



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

épidémies

Question écrite n° 55496

Texte de la question

M. Dominique Bussereau attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les modalités d'organisation et de gestion de la lutte anti-vectorielle en métropole. La lutte contre les moustiques est une mission de service public qui mobilise une pluralité d'acteurs. Ainsi, les agences régionales de santé sont chargées de la définition de la lutte contre les moustiques et de son évaluation. De plus, en application de la loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964, la responsabilité de la lutte contre les moustiques relève de la compétence des Départements, financeurs de ces opérations. Ceux-ci peuvent en transférer la compétence à des établissements de droit public. Dans ce contexte, le cadre et les modalités d'intervention de ces organismes publics sont fixés par l'autorité préfectorale qui délimite et réglemente les zones de lutte contre les moustiques. En marge de ce dispositif, les communes et les intercommunalités peuvent également mettre en place des mesures de contrôle des moustiques dans le cadre de leur pouvoir de police. Néanmoins, la multiplicité des acteurs et l'enchevêtrement des circuits décisionnels entraînent de nombreuses difficultés et retards dans la mise en oeuvre des politiques locales de lutte anti-vectorielle ainsi que la coexistence d'opérations relevant de cadre d'intervention distinct. Par conséquent, il souhaiterait savoir si une clarification des compétences des acteurs concernés pourrait être apportée par les pouvoirs publics fixant les prérogatives et le rôle de chacun afin de simplifier la gestion locale de ce dossier. Par exemple, l'autorité des préfets de département pourrait être renforcée pour fixer le cadre et les modalités d'intervention de cette lutte anti-vectorielle confiée exclusivement soit aux Départements soit à des établissements publics de droit public lorsqu'ils sont créés. Dans ce cas, ces derniers disposeraient d'une compétence territoriale exclusive sur l'ensemble du ou des départements concernés. Les prérogatives des agences régionales de santé pourraient être quant à elles renforcées et ciblées exclusivement sur la surveillance épidémiologique sans doublon avec les prérogatives des départements ou des établissements publics interdépartementaux en matière de surveillance entomologique, ce qui est le cas aujourd'hui. Il appelle également son attention sur la nécessité d'un dispositif unique intégré pour l'ensemble des mesures de lutte contre les moustiques, la distinction opérée actuellement entre la lutte contre les moustiques qualifiée « de confort », ciblée sur les espèces autochtones, et la lutte contre « les moustiques pouvant entraîner un risque de développement des maladies humaines ciblée sur les espèces importées » complexifie la gestion des actions. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer sa position sur ces propositions et le cas échéant quelles mesures le Gouvernement envisage pour clarifier le dispositif réglementaire de la lutte anti-vectorielle.

Texte de la réponse

Le dispositif de lutte anti-vectorielle, communément appelé « LAV » a été mis en place en France métropolitaine à la suite de l'implantation du moustique vecteur *Aedes albopictus* en 2004 dans les Alpes-Maritimes. Ce moustique est aujourd'hui installé sur le pourtour méditerranéen, en Rhône-Alpes, en Aquitaine et gagne progressivement le reste du territoire. La surveillance humaine des arboviroses et la LAV sont effectuées dans le cadre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole, sur la base du dispositif législatif mis en place en 2004, et qui avait modifié la loi n° 64-1246 du 16 décembre 1964 relative à la lutte contre les moustiques. Cette loi, initialement destinée à la lutte contre les nuisances liées aux proliférations de moustiques

dans des zones à intérêt touristique, a vu son champ élargi à la lutte contre les moustiques en lien avec le développement ou le risque de développement de maladies humaines. L'actuel dispositif législatif qui s'applique en métropole et également dans les départements ultra-marins, où le préfet définit les zones de lutte contre les moustiques et les conseils généraux mettent en oeuvre la démoustication, est peu lisible et peu compris. Il s'avère complexe dans sa mise en oeuvre par les acteurs de la LAV. La répartition mise en place en 2004 - décideur (Etat) / payeur (collectivités territoriales) - est difficile à appliquer dans certains territoires, ce qui peut conduire à des disparités dans la lutte. Cependant certains territoires ont mis en place des dispositifs associant tous les acteurs, avec des équipes dédiées qu'il convient de préserver. La répétition des épidémies d'arboviroses dans les départements d'outre-mer (DOM) (dengue, chikungunya), l'aggravation des pathologies, l'apparition de nouvelles arboviroses au niveau mondial (Zika en Polynésie) et la présence de vecteurs en métropole (moustique *Aedes albopictus* pour la dengue et le chikungunya, tiques pour la maladie de Lyme) montrent qu'il est essentiel de développer un système efficient de lutte anti-vectorielle fondé sur l'adhésion de tous les acteurs en place. Un projet d'évolution de la gouvernance de la LAV est en cours d'examen. En tout état de cause, il convient de bien différencier ce qui relève de la LAV et de ce qui relève de la lutte de confort. La lutte de confort se concentre sur les pullulations de moustiques qui, de par leur nombre et leur agressivité, créent une gêne importante qui peut se chiffrer en nombre de piqûres par heure. Ces piqûres sont sources d'inconfort pour la population et parfois de réactions allergiques pouvant conduire des personnes aux urgences. La LAV a pour objet la lutte contre les épidémies transmises par les insectes, communément appelés arthropodes vecteurs. Elle ne concerne en métropole que le moustique invasif *Aedes albopictus*, vecteur des principales épidémies d'arboviroses au niveau mondial, la dengue et le chikungunya, virus qui est régulièrement introduit en métropole par des voyageurs de retour de zones d'épidémie ou d'endémie. Le risque d'apparition d'épidémies en métropole lié à ce moustique est important en 2014 compte tenu de l'ampleur de l'épidémie dans les départements français d'Amérique (DFA). Quelques moustiques autochtones comme le culex sont connus pour transmettre la fièvre West-Nile, mais le risque actuel est très faible du fait de l'absence de circulation de ce virus en métropole. De même, le risque d'installation de cycles autochtones de paludisme en lien avec les anophèles locaux est considéré comme nul par les experts en entomologie. Ces moustiques autochtones ne sont donc pas combattus en métropole pour prévenir des épidémies. Contrairement à la démoustication de confort, la LAV concerne d'autres insectes que les moustiques, à savoir les puces (vecteurs de la peste), les phlébotomes (vecteur de la leishmaniose), les tiques (vecteurs de la maladie de Lyme), les punaises (vecteur de la maladie de chagas). Contrairement encore à la démoustication de confort, la LAV n'est pas une simple démoustication d'espaces naturels, mais au contraire une lutte intégrée en milieu urbain, basée sur une communication sociale, une surveillance des vecteurs, un suivi de la résistance aux insecticides, des programmes de recherche pour connaître les mécanismes de transmission des maladies et l'écologie des vecteurs. Son objet est la prévention des épidémies. La différence d'objectifs de méthode et d'enjeux ne permet pas d'envisager l'intégration de la lutte de confort et de la LAV dans une même gouvernance et dans un même dispositif réglementaire.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Bussereau](#)

Circonscription : Charente-Maritime (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 55496

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 mai 2014](#), page 3766

Réponse publiée au JO le : [7 octobre 2014](#), page 8405