La lutte contre le moustique tigre, vecteur de virus, est un élément essentiel de la prévention contre les maladies transmises par le moustique tigre (chikungunya, dengue, Zika). Elle permet de réduire ou d'interrompre la prolifération des moustiques. Corps de texte

La lutte contre le moustique tigre repose d'abord sur la participation de tous pour détruire les gîtes larvaires. C'est pourquoi l'ARS et ses partenaires informent les populations sur la façon de supprimer les eaux stagnantes dans lesquelles le moustique pond ses œufs et se reproduit.

Un plan de lutte contre le moustique tigre dite lutte antivectorielle est activé du 1er mai au 30 novembre par les préfectures et l'ARS dans les départements dans lesquels le moustique tigre s'est installé. Dans notre région ce dispositif concerne les cinq départements de notre région où le moustique est présent et actif : Alpes de Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var et Vaucluse.

Lorsqu'un cas de dengue, de chikungunya ou de Zika est signalé, deux types de mesures sont prises :
> des mesures sanitaires de protection de la personne et de ses proches au travers d'une enquête de voisinage et la mobilisation des hôpitaux et des professionnels de santé du secteur concerné afin de retrouver les personnes qui auraient pu être contaminées ;
> des mesures de démoustication du domicile et des lieux fréquentés par la personne malade. L'objectif est d'éliminer les gîtes larvaires et les moustiques adultes, pour éviter tout risque de propagation du virus. L'entente interdépartementale de démoustication Méditerranée intervient sous forme de nébulisation depuis la voie publique, en fin de nuit, ainsi que directement au domicile de la personne.

Mise en place du dispositif de lutte

Pour chaque département, un arrêté préfectoral définit les modalités de mise en oeuvre du plan auquel participe le conseil départemental. Ces arrêtés sont en téléchargement ci-dessous.

Niveau 1 : surveillance. En raison de la présence de l'Aedes albopictus. Du 1er mai au 30 novembre.
Niveau 2 : 1 cas autochtone.
Niveau 3 : présence d'un foyer de cas autochtones (au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace).
Niveau 4 : plusieurs foyers de cas autochtones.

Niveau 5 : épidémie.