

Auprès des maires : (Conseil Départemental 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 : (Conseil Départemental et son opérateur). Information préalable à la réalisation de la démoustication (date, heure, consignes à respecter par les habitants,...)

Auprès 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 lutte anti vectorielle 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

bâti 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 larvaires.

En période de crise (Niveaux 2,3,4,5 du plan national) :

Selon le niveau du plan (Cf. annexe 2 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 qui le 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 aéroports

Points d'entrée RSI

Contenu de l'action :

Sont concernés, les aéroports de Montpellier Fréjorgues et de Béziers Cap d'Agde, ainsi que le Port de Sète.

Les responsables des aéroports et ports, considérés comme des points d'entrée, ont obligation :

- de mettre en œuvre le programme de surveillance et de contrôle des vecteurs au niveau de la plate forme définie par arrêté préfectoral.
- de mettre en œuvre les instructions d'information des voyageurs au départ ou au retour des zones contaminées.

Les obligations en termes 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.

Ils rendent compte de leurs actions 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 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, le Secrétaire Général de la Préfecture de l'Hérault, les Sous-préfets, le Président du Conseil Départemental de l'Hérault, le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement, le Directeur Départemental de la Protection des Populations, les Directeurs des Services Communaux d'Hygiène et de Santé, les Maires sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département.

Montpellier, le 10 MAI 2018

Le Préfet

Pierre POLISSÉL



Annexe 1 :

Protocole d'intervention LAV autour d'un cas suspect ou confirmé d'un cas de dengue, chikungunya ou zika

DEROULE D'UNE INTERVENTION

Idealement, les différentes actions presentees ci-dessous doivent etre menees sur tous les sites que le patient a frequentes, identifies par l'ARS lors de l'enquete epidemiologique. Lorsque le nombre de sites est trop eleve et qu'il est impossible de tous les investiguer, ceux-ci peuvent etre priorises par l'operateur en fonction de la duree de presence, de l'heure d'exposition, et de l'abondance en vecteurs dans les differents secteurs visites.

1. Preparation de l'intervention

La preparation de l'intervention commence des la reception par l'operateur du signalement d'un cas par mail d'alerte provenant de dgs-silav.gouv.fr

La premiere etape consiste a definir le perimetre de l'intervention en fonction du scenario (cas isole, cas groupés en foyer simple ou multiple). Il est conseille de prendre contact avec le patient afin de confirmer l'exactitude des adresses reues. Une fois le perimetre defini, une cartographie previsionnelle est realisee, en integrant les donnees environnementales a disposition de l'operateur¹ (occupation du sol, sites sensibles...). Si des donnees entomologiques sont disponibles sur la zone concernee (relevés de pièges pondors par exemple), elles pourront etre mises a profit pour initier le diagnostic de presence de vecteurs. Si le cas signale se trouve a l'interieur d'un foyer de transmission actif, les donnees sur les actions de lutte precedentes pourront etre integrees a la cartographie.

2. Prospections et definition de l'intervention

Les agents se rendent sur les differents lieux identifies. La premiere etape est celle de l'enquete entomologique, qui vise a evaluer la presence du vecteur dans le perimetre concerné et donc statuer sur la necessite ou non d'un traitement insecticide. Cette enquete consiste a rechercher toute preuve de la presence du vecteur (larves ou adultes).

Si la presence du vecteur est averee, les prospections entomologiques sont poursuivies a l'interieur du perimetre pour eliminer physiquement un maximum de gites productifs, sur les domaines public et prive. Des traitements antilarvaires peuvent egalement etre conduits pour controler les gites non suppressibles.

Si aucune presence du vecteur n'est observee, l'operateur complete l'operation entomo-epidemiologique du SILAV et signale la fin de l'intervention a l'ARS et au Conseil departemental (en fonction des specificites/arrêtes/conventions regionales et departementales).

Si un traitement adulticide s'avere necessaire et que des contraintes de traitement visibles ont ete prealablement identifiees lors de l'enquete entomologique (presence de ruches, de cultures biologiques, de captage d'eau...), les agents doivent entrer en contact avec les gestionnaires. Il appartient ensuite aux gestionnaires d'etre informés de mettre en place les mesures de protection adequates (ex. couverture des cultures ou déplacements des ruches). Dans certains cas, il pourra etre necessaire pour l'ORD de mettre en place une zone d'exclusion (ex. autour de points d'eau), tout en veillant a ne pas nuire a l'efficacite du traitement a venir. Les prospections entomologiques peuvent egalement reveler la presence de sites sensibles autres que ceux prealablement identifies et qu'il convient egalement de prendre en compte. Ces contraintes de traitements sont considerees dans la cartographie du perimetre d'intervention qui est transmise a l'ARS, au Conseil departemental et a la DREAL concernés pour information de l'intervention a suivre et d'eventuelles recherches de sites sensibles par les ARS et DREAL. Cette etape doit egalement permettre de recuperer les accés (codes, clés) aux parties fermees au public necessaires a la bonne realisation du traitement.

¹ Ces donnees environnementales doivent etre fournies par leurs detenteurs (ARS et DREAL, essentiellement) en amont de la saison de surveillance.

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 dates et heures 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 ULV par nébulisation à froid réalisée depuis la voie publique sur l'ensemble du périmètre, répétée ou non selon les contextes. 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 pyréthrinoides de synthèse sont à privilégier, mais des pyréthrines naturelles synergisées peuvent être utilisés en cas de présence de cultures biologiques dans le périmètre.

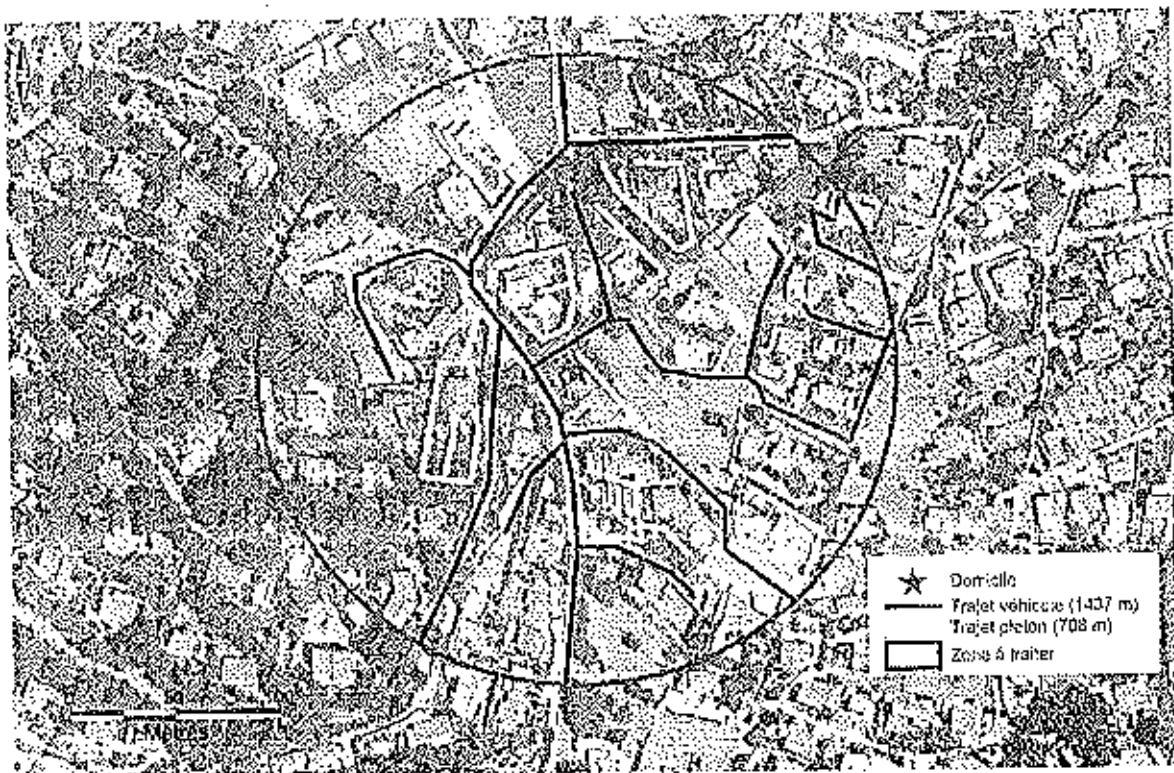


Figure 1 - exemple de définition des périmètres d'intervention autour d'un cas

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.

Annexe 2 :

LES NIVEAUX de RISQUES 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 :

1.1 - 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).

1.2 - Critères de surveillance humaine

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

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.