



INFORMATION SUR LE PROGRAMME DE LUTTE ANTIPALUDIQUE  
EN TURQUIE<sup>1</sup>

1. Etat actuel de la lutte antipaludique dans le pays

- 1.1 Population du pays, récemment estimée : 22 000 000 (estimation de 1953).
- 1.2 Nombre d'habitants vivant dans les régions impaludées : non précisé.\*
- 1.3 Statistiques de morbidité et de mortalité par paludisme pour les derniers quinze ans :

(Le tableau ne comprend que les cas hospitalisés)

Année	Morbidité	Mortalité
1940	12 381	425
1941	13 840	386
1942	15 786	600
1943	17 137	818
1944	12 920	506
1945	9 164	264
1946	8 265	206
1947	6 435	143
1948	6 061	123
1949	6 877	112
1950	4 531	50
1951	5 416	35
(Basé sur 19 régions)		
1952	5 110	24
1953	4 887	19
1954	4 229	21
(Basé sur 34 régions : voir 2.1)		

<sup>1</sup> Selon les renseignements communiqués au Bureau régional de l'Europe de l'OMS par le Ministère de l'Hygiène et de l'Assistance sociale, en date du 29 juin 1954, et par le Directeur de l'Institut de Paludologie d'Adana, en date du 26 juillet 1955.

Rapport sur la campagne antipaludique 1951-1953, soumis par la Division de Santé publique de MSA (à présent ICA) au Chef de la MSA en Turquie.

Rapport sur la campagne 1952, publié par le Ministère de la Santé et de l'Assistance sociale.

\* Selon le rapport du Dr P.F. Russell, qui a visité la Turquie en octobre 1955 en qualité de consultant de l'OMS, environ 18 000 000 de personnes vivent dans des régions impaludées. (Ed.)

- 1.4 Population totale directement protégée contre le paludisme en 1953 :  
10 634 863.
- 1.5 Régions dont la population était directement protégée en 1953 :  
Les régions protégées comprennent la presque totalité du pays à l'exception des provinces montagneuses de l'est.
- 1.6 Données détaillées dans l'Annexe I.
- 1.7 Informations sur l'évaluation des résultats de la campagne.
- 1.7.1 Indices spléniques :

<u>Régions</u>	<u>1917-1925</u>	<u>1951</u>
	%	%
Afyon	?	1,9
Ankara	40-90	4,2
Antalya	86	3,2
Aydin	54,3	2,1
Balikesir	82	1,9
Bingöl	60	9,7
Bursa	20	0,5
Cankiri	?	2,8
Corum	25	3,3
Denizli	90	6,7
Diyarbakir	80	10,8
Erzincan	40	3,3
Eskisehir	7	2,2
Elâzig	?	4,5
Hatay	?	3,5
Istanbul	80	0,06
Izmir	72	1,0
Igdir	?	7,4
Kayseri	25	0,8
Kocaeli	50-100	6,8
Konya	70	1,7
Manisa	?	4,2
Maras	70	2,1
Mardin	80	3,9
Mugla	25	2,8
Malatya	25	5,7
Samsun	72	1,7
Seyhan	78	6,1
Siirt	?	15,9
Tokat	?	0,9
Trakya	30	1,2
Trabzon	68,5	3,0
Urfa	?	5,6
Zonguldak	?	1,8

Pour la population rurale, les examens de rate, effectués depuis 1946, ont donné les résultats suivants :

Année	Population dans les régions examinées	% examiné*	Indice splénique
1946	6 032 573	78,1	25,9
1947	6 036 073	73,9	19,8
1948	6 403 475	70,3	14,7
1949	5 398 767	80,1	10,5
1950	5 307 420	85,6	7,1
1951	5 717 394	90,9	4,3
1952	5 983 502	75,5	2,1

\* Age des personnes examinées non indiqué

Pourcentage des examens de sang positifs au cours des campagnes anti-paludiques (1942-1951) :

Année	Nombre de frottis de sang examinés*	Total des examens positifs	% positifs
1942	454 632	146 077	32,1
1943	377 333	111 546	29,1
1944	285 528	80 387	28,1
1945	63 219	16 739	26,4
1946	51 329	10 373	20,2
1947	29 833	5 079	20,0
1948	41 639	7 298	17,5
1949	36 151	4 973	13,7
1950	46 038	4 211	9,1
1951	978 182	20 132	2,0

\* Age des personnes examinées non indiqué

P. vivax représente 80 % des résultats positifs.

- 1.8 Toutes informations disponibles sur les améliorations d'ordre général qui peuvent avoir résulté de la campagne antipaludique : Des efforts ont été déployés pour assurer le contrôle des eaux potables et courantes (fontaines, puits, citernes, lavoirs), dans les chefs-lieux des districts et dans les villages.

Comme un exemple de l'amélioration réalisée dans le domaine de la lutte antipaludique, on peut citer la réduction importante que l'on constate dans le nombre des cas de paludisme qui de 1 063 397 en 1943 a été réduit à 80 175. Si on tient compte que les cas de paludisme présentent généralement trois rechutes par an avec une durée moyenne de 5 jours de maladie par rechute, il en résulte qu'un individu atteint de paludisme est privé environ de 15 journées de travail par an. Si on estime le gain quotidien d'une telle personne de 5 livres turques en moyenne, il convient de compter une perte de 125 livres par an et par personne. A la suite de l'amélioration de la situation après une lutte de dix ans, on peut estimer qu'un gain de 122 902 750 livres a été réalisé annuellement. Une amélioration remarquable est également réalisée dans le domaine agricole et surtout dans la culture du riz. La surface des rizières, qui était de 16 000 ha en 1944, s'élevait à 49 000 ha en 1952. Pendant la même période la production de riz a passé de 27 000 tonnes à 85 000 tonnes par an.

## 2. Organisation et méthodes du programme actuel et formation du personnel

### 2.1 Organisation

Le service antipaludique est une organisation très centralisée. A l'échelon du centre se trouve le Directorate de la Lutte antipaludique qui, depuis 1946, forme un département indépendant du Ministère de la Santé. Dirigé par un médecin, ce Directorate donne les directives et instructions couvrant toutes les activités antipaludiques du pays, jusqu'au village le plus éloigné.

Trois inspecteurs sanitaires du Service antipaludique visitent régulièrement les stations dans les régions sous contrôle et tiennent le Directorate au courant des travaux effectués.

Pour faciliter les opérations de contrôle, le territoire est divisé en un certain nombre de régions, subdivisées en districts et en groupes de villages. Cette organisation s'est rapidement développée et couvre maintenant la plus grande partie du pays :

	<u>1926</u>	<u>1944</u>	<u>1951</u>	<u>1953</u>
Régions sous contrôle	5	19	34	34
Districts sous contrôle	32	109	248	248
Groupes de villages			1 150	
Nombre de villages contrôlés	1 454	4 614	12 302	12 642
Population :				
des villages contrôlés			5 610 193	
des villes contrôlées			<u>4 266 440</u>	<u>                    </u>
Total :			9 876 633	10 643 863
			=====	=====

Régions

Chaque région forme une unité administrative ayant ses propres laboratoires (identifications entomologiques et examens de sang), ses bureaux et ses entrepôts. Le personnel comprend : le médecin régional du Service antipaludique, un médecin assistant, des techniciens de laboratoire.

Districts

Les 248 districts sous contrôle représentent les "unités opératoires" du Service. Les bureaux de district sont responsables des travaux anti-anophéliens, des examens et des traitements des malades. Chaque district est divisé en 3 à 5 groupes de villages qui sont régulièrement visités par le médecin de district.

Groupes de villages

Pour chaque groupe de villages, comprenant de 10 à 15 villages, il y a un agent sanitaire qui doit visiter chaque village de son groupe tous les 15 jours. Sous la direction du médecin de district l'agent sanitaire est responsable de l'application correcte des insecticides, d'enquêtes entomologiques, de la distribution de médicaments antipaludiques, et du diagnostic clinique grossier des cas de paludisme.

2.2 Méthodes de lutte antipaludique

- 2.2.1 En plus de l'application des insecticides à effet rémanent, la lutte antilarvaire est aussi menée dans les chefs-lieux de départements, dans les districts et les villages où cette lutte se justifie.
- 2.2.2 Les médicaments antipaludiques sont encore largement utilisés au cours des campagnes antipaludiques :

Consommation de médicaments au cours des  
campagnes antipaludiques 1942 à 1954

Année	Mépacrine kg	Quinine kg	Pamaquine kg
1942	78,0	3 674,0	-
1943	434,0	4 008,0	-
1944	902,0	578,0	-
1945	4 848,0	114,0	0,045
1946	6 108,0	189,0	0,3
1947	6 095,0	319,0	0,453
1948	5 357,0	333,0	0,362
1949	4 401,0	355,0	0,258
1950	3 878,0	413,0	0,214
1951	3 558,0	367,0	0,271
1952	2 910,0	333,0	2,183
1953	2 826,0	304,0	3,035
1954	1 728,0	1 012,0	6,722

A des fins prophylactiques on utilise presque exclusivement la mépacrine, car on dispose de provisions abondantes. Cette prophylaxie est appliquée aux régions limitées où il peut y avoir un certain risque de paludisme, mais qui n'est pas assez important pour justifier une pulvérisation au DDT. La dose est de 6 comprimés à 100 mg par semaine pendant les 4 mois de juin à septembre. Les médicaments sont distribués par l'agent sanitaire qui remet en général les quantités nécessaires pour un mois, avec les instructions adéquates.

### 2.3 Formation du personnel

Il existe à Adana un Institut de Paludologie spécialisé qui assure la formation technique du personnel chargé de la lutte antipaludique, médecins, assistants de laboratoire. Des cours spéciaux, théoriques et pratiques ont lieu chaque année et donnent lieu à la délivrance de diplômes. Un cours spécial est réservé aux agents sanitaires ayant déjà cinq ans de pratique.

## ANNEXE I

Année : 1953

1. Superficie du territoire couvert par la lutte : non précisé.
2. Nombre de maisons d'habitation ou autres locaux traités :  
    1er cycle : 1 454 140  
    2ème " : 98 237
3. Population directement protégée (c'est-à-dire habitant dans les locaux aspergés) : 6 171 856.
4. Population protégée par d'autres méthodes de contrôle : 4 472 007.
5. Nombre de pulvérisations par année :  
    Le traitement se fait généralement en une fois, à condition d'être achevé dans le courant des mois de mai et juin et compte tenu des conditions climatiques. Dans les régions où on cultive le riz, on effectue deux traitements ou même plus si nécessaire.
6. Insecticides et leurs préparations utilisés : total annuel de la consommation :  
    DDT poudre mouillable à 75 %, en DDT technique : 944 775 kg
7. Dose moyenne d'insecticide par mètre carré pour chaque pulvérisation :  
    DDT : 2 g/m<sup>2</sup>
8. Types de pulvérisateurs utilisés :  
    Pulvérisateurs "à dos".  
    Pulvérisateurs à compresseur.  
    Pulvérisateurs à moteur dans certaines régions.
9. Tous les immeubles sont-ils traités ?  
    Toutes les maisons des 12 642 villages compris dans la zone de lutte antipaludique sont traitées sans exception.  
    Le traitement des immeubles dans les villes est effectué par les soins des organisations municipales et sous le contrôle des autorités responsables de la lutte antipaludique.
10. Superficie moyenne traitée lors de chaque opération, par habitant directement protégé : 48,48 m<sup>2</sup>.

11. Coût des opérations de pulvérisation

- 11.1 Coût total par année : L.T. 2 793 818 (US \$997 393).
- 11.2 Pourcentage de la somme totale, dépensé pour les produits insecticides : 83 %.
- 11.3 Coût annuel par tête de la population directement protégée par les insecticides à effet rémanent : L.T. 0,45 (US \$0,16).

12. Coût éventuel des opérations par d'autres méthodes de lutte contre les anophèles :

- 12.1 Coût total des opérations par année : L.T. 1 986 647 (US \$709 233).
- 12.2 Coût annuel par tête de la population protégée par les méthodes susmentionnées : L.T. 0,44 (US \$0,16).

Année : 1954

1. Superficie du territoire couvert par la lutte : 484 528 km<sup>2</sup>.
2. Nombre de maisons d'habitation ou autres locaux traités :  
1er cycle : 1 372 515  
2ème " : 389 198 (éato)
3. Population directement protégée (c'est-à-dire habitant dans les locaux aspergés) : 6 445 832.
4. Population protégée par d'autres méthodes de contrôle : 4 246 260.
5. Nombre de pulvérisations par année :  
En général une pulvérisation, deux dans les régions où le vecteur est très fréquent.
6. Insecticides et leurs préparations employés : total annuel de la consommation :  
DDT technique 206 000 kg  
DDT poudre mouillable,  
en DDT technique 580 500 kg  
Chlordane (conc.?) 14 686 l
7. Dose moyenne d'insecticide par mètre carré pour chaque pulvérisation :  
DDT (calculé comme DDT technique) : 2 g.
8. Types de pulvérisateurs utilisés :  
Pulvérisateurs "à dos" et à pression.
9. Tous les immeubles sont-ils traités ?  
Tous les immeubles, sauf les bureaux et les magasins.
10. Superficie moyenne traitée lors de chaque opération, par habitant directement protégé : 53 m<sup>2</sup>.
11. Coût des opérations de pulvérisation
  - 11.1 Coût total par année : L.T. 2 290 627 (US \$817 754).
  - 11.2 Pourcentage de la somme totale, dépensé pour les produits insecticides : 81,37 % (les produits insecticides et leurs dissolvants).

11.3 Coût annuel par tête de la population directement protégée par les insecticides à effet rémanent : L.T. 0,35 (US \$0,125).

12. Coût éventuel des opérations par d'autres méthodes de lutte contre les anophèles :

(pas précisé)

13. Coût éventuel des opérations de contrôle par la prophylaxie médicamenteuse :

La prophylaxie médicamenteuse n'est pas employée pour les opérations de contrôle.