



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

épidémies

Question écrite n° 74756

Texte de la question

M. Gilbert Collard attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le péril sanitaire que représente désormais le moustique tigre. Ce nuisible est le vecteur de graves affections virales, telles que la dengue et le chikungunya. Or les normes européennes ont réduit de onze à deux le nombre d'insecticides anti-larvaires homologués et efficaces. De plus, les conseils généraux assument la lourde charge du financement des enquêtes entomologiques. Il souhaiterait savoir si l'État envisage d'assumer ses responsabilités contre la diffusion du moustique tigre en provenance d'Italie, et qui inquiète à la fois PACA et les régions contiguës. Par ailleurs, il serait utile de savoir si la France a proposé à Bruxelles de tester et d'homologuer certaines des 338 substances susceptibles d'enrayer la diffusion d'un moustique extrêmement nuisible en termes de santé publique.

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, et s'appuient sur le dispositif législatif intervenu en 2004 qui a élargi le champ de la lutte contre les nuisances liées aux proliférations de moustiques dans des zones à intérêt touristique à la lutte contre les moustiques en lien avec le développement ou le risque de développement de maladies humaines. Dans ce dispositif législatif qui s'applique en métropole et également dans les départements ultra-marins, le préfet définit les zones de lutte contre les moustiques et les modalités de cette lutte et les conseils départementaux mettent en oeuvre la LAV. La répétition des épidémies d'arboviroses dans les départements d'outre-mer (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) montrent qu'il est essentiel que l'ensemble des acteurs mettent en oeuvre le dispositif prévu par le législateur en 2004. La lutte anti vectorielle fait partie des dépenses obligatoires des départements et des communes. C'est donc aux conseils départementaux de définir le budget de cette lutte, la répartition entre le budget départemental et les budgets communaux étant fixée par l'article 65 de la loi de finances n° 74-1129 du 30 décembre 1974. En 2014, les épidémies de Chikungunya aux Antilles et en Guyane ont occasionné une circulation importante de malades virémiques dans les départements de métropole où le moustique vecteur *aedes albopictus* est implanté entraînant 623 opérations de lutte anti vectorielle menées par les établissements publics de démoustications. Ce dispositif de surveillance épidémiologique et de LAV a permis de stopper la première épidémie de chikungunya de métropole, qui a été limitée à 11 cas.

Données clés

Auteur : [M. Gilbert Collard](#)

Circonscription : Gard (2^e circonscription) - Non inscrit

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 74756

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [24 février 2015](#), page 1245

Réponse publiée au JO le : [18 août 2015](#), page 6312