

**PREFET DE LA CHARENTE-MARITIME**

**AGENCE REGIONALE  
DE SANTE NOUVELLE -  
AQUITAINE**

**DELEGATION  
DEPARTEMENTALE  
DE LA CHARENTE-  
MARITIME**

**Pôle Santé Publique et  
Santé Environnementale**

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL**  
**relatif à la surveillance et à la lutte en Charente-Maritime**  
**contre les moustiques potentiels vecteurs de maladies**

-----

**PRÉFET DE LA CHARENTE-MARITIME**

**VU** le code de la santé publique, notamment ses 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, R 3114-9, R 3115-6 et R 3821-3 ;

**VU** le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L 2212-2, L 2213-29, L 2213-31, L 2321-2, L 2542-3 et L 2542-4 ;

**VU** le code de l'environnement et notamment ses articles L 120-1 et suivants, L 414-4 et R 414-19-I ;

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

**VU** la loi n° 74-1129 du 30 décembre 1974 de finances pour 1975 et notamment son article 65 ;

**VU** 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° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

**VU** le décret n°2006-473 du 24 avril 2006 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire ;

**VU** le décret n°2010-365 du 9 avril 2010 relatif à l'évaluation des incidences Natura 2000 ;

**VU** l'arrêté du 19 mai 2004 relatif au contrôle de la mise sur le marché des substances actives biocides et à l'autorisation de mise sur le marché des produits biocides ;

- VU** l'arrêté du 10 mai 2007 concernant la mise sur le marché et l'utilisation de certains produits biocides, contenant des substances actives non notifiées au titre du règlement (CE) 2032/2003 de la Commission du 4 novembre 2003 ;
- 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 du 29 novembre 2016 relatif aux zones en provenance desquelles les moyens de transports sont désinsectisés ;
- VU** l'arrêté du 3 avril 2019 portant modification de la composition du conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques (CODERST) dans le département de la Charente-Maritime ;
- VU** le règlement sanitaire départemental de Charente-Maritime en date du 12 août 1982 et notamment ses articles 36, 37 et 121 ;
- VU** le protocole organisant les modalités de coopération entre la préfecture de la Charente-Maritime et l'ARS en date du 17 octobre 2012 ;
- 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 n° 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 1er 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'instruction n° DGS/VSS1/2017/128 du 13 avril 2017 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 2017 dans les départements classés au niveau albopictus 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole ;
- VU** la circulaire interministérielle DGS/DUS/BOP/DGAC/DGITM/DGSCGC n° 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** la circulaire interministérielle DGS/RI1/DGALN/DGAL n°2012-360 du 1<sup>er</sup> octobre 2012 relative aux mesures visant à limiter la circulation du virus West Nile en France métropolitaine ;
- VU** les délibérations concordantes des Conseils Généraux de Loire Atlantique en date du 9 janvier 1976, de la Vendée en date du 24 octobre 1975 et de la Charente Maritime en date du 16 octobre 1975 créant l'Entente Interdépartementale pour la Démoustication (EID) du Littoral Atlantique, du Morbihan en date du 17 juin 1997;

**VU** les nouveaux statuts de l'EID Atlantique modifiant notamment la dénomination de l'EID Atlantique en établissement interdépartemental pour la démoustication du littoral atlantique (délibération du 4 février 2011) ;

**VU** le bilan de la surveillance entomologique mise en œuvre par l'EID Atlantique entre le 1<sup>er</sup> mai 2018 et le 30 novembre 2018 ;

**VU** l'avis du Haut conseil de la santé publique en date du 10 février 2017 relatif à la conduite à tenir devant un cas importé ou autochtone de fièvre jaune ;

**VU** l'avis favorable du conseil départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques du 11 avril 2019 ;

**VU** les préconisations de la DDTM en ce qui concerne la protection des zones Natura 2000 ;

**Considérant** que l'ensemble du territoire de la Charente-Maritime est classé par le ministre chargé de la santé au niveau 1 du plan anti dissémination de la dengue et du chikungunya en métropole depuis le 26 novembre 2018 ;

**Considérant** que les populations d'*Aedes albopictus* implantées sur le territoire de la Charente-Maritime peuvent être à l'origine de la propagation de maladies vectorielles (chikungunya, dengue, zika notamment) et constituent de ce fait une menace pour la santé publique ;

**SUR PROPOSITION** du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ARS) ;

## **ARRETE**

### **Article 1 : Zone de lutte contre les moustiques**

La totalité du département de la Charente-Maritime est définie en zone de surveillance et de lutte contre *Aedes albopictus* et des moustiques pouvant être à l'origine de la propagation de maladies vectorielles dont notamment le chikungunya, la dengue et le zika.

### **Article 2 : Définition des opérations**

Les opérations de lutte contre les moustiques potentiels vecteurs de maladies sont autorisées du 1<sup>er</sup> mai 2019 au 30 novembre 2019.

Le plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole 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 la Charente-Maritime du 1<sup>er</sup> mai 2019 au 30 novembre 2019. Il comporte plusieurs axes d'intervention :

- la surveillance entomologique d'*Aedes albopictus* et les opérations de lutte contre ce moustique en matière de prospection, traitements, travaux, contrôles et évaluation des

moyens de lutte anti-vectorielle par l'EID Atlantique en vertu des missions qui lui sont confiées par le Conseil départemental ;

- la surveillance épidémiologique associant l'ARS, la cellule de Santé Publique France en région (CIRE) et les professionnels de santé du département ;
- les actions de communication et d'information ainsi que des actions de mobilisation citoyenne.

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 de droit public chargé de la lutte contre les moustiques**

Le Conseil Départemental de la Charente-Maritime a confié la lutte contre le moustique tigre à l'Etablissement Interdépartemental pour la Démoustication du Littoral Atlantique (EID Atlantique), organisme de droit public, dont le siège est situé au 1, rue Toufaire à Rochefort (17300).

### **Article 4 : Modalités pour l'organisme chargé de la démoustication pour pénétrer dans les propriétés privées**

En cas de nécessité de procéder aux actions qui lui incombent, l'EID Atlantique est autorisé à pénétrer avec son 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 toute disposition utile pour la sauvegarde de leurs intérêts.

En cas de refus ou de difficulté d'accéder à une propriété privée, une mise en demeure préfectorale est affichée en mairie et l'intervention de l'EID Atlantique peut être réalisée à l'expiration d'un délai de 24 heures.

L'accès dans les lieux par l'EID Atlantique est alors permis avec assistance du maire et du directeur départemental de la sécurité publique ou du commandant de groupement de gendarmerie ou de leurs délégués. Un procès-verbal sera dressé.

### **Article 5 : Obligation des propriétaires**

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 d'*Aedes albopictus*.

### **Article 6 : Désignation d'un référent communal**

Chaque maire désigne au moins un référent dont les coordonnées seront communiquées à la préfecture et à l'ARS. Ce référent a pour mission de coordonner la mise en œuvre des mesures préventives (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires) au niveau des installations

relevant de la responsabilité de la commune et d'informer le public sur la base de la communication organisée au niveau départemental.

Dans les communes non-encore touchées par l'implantation d'un moustique vecteur, cette mission sera réduite aux opérations de vigilance afin que celui-ci ne s'implante pas.

### Article 7 : Surveillance et prospection entomologique

Objectifs : Délimiter la zone colonisée connue, estimer la densité des vecteurs et suivre l'efficacité des actions de contrôle et de prévention.

#### 1. Surveillance renforcée :

Responsable de cette action : EID Atlantique.

Contenu de l'action :

- Mettre en place, sur le territoire de la Charente-Maritime, un réseau de pièges pondoirs sentinelles et les relever mensuellement pour suivre l'expansion géographique d'*Aedes albopictus*. Ce réseau sentinelle devra être conforme aux dispositions de l'annexe B de la note n°DGS/VSS1/2017/128 du 13 avril 2017 sus visée qui préconise de concentrer la surveillance sur les zones les plus densément peuplées où les cas importés sont les plus susceptibles d'arriver. Dans ce cadre, le tableau ci-dessous précise les zones dans lesquelles une surveillance par pièges pondoirs est à mettre en place.

Zone à surveiller	Densité de pièges	Lieux de piégeage
Grandes agglomérations : - La Rochelle - Rochefort - Royan - Saintes - Jonzac - Saint-Jean-d'Angély	Entre 0,5 et 1 piège/km <sup>2</sup> ou entre 1 et 5 pièges pour 10 000 habitants	Zones résidentielles, parcs et jardins
Sainte-Soulle (site de pneus) Z.I. de Périgny	Minimum 3 à 5 pièges	Zones résidentielles, parcs et jardins
Site touristique : Zoo de la Palmyre Iles de Ré et Oléron	Minimum 3 à 5 pièges	Zones d'accueil (parkings, entrée)

- Evaluer le degré d'implantation d'*Aedes albopictus* dans les zones reconnues colonisées.

## 2. Vigilance et Veille entomologique citoyenne

Responsables de cette action : EID Atlantique

Contenu de l'action :

Un dispositif de recueil des signalements et d'identification du moustique *Aedes albopictus* est mis en place sur le territoire départemental via le site internet de signalement (<http://www.signalement-moustique.fr>). La réponse à ces signalements est effectuée par l'EID Atlantique.

## 3. Surveillance ciblée : Etablissements de santé sièges d'une structure d'urgence ou d'une maternité

Responsables de cette action : les responsables des établissements de santé et l'EID Atlantique

Liste des établissements de santé concernés

Etablissement	Adresse	Commune
HOPITAL SAINT-LOUIS - LA ROCHELLE	Rue du Docteur Schweitzer 17019 La Rochelle cedex 1	LA ROCHELLE
CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE-SAINTE	11, Boulevard Ambroise Paré 17108 Saintes cedex	SAINTE
CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT	1, Avenue Beligon 17301 Rochefort cedex	ROCHEFORT
CENTRE HOSPITALIER ST-JEAN D'ANGELY	18, Avenue du port 17415 Saint Jean d'Angely cedex	SAINTJEAN D'ANGELY
CENTRE HOSPITALIER ROYAN	20, Avenue de Saint Sordelin 17640 Vaux-sur-Mer	VAUX SUR MER
CENTRE HOSPITALIER JONZAC	Avenue Winston Churchill 17503 Jonzac cedex	JONZAC
CLINIQUE PASTEUR	222, Avenue de Rochefort 17200 Royan	ROYAN
CLINIQUE SAINT-GEORGES	3 Bis, Boulevard de Lattre de Tassigny 17110 Saint Georges de Didonne	ST-GEORGES-DE-DIDONNE

Contenu de l'action

- a) Chaque établissement de santé siège d'une structure d'urgence ou d'une maternité met en œuvre des mesures de prévention sur son emprise et notamment :
- Un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires),
  - 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 à l'attention d'une part des personnels de maintenance notamment pour la lutte anti-vectorielle et d'autre part des personnels de santé susceptibles d'intervenir

dans le domaine de l'éducation à la santé (maternité, médecine néonatale et réanimation infantile, urgences, etc.)

- b) L'EID Atlantique effectue une surveillance entomologique en dehors des propriétés des établissements de santé sièges d'une structure d'urgence ou d'une maternité et réalise si nécessaire, au regard du risque sanitaire, des traitements à la demande de l'ARS sur la base des données entomologiques transmises par l'EID Atlantique.

#### 4. Surveillance ciblée au niveau des points d'entrée en application du Règlement Sanitaire International (RSI) :

Responsables de cette action : les gestionnaires des points d'entrée et l'EID Atlantique

Les points d'entrée concernés du département sont le Grand Port Maritime de La Rochelle et l'Aéroport de La Rochelle - Ile de Ré.

Contenu de l'action :

- a) Le gestionnaire du point d'entrée :
- Met en place un programme de surveillance entomologique et de lutte contre les vecteurs à l'intérieur des limites administratives du point d'entrée concerné dans un périmètre d'au moins 400 m autour des installations utilisées par les opérations concernant les voyageurs, moyens de transport, conteneurs, cargaison et colis postaux. Ce programme comprend une surveillance par pièges pondoirs et des prospections de gîtes larvaires avec une fréquence de relevé au minimum mensuelle ;

Au sein de l'aéroport de La Rochelle - Ile de Ré, cette surveillance se matérialise par l'installation de pièges pondoirs au sein des arrivées bagages, des trois halls de l'aéroport ainsi qu'au niveau du fret.

- Signale sans délai au Préfet et à l'ARS la détection nouvelle de moustique invasif potentiellement vecteur dont notamment *Aedes albopictus*.
- b) L'EID Atlantique :
- Met en place un programme de surveillance entomologique et de lutte contre les moustiques vecteurs en dehors des limites administratives du point d'entrée lorsque le périmètre de 400 m le nécessite.

## 5. Modalités de transmission des informations de la surveillance et de la prospection entomologique par l'EID Atlantique

### Contenu de l'action :

L'EID Atlantique :

- Transmet par voie électronique à l'ARS, au préfet et au conseil départemental de Charente-Maritime, un compte rendu mensuel comportant la localisation du réseau de piégeage et les résultats de la surveillance entomologique ;
- Informe sans délai l'ARS de toute nouvelle localisation de foyer d'*Aedes albopictus* dans le département ;
- Saisit avant le 1<sup>er</sup> juin 2019 dans le système d'information national dédié à la lutte antivectorielle, le SI-LAV, le réseau de pièges sentinelles avec leurs coordonnées géographiques ;
- Saisit mensuellement le résultat de la surveillance entomologique dans le SI-LAV. En cas de nécessité, la fréquence de ces saisies peut être augmentée à la demande de l'ARS ;
- Informe les établissements de santé listés dans le présent arrêté en cas de détection d'*Aedes albopictus* à proximité de ces établissements.

### **Article 8 : Surveillance épidémiologique**

Objectifs : Prévenir la dissémination des maladies vectorielles transmises par les moustiques en recueillant le plus tôt possible les signalements de cas suspects ou confirmés importés, de cas autochtones probables ou confirmés et en gérant le risque de dissémination de ces maladies notamment par le biais des enquêtes épidémiologiques et entomologiques.

Responsable de l'action : ARS en lien avec la CIRE

### Contenu de l'action :

- Informer les déclarants, médecins et biologistes responsables de laboratoires de biologie médicale, de l'obligation de signaler sans délai au point focal de l'ARS tous les cas suspects, probables ou confirmés importés et les cas probables ou confirmés autochtones de maladie vectorielle transmise par les moustiques (notamment la dengue, le chikungunya, le zika) ;
- Réceptionner et valider les signalements de ces cas, et déterminer la nécessité de mettre en place des mesures et de déclencher des investigations ;
- Réaliser l'enquête épidémiologique pour connaître les lieux fréquentés par le malade en période de virémie et orienter les mesures de LAV adaptées ;
- Signaler sans délai à l'EID Atlantique par le SI-LAV les cas potentiellement virémiques ayant fréquenté le département pendant la phase virémique pour mise en œuvre des



enquêtes entomologiques autour des lieux fréquentés par les malades en période de virémie ;

- Si l'ARS a identifié le séjour du cas en période de virémie dans une autre région à risque, en informer sans délai, par le SI-LAV, la ou les ARS concernée(s).

### **Article 9 : Enquêtes entomologiques**

Objectifs : Agir autour des cas suspects ou confirmés importés ou des cas probables ou confirmés autochtones de maladie vectorielle transmise par les moustiques invasifs dont notamment le chikungunya, la dengue, le zika, en vue d'éviter l'apparition et l'installation de cas autochtones ou de diffusion de ces cas.

Responsable de l'action : EID Atlantique

Contenu de l'action :

- Réaliser les enquêtes entomologiques dans les lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie et signalés par l'ARS via le SI-LAV et saisir sans délai les conclusions des enquêtes dans le SI-LAV.
- En cas de présence supposée ou confirmée du vecteur, réaliser, à la demande de l'ARS, un plan d'intervention dans les lieux fréquentés par les cas sur la base des résultats des enquêtes entomologiques.

### **Article 10 : Traitements LAV**

Objectifs : Limiter la densification et l'expansion géographique des moustiques invasifs potentiellement vecteur dont notamment *Aedes albopictus* en vue de protéger la population contre des risques vectoriels ; agir autour des cas suspects ou confirmés importés ou des cas probables ou confirmés autochtones de maladie vectorielle transmise par les moustiques dont notamment le chikungunya, la dengue, le zika en vue d'éviter l'apparition et l'installation de cas autochtones ou de diffusion de ces cas.

Responsable de l'action : EID Atlantique.

Contenu de l'action :

- Mettre en œuvre les opérations de lutte anti vectorielle, par suppression ou traitement des gîtes larvaires péri-domestiques et participation à l'éducation sanitaire de la population, dans les zones où la présence d'*Aedes albopictus* le nécessite (nouvelle implantation pouvant être combattue ou densité très élevée de moustiques au regard du risque sanitaire).
- Mettre en œuvre sur demande de l'ARS des traitements des gîtes larvaires et des traitements anti-adultes, dans les lieux fréquentés par les cas en respectant dans le cas de traitements contre l'*Aedes albopictus* le protocole d'intervention de lutte anti-vectorielle autour d'un cas annexé au présent arrêté.

- Informer avant tout traitement les maires des communes concernées et les habitants des zones sur lesquelles auront lieu les opérations de lutte anti-vectorielle et des pratiques permettant de réduire le risque de développement du vecteur (suppression des gîtes larvaires). Ces interventions peuvent être mises en œuvre tant dans le domaine public que dans le domaine privé.
- Informer avant tout traitement les syndicats d'apiculteurs éventuellement concernés.
- Informer le service chargé de Natura 2000 au sein de la DDTM ou de la DREAL et/ou l'animateur du site Natura 2000 si les traitements sont sur ou à proximité immédiate d'une zone Natura 2000, pour adapter l'intervention afin de minimiser les impacts éventuels.
- S'assurer après tout traitement de la bonne réalisation et de l'efficacité des mesures entreprises.
- Communiquer un compte-rendu d'intervention dans les 15 jours après l'opération de traitement au Conseil Départemental, à l'ARS et au préfet et saisir les données relatives à ces traitements dans le SI-LAV.

### 1. Les substances actives autorisées utilisables

Les substances actives utilisées pour la lutte opérationnelle doivent respecter la réglementation européenne et française et les Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) en cours pour les différents produits biocides. Les produits de la lutte anti-vectorielle (larvicides, adulticides) sont des produits biocides, classés en types de produits « TP18 » sur la liste des usages des produits biocides du ministère chargé de l'environnement. Ils doivent être choisis et appliqués par des professionnels munis d'équipements de protection individuelle adaptée et titulaires d'un certificat individuel pour l'activité « utilisateur professionnel et distribution de certains types de produits biocides destinés exclusivement aux professionnels ».

Les produits utilisés par l'opérateur désigné à l'article 3 sont saisis dans le SI-LAV.

Les traitements sont adaptés aux observations de terrain. Les opérations de démoustication anti-larvaires et anti-adultes sont réalisées par voie terrestre, de façon manuelle ou à l'aide de dispositifs montés sur véhicules ou portés par un agent.

Dans tous les cas, les interventions seront respectueuses des espaces naturels protégés et sensibles. En cas de proximité avec 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 ;

### 2. Modalités particulières d'intervention dans les zones proches des sites Natura 2000

Sans préjudice des dispositions fixées par arrêté préfectoral liées à l'utilisation de produits utilisés dans le cadre de la démoustication de confort, les prescriptions suivantes sont applicables :

Centre hospitalier de Rochefort :

Le centre hospitalier se situe à proximité immédiate du site Natura 2000 des « Marais de Rochefort (ZSC FR5400429 ; ZPS FR5410013) ». Les opérations de démoustication devront être effectuées à pied et à l'intérieur du périmètre du centre afin d'éviter une propagation des produits dans les marais. Les opérations devront se pratiquer par temps calme, exclusivement la nuit pour limiter l'impact sur la faune.

#### Centre hospitalier de Jonzac :

Le centre hospitalier se situe à 100 m du site Natura 2000 « Haute vallée de la Seugne (ZSC FR5402008) ». Ce site abrite notamment des populations de Loutre et de Vison d'Europe.

Les traitements devront se pratiquer par temps calme, exclusivement la nuit pour limiter l'impact sur la faune et à une distance minimale de 70 m de la rivière La Seugne.

#### Aéroport de La Rochelle Ile de Ré :

L'aéroport se situe à 500 m du marais de Pampin qui fait partie du site Natura 2000 du « Marais Poitevin (ZSC FR5400446 ; ZPS FR5410100) », et à 400 mètre du milieu marin concerné par le site Natura 2000 des « Pertuis Charentais (ZPS FR5412026) ».

Les opérations devront se pratiquer par temps calme, en respectant les distances de sécurité par rapport au milieu aquatique.

#### Grand port maritime de La Rochelle :

Les infrastructures du port se situent à proximité immédiate du milieu marin concerné par le site Natura 2000 des « Pertuis Charentais (ZPS FR5412026) ».

Les opérations devront se pratiquer par temps calme, en respectant une distance de 50 m par rapport au milieu marin.

#### Nieul-sur mer :

Les marais présents dans la commune de Nieul-sur-mer font partie du site Natura 2000 du « Marais Poitevin (ZSC FR5400446 ; ZPS FR5410100) ».

Les opérations devront se pratiquer par temps calme, en respectant une distance de sécurité de 50 m par rapport aux marais.

### **Article 11 : Communication**

Les actions de lutte définies par le présent arrêté sont assorties d'une information destinée au grand public, aux habitants des zones d'implantation du moustique, aux maires, aux professionnels de santé et aux voyageurs, dans le cadre d'un plan dont la mise en œuvre est coordonnée par le Préfet de la Charente-Maritime.

### **Article 12 : Bilan de la campagne 2019 par l'EID Atlantique**

Au plus tard au 15 décembre 2019, l'EID Atlantique transmettra au Préfet et à l'ARS le bilan de la campagne qui devra comporter les éléments suivants :

- Résultats de la surveillance et présentation de la cartographie des zones de présence du moustique vecteur dans le département,
- Bilan des 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 traitements par zone,
- Résultats des études sur la résistance des moustiques vecteurs locaux aux insecticides, le cas échéant ;
- Difficultés rencontrées pour la mise en application de l'arrêté,

#### **Article 13 : Bilan de la mise en œuvre de la surveillance entomologique par les points d'entrée**

Les responsables du Grand Port Maritime de La Rochelle et de l'Aéroport de La Rochelle - Ile de Ré, rendent compte chacun en ce qui le concerne de leurs actions au Préfet et à l'ARS, au minimum une fois par an, au plus tard le 15/12/2019. L'ARS informera l'EID Atlantique du bilan de ces actions.

#### **Article 14 : Publicité de l'arrêté**

Le présent arrêté sera publié au Recueil des actes administratifs du département, affiché dans l'ensemble des mairies de Charente-Maritime et inséré dans 2 journaux d'annonces légales.

Compte tenu de la menace pour la santé humaine que représente ce moustique, les actions prévues peuvent être entreprises dans une commune dès l'affichage du présent arrêté en mairie.

#### **Article 15 : Délais et voies de recours**

La présente décision peut faire l'objet d'un recours administratif dans le délai de deux mois à compter de la notification, soit gracieux auprès du Préfet de la Charente-Maritime, soit hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé (Direction générale de la santé- EA 2 - 14, avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet.

Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal administratif de POITIERS (Hôtel Gilbert, 15, rue de Blossac - CS 80541, 86020 Poitiers Cedex ou via le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ), également dans le délai de deux mois à compter de la notification, ou dans le délai de deux mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé.

#### **Article 16 : Mise en œuvre**

Le Directeur de Cabinet de la Préfecture de Charente-Maritime, le Président du Conseil Départemental de Charente-Maritime, la Présidente de l'EID Atlantique, le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine, les Sous-préfets, 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, le directeur du Grand Port Maritime de La Rochelle, le gestionnaire de l'aéroport de La Rochelle – Ile de Ré, les Directeurs des Etablissements de santé concernés, sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département.

Fait à LA ROCHELLE le **30 AVR. 2019**

Le Préfet,



**Fabrice RIGOLET-ROZE**

## ANNEXES

### **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 :

#### **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 de chikungunya ou de dengue.
- 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.

## II. LES ACTEURS DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN

Le Préfet du département de la Charente-Maritime coordonne le dispositif et préside la cellule départementale de gestion qui réunit les différents acteurs concernés.

L'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine exerce les missions de veille sanitaire, de surveillance épidémiologique en lien avec la Cellule de Santé Publique France en région (CIRE) Nouvelle-Aquitaine. Elle déclenche, si besoin, des actions de lutte autour des cas de chikungunya de dengue et de zika.

Le Conseil départemental de Charente-Maritime a confié par délibération du 22 septembre 1978 la mise en œuvre de ces missions en adhérant à l'Etablissement Interdépartemental pour la démoustication du littoral Atlantique la surveillance entomologique et la mise en œuvre ses actions de lutte contre la prolifération du moustique *Aedes albopictus* sur le territoire départemental.

Le Préfet, le Conseil Départemental, l'EID Atlantique et l'ARS Nouvelle-Aquitaine avec l'appui des maires sont en charge, chacun en ce qui le concerne, des actions d'information, d'éducation sanitaire et de communication.

Les communes et les services communaux d'hygiène et de santé de Charente-Maritime sont chargés, sur leur territoire respectif, des opérations rentrant dans le cadre de la lutte contre la prolifération du moustique *Aedes albopictus*, dont la mobilisation de leurs administrés. 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 et de la Mer de Charente-Maritime intervient pour ses compétences en matière de protection de l'environnement et de police de l'eau.

La Direction de la protection des populations (DDPP) de Charente-Maritime intervient pour ses compétences dans le domaine apicole.

Les autorités portuaires du Grand Port Maritime de La Rochelle et aéroportuaires de l'aéroport de La Rochelle - Ile de Ré mettent en œuvre le programme défini dans le plan sur l'emprise des plateformes. Ils peuvent confier ces actions à un organisme compétent.

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 d'*Aedes albopictus*.

Les maîtres d'ouvrages, 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 d'*Aedes albopictus* et pour les supprimer le cas échéant.

### III. PROTOCOLE D'INTERVENTION LAV AUTOUR D'UN CAS SUSPECT OU CONFIRME DE DENGUE - DE CHIKUNGUNYA OU DE ZIKA

#### DEROULE D'UNE INTERVENTION

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

#### 1. Préparation de l'intervention

La préparation de l'intervention commence dès la réception par l'opérateur du signalement d'un cas par mail d'alerte provenant de [dgs-silav.gouv.fr](mailto: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<sup>10</sup> (occupation du sol, sites sensibles...). Si des données entomologiques sont disponibles sur la zone concernée (relevés de pièges pondoirs par exemple), elles pourront être mises à profit pour initier le diagnostic de présence de vecteurs. Si le cas signalé se trouve à l'intérieur d'un foyer de transmission actif, les données sur les actions de lutte précédentes pourront être intégrées à la cartographie.

#### 2. Prospections et définition de l'intervention

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

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

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

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

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

<sup>10</sup> Ces données environnementales doivent être fournies par leurs détenteurs (ARS et DREAL essentiellement) en amont de la saison de surveillance.



.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 (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 pyréthri-noïdes de synthèse sont à privilégier, mais des pyréthrines naturelles synergisées peuvent être utilisés en cas de présence de cultures biologiques dans le périmètre.

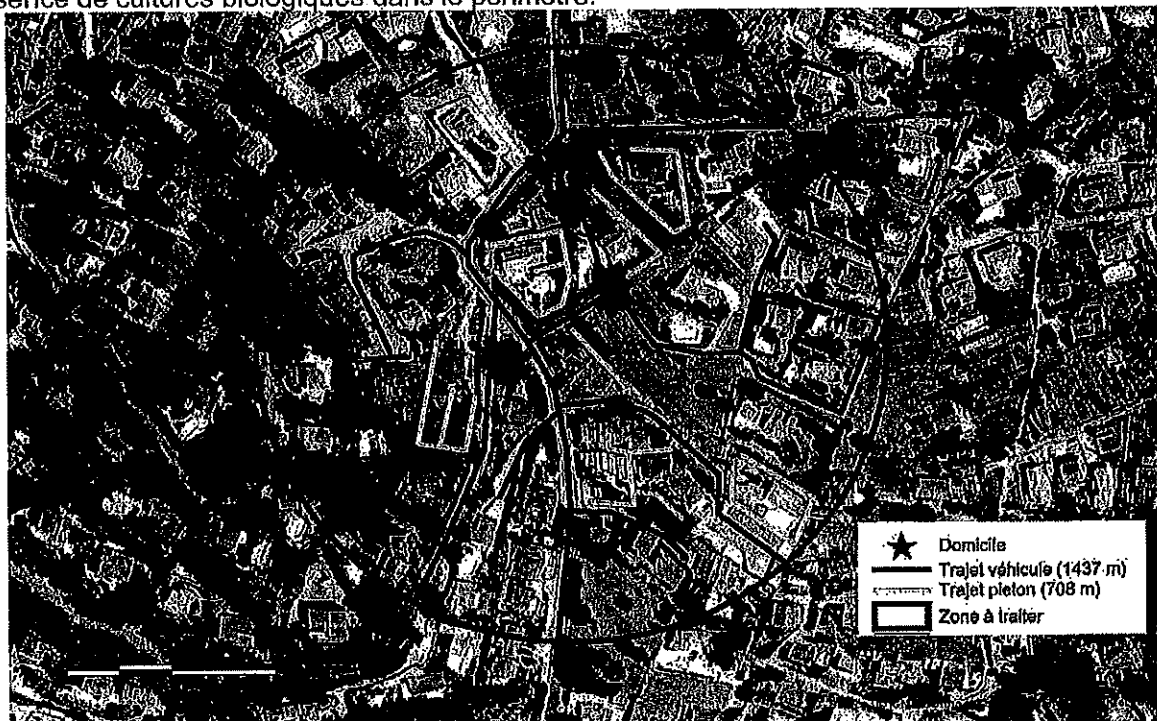


Figure 1 - exemple de définition des périmètres d'intervention autour d'un cas

### 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.

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

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

**TABLAU B : DESCRIPTIF DES MODES OPERATOIRES ASSOCIES AUX NIVEAUX DU PLAN :**

modes opératoires	niveau 1	niveau 2	niveau 3	niveau 4	niveau 5
périmètre	150m en intégrant les données historiques et les retours du terrain	150m en intégrant les données historiques et les retours du terrain	fusion des périmètres des cas du foyer adaptée à la morphologie urbaine	fusion des périmètres adaptée à la morphologie urbaine	
cartographie et rétro information	rapport systématique et individuel	rapport systématique et individuel	selon rythme et nombre de signalements: rapport systématique et individuel - bilan des actions par foyers	rapport des actions par foyers	
prospection entomologique et lutte antilarvaire	oui si absence de connaissances préalables (piège pondoir positif, enquête antérieure...)	oui, idem	Oui, idem	Oui, idem	
recherche des contraintes de traitement adjuvante	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	dans les foyers : non applicable car arrêt de la gestion individuelle des cas - procéder maintenant autour des cas isolés
traitement péridomestique	Oui dans périmètre rapproché (~50m autour du cas, selon la configuration du terrain)	Oui dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	oui selon rythme des signalements et taille du foyer - uniquement dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	oui selon rythme des signalements et taille des foyers - uniquement dans périmètre rapproché (~50m autour du cas)	
recherche des absents	Oui, à proximité immédiate du cas si nécessité absolue pour l'efficacité du traitement	Oui, sur 2-3 jours, autour du cas initial sur un pourcentage de la surface considérée. Un passage en journée, un le soir.	Oui, sur 2-3 jours	Oui, sur 2-3 jours	
traitement spatial du périmètre	1 pulvérisation	2 pulvérisations à 3-4 jours d'intervalle autour des cas autochtones	2 pulvérisations espacées de 3-4 jours dans chaque foyer - poursuite des actions tant qu'il y a des cas autochtones	2 pulvérisations espacées de 3-4 jours dans chaque foyer - poursuite des actions tant qu'il y a des cas	
choix de l'adjuvant	selon contraintes environnementales et efficacité de l'alternative (ex : pyrèthre naturel)	Deltaméthrine	Deltaméthrine	Deltaméthrine	