

## AVIS

sur le projet de décret relatif à la lutte anti-vectorielle

14 septembre 2018

### Le HCSP a pris en considération :

- la saisine de la Direction générale de la santé du 2 août 2018 sollicitant l'avis du Haut Conseil de la santé publique sur le projet de décret, pris en application de l'article L.3114-5 du code de la santé publique, et relatif à la lutte anti-vectorielle ;
- la version soumise par la DGS du projet de décret relatif à la lutte anti-vectorielle;
- les articles L.1311-1, L.1313-3, L.3114-5 et L.3115-11 du code de la santé publique ;
- la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964
- le rapport d'expertise collective du CNEV « La mobilisation sociale contre *Aedes albopictus*. Eléments pour la définition d'une stratégie » de février 2016
- le rapport d'expertise collective du CNEV « Guide à l'attention des collectivités souhaitant mettre en œuvre une lutte contre les moustiques urbains vecteurs de dengue, de chikungunya et de zika » de juin 2016
- le rapport d'expertise collective du CNEV « Optimisation de la surveillance et du contrôle d'*Aedes albopictus* en France » de juin 2012
- le rapport d'expertise collégiale de l'IRD sur la lutte anti vectorielle en France de 2009
- l'action 27 « Elaborer et mettre en œuvre des stratégies intersectorielles locales de lutte contre les vecteurs de maladies transmissibles » prévue par le 3<sup>ème</sup> Plan national santé environnement (PNSE3).
- le rapport sur les maladies à transmission vectorielle fait au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST) n° 741 (2015-2016) du 29 juin 2016

L'objet de ce projet de décret est de prévenir l'implantation et le développement des vecteurs par des mesures d'hygiène et de salubrité et de diminuer la transmission d'agents pathogènes, ainsi que de gérer les épidémies par des interventions rapides autour des cas. Pour atteindre ces objectifs, le projet de décret confie aux ARS les missions de surveillance entomologique et d'intervention autour des nouvelles implantations de moustiques, fait reposer la gestion des épidémies de maladies à vecteur sur le dispositif ORSEC, confie à l'ANSES la coordination de l'expertise sur les vecteurs, rappelle le rôle des maires en matière de respect de salubrité sur leur territoire.

### Le HCSP souligne que :

Le projet de décret vient en application du code de la santé publique qui comporte dorénavant plusieurs articles supplémentaires destinés à mieux définir les objectifs de la lutte contre les

maladies transmises par les insectes et les mesures susceptibles d'être prises à cette fin, notamment en clarifiant les responsabilités des acteurs institutionnels impliqués tout en articulant davantage leur rôle sur les territoires concernés.

Il s'inscrit en ce sens dans les recommandations proposées par les différents rapports d'expertises cités dans les considérants de l'avis sur ces questions.

**Le HCSP remarque que :**

S'agissant de l'article R.1331-13 :

- dans la mesure I.3, il faudrait préciser que le programme de repérage, de traitement et de contrôle des « *sites publics ou privés susceptibles de faciliter le développement des insectes vecteurs* » devrait aboutir à la réalisation d'un document d'inventaire et d'une cartographie communale actualisable annuellement ;
- dans la mesure II., la formulation « *pour lutter contre l'insalubrité que constitue le développement d'insectes vecteurs* » n'est pas suffisamment explicite et devrait préciser qu'il s'agit « *...d'insectes vecteurs de pathogènes humains et animaux* » ;
- dans la mesure III., il serait certainement utile d'indiquer que l'éventuel référent technique désigné pourrait aussi bénéficier des formations proposées sur ces questions ;

S'agissant de l'article R.3114-9 :

- dans la mesure I.2, la formulation « *intervention rapide autour des cas* » gagnerait à être précisée, qui sont les intervenants, sous quels délais doivent-ils intervenir, de quels cas s'agit-il ?
- la mesure II.2 semble redondante avec la mesure I.1
- ces modifications suppriment les articles sur la prophylaxie contre le paludisme et la vaccination obligatoire contre la fièvre jaune dans les départements concernés (Guyane et Mayotte). Il convient de maintenir ces mesures de prévention dans d'autres supports réglementaires.

S'agissant de l'article R.3114-12 :

- dans la mesure I.1, il faudrait parler de mesures de désinsectisation plutôt que de « mesures de démoustication » dans la mesure où le sujet du décret porte sur les insectes vecteurs de manière plus générale.
- dans la mesure I.3, ne faudrait-il pas aussi rappeler que les professionnels de santé, et notamment les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine, doivent aussi faire l'objet d'une information spécifique

S'agissant de l'article R.3114-14 :

- la formulation « *enregistre les informations concernant ses interventions dans un système d'information* » pourrait être précisée. Ne s'agit-il que des interventions et pas des données recueillies de façon plus générale ?

S'agissant de l'article R.3114-15 :

- la question des territoires qui n'entrent pas dans le cadre réglementaire proposé devrait faire l'objet d'une étude destinée à apprécier l'efficacité des dispositifs en cours *versus* ceux proposés dans cet arrêté. Si ces dispositifs nouveaux montrent une plus grande efficacité, il conviendrait de les étendre aux territoires voisins autorisés à maintenir les dispositifs en cours afin de réduire le risque de contamination.

**En conclusion, le HCSP rend un avis favorable sur ce projet de décret**

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

Avis sur le projet de décret relatif la lutte anti-vectorielle (14 septembre 2018)

Avis produit par la Commission spécialisée Risques liés à l'environnement (CSRE).

Avis validé le 14 septembre 2018. 14 membres sur 18 membres qualifiés ont participé au vote. Le texte a été approuvé à l'unanimité des votants. Les membres de la CSRE ont rempli une déclaration publique d'intérêt et aucun lien d'intérêt n'a été considéré comme constitutif d'un conflit d'intérêts par le HCSP.

**Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)