



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE L' AISNE

**Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France**

ARRETE

Relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination des maladies transmises par les moustiques vecteurs de maladies dans le département de l' Aisne.

**LE PREFET DE L' AISNE
Chevalier de la Légion d' Honneur,
Officier de l' Ordre National du Mérite,**

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.3115-5, D.3113-6, D.3113-7, R.3114-9, R.3115-11 et D.3115-17-2 ;

Vu le code de l' environnement, et notamment les articles L.120-1 et suivants, L.123-19-1 et suivants, L.414-4, L.522-1, L.522-4, R.122-1 et suivants et R.414-19 et suivants ;

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

Vu le décret n° 65-1046 du 1er décembre 1965 pris pour application de la loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques ;

Vu le décret n°2001-1216 du 20 décembre 2001 modifié relatif à la gestion des sites Natura 2000 et modifiant le code rural ;

Vu l' arrêté du 7 juillet 2006 relatif à la notification obligatoire des cas de dengue ;

Vu l' arrêté du 7 juillet 2006 relatif à la notification obligatoire des cas de chikungunya ;

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 de ports et aérodromes en application des articles R.3115-6 et R.3821-3 du code de la santé publique ;

Vu la note d'information n° DGS/VSS1/2019/50 du 28 février 2019 relative à la surveillance du moustique *Aedes albopictus* en France métropolitaine en 2019 dans les départements classés au niveau albopictus 0, réalisée dans le cadre de la mise en oeuvre de l'instruction N°DGS/RI1/2015/125 du 16 avril 2015 et à la prévention et à la préparation de la réponse au risque de dissémination d'arboviroses par les moustiques vecteurs dans les départements classés au titre des 1° et 2° de l'article 1er de la loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 ;

Vu l'arrêté préfectoral du 9 Avril 1984 modifié portant règlement sanitaire départemental, et notamment ses articles 121 et 123 ;

Vu l'arrêté préfectoral du 17 décembre 2010 fixant la liste prévue au 2° du III de l'article L.414-4 du code de l'environnement des documents de planification, programmes, projets, manifestations et interventions soumis à l'évaluation des incidences Natura 2000 ;

Vu les bilans 2015, 2016, 2017 et 2018 de la surveillance du moustique tigre (*Aedes albopictus*) en France métropolitaine et le bilan de la surveillance du moustique tigre et de la lutte anti vectorielle dans l'Aisne de décembre 2018 établi par le Conseil Départemental de l'Aisne.

Vu l'étude simplifiée d'évaluation des incidences en date du 30 Mars 2018 ;

Vu la consultation publique du 11 avril au 14 mai 2018.

Vu l'avis du conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques émis le 29 mars 2019;

Considérant l'implantation des moustiques vecteurs de maladies sur le territoire de l'Aisne,

Considérant que l'ensemble du territoire de l'Aisne est classé au niveau 1 du plan national anti-dissémination de la dengue et du chikungunya en métropole depuis le 25 novembre 2017 ;

Considérant que les populations de moustiques vecteurs de maladies implantées sur le territoire de l'Aisne peuvent être les vecteurs de virus (chikungunya, dengue, Zika et West Nile) et constituent, de ce fait, une menace pour la santé publique ;

Considérant qu'il convient d'anticiper une éventuelle progression de l'implantation des moustiques vecteurs de maladies et ses conséquences possibles sur la santé humaine dans l'Aisne, ce qui nécessite une surveillance entomologique et épidémiologique renforcée ;

Sur proposition du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France et du secrétaire général de la préfecture de l'Aisne :

ARRETE

Article 1er : Zone de lutte contre les moustiques vecteurs de maladies

La totalité du département de l'Aisne est définie comme zone de lutte contre les moustiques vecteurs de maladies.

Le plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en France métropolitaine comportant 6 niveaux de risque (annexe 1) et son instruction annuelle d'application, sont mis en œuvre dans le département de l'Aisne à compter de la signature du présent arrêté. Ce plan national permet également de lutter contre le virus zika..

Article 2 : Définition des opérations et date de mise en œuvre

Le plan national est mis en œuvre dans le département de l'Aisne du 1er mai 2019 au 30 novembre 2019.

Il comporte plusieurs axes d'intervention :

- la surveillance entomologique et la lutte contre les moustiques vecteurs de maladies par le Conseil Départemental en vertu de ses compétences en matière de prospection, traitements, travaux, contrôles et évaluation des moyens de lutte anti-vectorielle;
- la surveillance épidémiologique associant l'Agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France, la Cellule de Santé Publique France en région (CIRE) Hauts-de-France et les professionnels de santé du département ;
- les actions de communication et d'information ainsi que des actions d'éducation sanitaire.

Un bilan des actions mises en œuvre en 2019 sera dressé au plus tard le 31 mars 2020 et présenté au CODERST.

Article 3 : Les acteurs

Le Préfet du département de l'Aisne anime la cellule départementale de gestion (annexe 2) qui réunit les différents acteurs concernés. La cellule se réunit au moins une fois par an.

L'Agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France exerce les missions de veille sanitaire en matière de surveillance épidémiologique en liaison avec la Cellule de Santé Publique France en région (CIRE) qui lui apporte son appui technique et son expertise.

Le Conseil départemental met en œuvre les mesures de surveillance entomologique et de lutte anti-vectorielle définies par le plan.

Les communes sont en charge des opérations rentrant dans le cadre de la lutte contre la prolifération des insectes, dont les moustiques vecteurs de maladies, et notamment la mobilisation de leurs administrés. La lutte contre ces moustique requérant une mobilisation forte des personnes susceptibles d'héberger des gîtes larvaires et d'être en contact avec la forme adulte de ces moustiques, il peut être fait appel aux communes pour assurer un relais dans les opérations de communication et/ou prendre part aux actions de prospection et de lutte sur le terrain.

La Direction Départementale des Territoires intervient pour ses compétences en matière d'environnement et de police de l'eau.

La Direction Départementale de la Protection des Populations de l'Aisne intervient pour ses compétences dans les domaines alimentaires et apicoles.

Les établissements de santé, les gestionnaires d'infrastructures de transport et des sites à risques élevés, adoptent une attitude de prévention vis-à-vis des moustiques vecteurs de maladies..

Les propriétaires publics et privés, locataires ou occupants à quelque titre que ce soit des propriétés publiques et privées, bâties ou non, sont tenus de prendre toutes les mesures pour supprimer les gîtes larvaires des moustiques vecteurs de maladie..

Les maîtres d'ouvrage, les maîtres d'œuvre, les entrepreneurs de travaux publics et privés devront, pour la conception des ouvrages, la conduite et la finition des chantiers, prendre toutes les mesures pour éviter la création de gîtes larvaires des moustiques vecteurs de maladies et pour les supprimer le cas échéant.

Le Préfet, le Conseil départemental, l'ARS Hauts-de-France, avec l'appui des maires sont, chacun en ce qui les concerne, chargés de l'information et de la communication.

Article 4 : Organisme habilité

Le Conseil Départemental de l'Aisne a la compétence en matière de surveillance entomologique et de lutte anti-vectorielle. Il peut procéder lui-même aux opérations ou les déléguer à un opérateur public de démoustication ou les sous-traiter sous maîtrise d'ouvrage publique.

Article 5 : Modalités pour l'organisme habilité pour pénétrer dans les propriétés privées

Dans les zones visées à l'article 1er du présent arrêté, et en vue de procéder aux opérations de surveillance entomologique et de démoustication, les agents du Conseil Départemental ou son organisme habilité mentionné à l'article 4 sont autorisés à pénétrer avec leur matériel dans les propriétés privées, même habitées, après que les propriétaires, locataires, exploitants ou occupants en ont été avisés à temps pour leur permettre de prendre toute disposition utile pour la sauvegarde de leurs intérêts.

En cas de refus ou de difficulté à accéder à une propriété privée, l'intervention des agents suscités peut être réalisée à l'expiration d'une mise en demeure de 10 jours du préfet. En cas de menace pour la santé humaine, la mise en demeure est affichée en mairie et l'intervention de ces agents peut avoir lieu sans délai.

L'accès dans les lieux est alors permis avec assistance du maire et du Directeur Départemental de la Sécurité Publique ou de leurs délégués et un procès-verbal sera dressé.

Est puni d'amende de quatrième classe (750 €) le fait de ne pas se conformer aux prescriptions émises par ces agents pour les opérations de démoustication.

Sont punis d'une amende de cinquième classe (1500 €) les intéressés visés à l'alinéa 9 de l'article 3 qui ne se conforment pas à l'obligation de ne pas créer des gîtes larvaires ou de les détruire à l'occasion de leurs travaux et activités.

Article 6 : Surveillance et lutte contre les moustiques vecteurs de maladies

6.1 Surveillance entomologique renforcée

Responsables de l'action : le Conseil départemental ou l'organisme habilité.

Contenu de l'action : Action de surveillance entomologique par la mise en place d'un réseau de pièges pondoirs sentinelles autour des zones d'implantation connues, et dans les zones où les moustiques vecteurs de maladies ne sont pas implantés pour suivre son expansion géographique :

- Surveillance péri-focale des communes où le moustique est considéré comme implanté et actif suite à la détection.
- Au niveau des principaux sites à risques d'importation notamment les sites de stockage de pneus.
- Au niveau des communes riveraines d'axes routiers importants.

Toutefois, toutes les communes du département sont potentiellement concernées sur la base de signalement citoyen.

Les résultats de la surveillance entomologique sont saisis par le Conseil départemental ou son organisme habilité dans l'outil SI-LAV (système d'information national relatif à la lutte anti-vectorielle).

6.2 Veille entomologique citoyenne

Contenu de l'action : un dispositif de recueil des signalements et d'identification du moustique tigre (*Aedes albopictus*) est mis en place via le site internet national de signalement : <http://signalement-moustique.fr>.

Les réponses à ces signalements se font par le Conseil départemental ou son organisme habilité et sont saisis dans l'outil SI-LAV (système d'information national relatif à la lutte anti-vectorielle).

6.3 Surveillance ciblée dans les établissements de santé

Responsables de l'action : Les établissements de santé

Contenu de l'action : Les établissements doivent adopter une attitude de prévention se traduisant notamment par :

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

6.4 Lutte anti-vectorielle, prospection entomologique et traitements

Dans les territoires notamment urbanisés, la stratégie de lutte devra être axée sur la lutte préventive individuelle et collective par suppression des gîtes larvaires (potentiels et existants).

- **Lutte préventive par suppression des gîtes larvaires**

Responsables de l'action : le Conseil Départemental ou son organisme habilité, les communes et les établissements publics territoriaux concernés.

Contenu de l'action : Information et sensibilisation à la formation des personnels techniques des collectivités concernées sur la recherche et la suppression mécanique des gîtes larvaires.

- **Lutte par traitement curative**

L'objectif est d'agir autour des cas importés ou autochtones, suspects ou confirmés, de dengue, chikungunya, zika ou west nile en vue d'éviter l'apparition et l'installation de cas autochtones. Ce mode de lutte devra être restreint et devra être employé dans les zones où la présence des moustiques vecteurs de maladies le nécessite.

Responsable de l'action : le Conseil départemental ou son organisme habilité.

Contenu de l'action : Mise en œuvre d'actions de traitements curatifs adaptés dans les zones où la présence des moustiques vecteurs de maladies nécessite sur décision conjointe de traitement par le Conseil départemental, le Préfet et l'ARS Hauts-de-France de tout ou partie de ces lieux:

- Soit par nécessité d'intervention dans l'environnement fréquenté par des cas confirmés autochtones ou suspects importés virémiques de dengue, chikungunya, zika ou west nile, à la demande de l'ARS Hauts-de-France après enquête entomologique péri-focale des lieux fréquentés (élimination et/ou traitement des gîtes larvaires et traitement spatial anti-adulte si nécessaire).
- Soit, le cas échéant, parce que sa densité en zone habitée (cf. résultat de la surveillance en zone implantée) et la situation épidémiologique constituent un risque sanitaire.
- Soit, le cas échéant, lors d'actions ciblées de lutte préventive mettant en évidence la présence de larves et/ou de moustiques adultes, dans les zones nouvelles de détection du moustique.

Les actions sont mises en œuvre selon le plan d'intervention annexé au présent arrêté (annexe3).

Le Conseil Départemental, en lien avec la préfecture, informe le maire de la ou des communes concernées afin qu'il soit procédé à une information des riverains des quartiers concernés.

Ces interventions peuvent être mises en œuvre tant dans le domaine public que dans le domaine privé.

Le Conseil Départemental s'appuie en tant que de besoin sur les mairies notamment dans les situations où il doit être fait usage des pouvoirs de police du maire en matière de salubrité et de gestion des déchets.

Le Conseil Départemental s'assure, après tout traitement, de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises.

Les produits utilisés devront être ceux dont l'usage a été autorisé en France pour la lutte contre les moustiques selon les modalités prévues aux articles L. 522-1.s du Code de l'Environnement. Ces produits sont répertoriés sur le site du ministère chargé de l'environnement "Simmbad"

<https://simmbad.fr/public/servlet/accueilGrandPublic.html>

Les pulvérisations sont interdites par temps de pluie. Sur la base du bulletin de Météo France, un temps de pluies, la prévision d'un régime d'averses et de pluies supérieures à 5mm sur une durée de 1à3h.

L'emploi de ces substances est autorisé sans avis préalable si les règles ci-dessus édictées sont respectées.

En cas de refus d'accès aux propriétés privées, les dispositions réglementaires en vigueur, notamment celles mentionnées à l'article 5 du présent arrêté, sont mises en œuvre.

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

Les apiculteurs du secteur devront être informés des actions de traitement via la Direction Départementale de la Protection des Populations.

Les interventions autour des cas, et notamment les traitements, sont saisies par le Conseil Départemental ou son organisme habilité dans l'outil SI-LAV (système d'information national relatif à la lutte anti-vectorielle).

Article 7 : Surveillance épidémiologique

Objectifs : Prévenir la dissémination du virus de la dengue, du chikungunya, du zika ou west nile en recueillant le plus tôt possible les signalements de cas suspects importés, de cas autochtones probables et de cas confirmés et en gérant le risque de dissémination des virus notamment par le biais des enquêtes épidémiologiques et entomologiques. Eviter la survenue de cas secondaires et la constitution de foyers épidémiques autochtones.

Responsable de l'action : l'ARS Hauts-de-France

Contenu de l'action:

- Réceptionner et valider les signalements de cas suspects importés, de cas probables autochtones et des notifications des cas confirmés de dengue, chikungunya, zika et west nile.
- Réaliser l'enquête épidémiologique pour connaître les lieux fréquentés par le malade en période de virémie.
- Signaler sans délai au Conseil Départemental et son organisme habilité les cas suspects importés potentiellement virémiques, les cas probables autochtones et les cas confirmés ayant fréquenté le département pendant la phase virémique pour mise en œuvre des enquêtes entomologiques autour des lieux fréquentés par le malade en période de virémie.

Article 8 : Communication

8.1: *Après des maires du département*

Objectifs : informer l'ensemble des communes concernées sur le risque d'implantation des moustiques vecteurs de maladies et sur les risques et les nuisances associées ainsi que sur le plan départemental d'actions mis en place. Rappeler l'importance de leur rôle de relais d'information de la veille citoyenne et des actions individuelles de lutte.

Responsable des actions : la préfecture, en coordination avec le Conseil départemental de l'Aisne et avec l'appui des communes et établissements publics territoriaux et la cellule départementale de gestion (annexe 3).

Contenu des actions :

- Actions régulières d'incitation à la veille citoyenne par une information sur la connaissance du moustique et le dispositif de signalement.
- Transmission des messages sur la conduite à tenir pour éviter la prolifération du vecteur et les moyens de s'en protéger.
- Insérer la thématique des moustiques vecteurs de maladies à l'ordre du jour des réunions d'arrondissement.

8.2 : *Après des professionnels de santé du département*

Objectifs : mobiliser les professionnels de santé en améliorant leur connaissance des maladies vectorielles et leur diagnostic précoce ainsi que des conduites à tenir de prévention individuelle.

Responsable des actions: ARS Hauts-de-France.

Contenu des actions :

- Informer sur les signes cliniques des pathologies dengue, chikungunya, zika et west nile potentiellement transmises par les moustiques vecteurs de maladies.
- Informer sur les conduites à tenir face aux cas suspects ou confirmés de dengue, chikungunya, zika et west nile.
- Transmettre les messages clés pour répondre aux populations.
- Informer sur les sites institutionnels (DGS, ARS Hauts-de-France, SPF, opérateur de lutte anti-vectorielle).

8.3 : Auprès des habitants des zones où le moustique est implanté

Objectifs : informer l'ensemble des communes concernées sur les risques et les nuisances associées à l'implantation des moustiques vecteurs de maladies et les moyens de lutte individuelle et collective à développer sur leur territoire.

Responsables des actions : le Conseil départemental, les communes et établissements publics territoriaux concernés.

Contenu des actions :

- Informer et sensibiliser les personnels techniques pour qu'ils constituent des relais locaux de mobilisation communautaire pour lutter contre la prolifération des moustiques et sur les moyens de s'en protéger.
- Informer les populations concernées sur les moustiques vecteurs de maladies et leurs modes de vie et les moyens de lutte individuelle à mettre en œuvre pour - supprimer les gîtes larvaires.

8.4 : Auprès du grand public

Objectifs : sensibiliser le grand public à la veille citoyenne et aux gestes simples permettant de se protéger et d'éviter la prolifération des moustiques vecteurs de maladies en supprimant les gîtes larvaires et assurer une information du grand public.

Responsables des actions : la préfecture, en coordination avec le Conseil départemental et l'ARS Hauts-de-France et avec l'appui des communes et des établissements publics territoriaux.

Cible : population générale.

Supports : plaquettes d'information, presse locale, sites internet des partenaires.

Contenu des actions :

- Communiqué de presse commun pour lancer la campagne et pour diffuser les informations en tant que de besoin.
- Diffusion des plaquettes d'information.
- Utilisation des relais et des partenariats de communication : mairies...

Article 9 : Bilan de la campagne

Un bilan de la mise en œuvre des actions prévues dans le plan devra être réalisé chaque année. Ce bilan sera présenté au CODERST par l'ARS Hauts-de-France.

Ce bilan devra comprendre :

- Les résultats de la surveillance épidémiologique,
- Les résultats de la surveillance entomologique et de la lutte contre les moustiques vecteurs de maladies,
- Une présentation de la cartographie des zones de présence du moustique vecteur dans le département,
- Les produits insecticides utilisés : nom commercial, composition en substances actives, dose de traitement, quantités utilisées par le Conseil départemental,
- La liste et la cartographie des zones traitées, le nombre de traitements par zone,
- Une information sur les précautions prises pour limiter les effets des opérations de lutte sur la faune, la flore et les milieux naturels.
- Le bilan de l'incidence des opérations de traitement sur la faune, la flore et les milieux naturels notamment sur les sites Natura 2000, détaillant si nécessaire les axes d'amélioration à faire figurer dans le cahier des charges des opérations de lutte antivectorielle annexé à l'arrêté préfectoral.

Le Conseil départemental fournira les éléments nécessaires à la réalisation de ce bilan au plus tard le 31 janvier 2020 à l'ARS Hauts-de-France et à la Préfecture.

Article 10 : Le présent arrêté sera affiché dans les mairies du département et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aisne. Il sera notifié au président du conseil départemental de l'Aisne, à la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France, aux sous-préfets d'arrondissement et aux maires du département de l'Aisne.

Article 11 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux, soit gracieux auprès du Préfet de l'Aisne (Préfecture, 2 rue Paul Doumer CS 20656 02010 LAON cedex), soit hiérarchique, auprès du Ministre chargé de la Santé (Direction générale de la santé - 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP), dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 12 : Le secrétaire général, le directeur du cabinet, les sous-préfets d'arrondissement, le président du conseil départemental, le directeur général de l'ARS Hauts-de-France, le directeur départemental des territoires, les directeurs des établissements de santé et les maires sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Laon, le 15 AVR. 2019

Le Préfet de l'Aisne,



Nicolas BASSELIER

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* implanté et actif) : 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* implanté et actif et présence d'un cas humain autochtone confirmé de transmission vectorielle d'arbovirose.
- Niveau *albopictus* 3 *Aedes albopictus* implanté et actif 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* implanté et actif et présence de plusieurs foyers de cas humains autochtones (foyers distincts sans lien épidémiologique ni géographique entre eux).
- Niveau *albopictus* 5 *Aedes albopictus* implanté et actif 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 : **La cellule départementale de gestion :**

Le Préfet ou son représentant, qui la préside

Le Conseil Départemental

L'Agence Régionale de Santé des Hauts- de-France (ARS)

La Direction Départementale des Territoires (DDT)

La Direction Départementale de la Protection de la Population (DDPP)

Le Conseil de l'Ordre des médecins au travers de son représentant départemental

Santé Publique France au travers de la Cellule Régionale d'Epidémiologie

L'Association départementale des Maires de l'Aisne.

Les Etablissements de santé.

Annexe 3 : PLAN D'INTERVENTION LAV AUTOUR D'UN CAS SUSPECT OU CONFIRME DE MALADIES VECTORIELLES (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, WEST NILE...)

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 public de démoustication 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'opérateur public¹ (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, l'opérateur public complète l'opération entomo-épidémiologique du SI-LAV et signale la fin de l'intervention à l'ARS et au Conseil départemental (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'opérateur public de démoustication 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 Conseil départemental 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.

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

3. Traitement adulticide

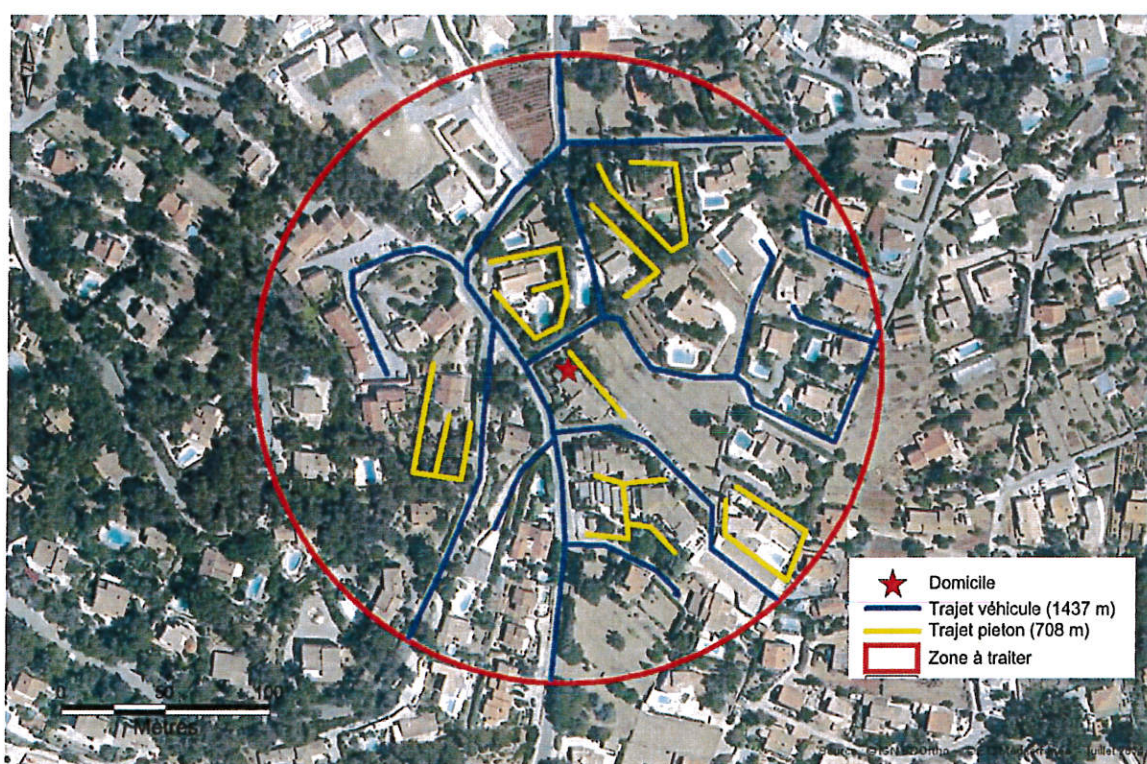
Il s'agit dans un premier temps de définir les modalités de traitement à mettre en œuvre en fonction de la configuration de la zone.

Une intervention consiste généralement en une pulvérisation spatiale ultra bas volume (UBV) 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.



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 luttés 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
1. Préparation de l'intervention	<i>Périmètre d'intervention</i>	Définition d'une zone d'intervention adaptée aux contextes : cas isolés, en foyer simple ou multiple	Analyse des ressources disponibles Analyse des actions de LAV déjà menées en cas de foyers Choix du périmètre en concertation avec l'ARS
	<i>Cartographie et suivi des données</i>	Edition de la zone d'intervention Recherche des données environnementales connues sur la zone si disponibles Compilation des données sur les actions déjà menées	Dessin de la zone selon le périmètre choisi Intégration des données environnementales disponibles Intégration des données de LAV Préparation des rapports d'actions
2. Prospection et définition de l'intervention	<i>Enquête entomologique</i>	Evaluer la présence du vecteur pour définir le risque de transmission	Collecte préalable des informations nécessaires à la décision (pièges positifs...) Echanges avec les partenaires Consignation des données
	<i>Recherche des contraintes de traitement adulficide</i>	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	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>Prospection entomologique et lutte contre les gîtes</p>	<p>Recenser les gîtes larvaires productifs en <i>Aedes albopictus</i> en leur attribuant une typologie</p> <p>Informers les partenaires (collectivités locales) et la population de la zone d'intervention Informer sur le traitement spatial Transmettre le message de prévention aux personnes atteintes ou potentiellement exposées à une arbovirose</p>	<p><i>Eliminer les gîtes larvaires</i> <i>Pulvérisation de larvicide avec un appareil portatif pour les gîtes ne pouvant être éliminés</i></p> <p><i>Prise de contact</i> <i>Message de protection contre les piqûres (délivré par l'ARS et l'opérateur public de démoustication)</i> <i>Message de protection vis-à-vis des produits insecticides</i> <i>Transmission de la carte prévisionnelle et des modalités de traitement aux ARS, Conseil départemental et DREAL</i></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><i>Analyse des données connues et remontées du terrain pour le traitement spatial</i> <i>Choix selon contraintes, efficacité connue du produit dans le respect d'une égale efficacité sur les vecteurs cibles</i></p>
<p>3. Traitement adulticide</p>	<p>Traitement péri domiciliaire</p> <p>Pulvérisation spatiale d'adulticide</p>	<p>Nébulisation dans l'espace péri-domiciliaire (adresse du cas et maisons contiguës), selon la configuration de la zone</p> <p>Eliminer des moustiques adultes par épandage de produit insecticide adulticide à l'échelle de la zone en Ultra Bas Volume (UBV)</p>	<p><i>Préparation de l'intervention</i> <i>Information préalable des personnes présentes et des voisins</i> <i>Traitement</i> <i>Consignation des données</i></p> <p><i>Préparation de l'intervention</i> <i>Information préalable des personnes présentes et des voisins</i> <i>Traitement</i> <i>Consignation des données</i></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><i>Planification sur plusieurs jours ciblée sur les personnes absentes lors des contrôles précédents (cas autochtones)</i></p>

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

odes 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 anti larvaire	oui si absence de connaissances préalables (piège pondoir positif, enquête antérieure...)	oui, idem	Oui, idem	Oui, idem	
recherche des contraintes de traitement aduicide	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	
l'aduicide	selon contraintes environnementales et efficacité de l'alternative (ex : pyréthre naturel)	Deltaméthrine	Deltaméthrine	Deltaméthrine	

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

