



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## décentralisation

Question écrite n° 7566

### Texte de la question

M. René-Paul Victoria attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les difficultés liées au transfert de compétence de l'État au département, tels que prévu par la loi du 13 août 2004. En effet, l'article 72 de cette loi prévoit la décentralisation au département de la lutte contre les gîtes larvaires de moustiques, action qui était auparavant du ressort de l'État. Or, face aux problèmes actuels de dégradation des conditions de fonctionnement des services de lutte anti-vectorielle, les représentants du personnel de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales s'inquiètent des conditions de ce transfert, craignant un désengagement global de l'État dans le domaine de la sécurité sanitaire. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui préciser la position du Gouvernement en la matière.

### Texte de la réponse

Les dispositions de l'article 72 de la loi du 13 août 2004 modifient la répartition des compétences respectives de l'État et des départements en matière de lutte contre les moustiques vecteurs de maladies infectieuses (lutte anti-vectorielle). Ces modifications ont pour objet de transférer aux départements, jusqu'alors opérateurs en matière de démoustication contre les seuls moustiques « nuisants » (mais non contre les moustiques vecteurs de maladies infectieuses), la mise en oeuvre des actions de lutte contre tous les moustiques. Cette disposition est justifiée à deux égards : d'une part, la distinction entre moustique source de nuisance et moustique vecteur de maladies infectieuses apparaît artificielle, d'autant que les méthodes de démoustication sont identiques ; d'autre part, les mesures mises en oeuvre par les collectivités locales (travaux d'assainissement, d'entretien, enlèvement...) contribuent à prévenir la prolifération des moustiques nuisants et vecteurs. Cette modification législative vise donc l'amélioration de la lutte anti-vectorielle en globalisant et en mutualisant les moyens de la lutte contre les insectes vecteurs de maladies et celle contre les moustiques nuisants, en s'appuyant sur les attributions conférées aux services départementaux par la loi de 1964, non seulement en termes de travaux de salubrité, mais aussi en termes de moyens d'actions (injonction et substitution possible aux occupants pour la mise en oeuvre des mesures nécessaires, en cas de carence ou de refus) en permettant une meilleure réactivité en cas de menace épidémique ou d'épidémie, par l'appui sur les activités de routine et sur les moyens existants de démoustication et de lutte anti-vectorielle, ainsi que sur la possibilité de recours à des organismes de droit public. L'État ne se désengage par pour autant de la lutte contre les maladies vectorielles puisqu'il reste en charge de la définition de la stratégie générale de lutte contre les insectes vecteurs de maladie. Au plan local, le préfet est responsable de la détermination des méthodes de lutte à appliquer localement, après avis de l'instance prévue au L. 1416-1 du code de la santé publique. Les missions suivantes restent ainsi de la compétence de l'État : la surveillance, l'investigation épidémiologique ainsi que le contrôle des cas humains et, en tant que de besoin, des résistances aux anti-infectieux ; la surveillance entomologique et en tant que de besoin, des résistances des insectes vecteurs aux produits biocides ; la mise en place, le cas échéant, d'une surveillance des animaux potentiellement contaminés par des agents pathogènes transmis par des insectes vecteurs ; la définition de la stratégie et des contenus des actions d'information et d'éducation sanitaire de la population ; l'organisation de la prise en charge sanitaire de la population (traitements préventifs,

prophylactiques ou curatifs nécessaires). A la Réunion, l'État, le conseil régional, le conseil général et les communes, les intercommunalités et l'association des maires de la Réunion ont été associés à la création d'un groupement d'intérêt public « service de prophylaxie renforcé » (GIP - SPR), créé en 2006. Le GIP-SPR concrétise la solidarité existant entre les collectivités territoriales et l'État dans la lutte contre le chikungunya et constitue ainsi l'un des relais indispensables à la cohérence de l'action globale engagée. Les moyens alloués au GIP-SPR sont imputés sur le programme veille et sécurité sanitaire (VSS) du ministère chargé de la santé. Avec l'octroi de 69 agents supplémentaires depuis 1er décembre 2007, le GIP-SPR compte actuellement 200 personnes.

## Données clés

**Auteur :** [M. René-Paul Victoria](#)

**Circonscription :** Réunion (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 7566

**Rubrique :** État

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse et sports

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 16 octobre 2007, page 6301

**Réponse publiée le :** 4 mars 2008, page 1942