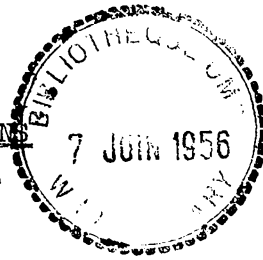


WORLD HEALTH
ORGANIZATIONORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

CONFERENCE INTER-REGIONALE
SUR LE PALUDISME POUR LES REGIONES
DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE ET
DE L'EUROPE



WHO/Mal/163.10 ✓
29 mai 1956

FRANCAIS SEULEMENT

INFORMATIONS SUR LE PROGRAMME DE LUTTE ANTIPALUDIQUE
EN YOUGOSLAVIE¹

1. Etat actuel de la lutte antipaludique dans le pays

- 1.1 Population du pays, récemment estimée : 17 000 000.
- 1.2 Nombre d'habitants vivant dans les régions impaludées : 5 198 450.
- 1.3 Statistiques de morbidité et de mortalité par paludisme pour les derniers quinze ans :

Années	Cas diagnostiqués (examen clinique ou hémato-logique)
1937	246 718
1938	231 506
1939	189 750
1940-1946	: années de guerre, les données manquent.
1947	81 400
1948	40 295
1949	8 567
1950	1 040
1951	865
1952	917
1953	796
1954	2 184
1955	3 576

Depuis 1955, le paludisme est une maladie à déclaration obligatoire.

¹ Selon le rapport soumis par la délégation de la R.P.F. de Yougoslavie à la Conférence sur le Paludisme, Belgrade, 12-14 décembre 1955.

- 1.4 Population totale directement protégée contre le paludisme en 1953, par une quelconque des méthodes de lutte : 5 198 450.
- 1.5 Régions dont la population était directement protégée en 1953 :
Voir carte annexée.
- 1.6 Données détaillées dans l'Annexe I.
- 1.7 Informations sur l'évaluation des résultats de la campagne.

Dans les deux territoires à hyperendémie palustre classique, en Macédoine et en Dalmatie, les indices spléniques ont sensiblement baissés :

Année	Indice splénique moyen	
	Macédoine	Dalmatie
1946	44,33	27,07
1947	-	-
1948	28,29	21,73
1949	7,41	9,20
1950	3,47	1,00
1951	3,14	
1952	2,70	
1953	2,08	
1954	4,07	
1955	5,08	

Pendant les mêmes années, la courbe épidémiologique du paludisme change d'allure : le sommet automnal dû aux primo-infections (surtout P. falciparum) a disparu après 3 ans de lutte au moyen des insecticides modernes. Le sommet vernal, dû aux rechutes de la tierce bénigne, persiste encore, bien que très diminué.

Comme conséquence des pulvérisations au DDT, on constate une baisse abrupte du pourcentage des infections à P. falciparum. Aujourd'hui, la tierce maligne ne se trouve que très rarement sur les fiches des dispensaires antipaludiques.

Rapport entre les espèces de plasmodium en Macédoine, de 1945 à 1949

Année	<u>P. vivax</u>	<u>P. malariae</u>	<u>P. falciparum</u>
1945	77,8 %	1,7 %	20,5 %
1946	70,5	7,0	22,5
1947	83,1	2,3	14,6
1948	93,6	1,2	5,2
1949	97,0	1,0	2,0

Depuis 1950, après trois années d'application de DDT, la lutte a été restreinte dans certains territoires et arrêtée dans d'autres. Des 102 districts traités au début, 56 seulement sont encore soumis à la pulvérisation. Tout le reste des territoires autrefois impaludés se trouve sous contrôle épidémiologique.

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

2.1 Organisation

L'organisation antipaludique est incorporée dans le Service sanitaire. Déjà en 1947 cette organisation s'étendait sur tous les territoires impaludés du pays.

La campagne était dirigée et surveillée par les paludologues-directeurs des services des Républiques populaires. Une commission, comprenant tous les paludologues-directeurs du service, ainsi que des experts travaillant dans les laboratoires centraux, donnaient chaque année les directives pour la prochaine campagne et évaluaient les résultats obtenus.

Les médecins-fonctionnaires des districts étaient responsables de la campagne dans leurs territoires respectifs. Dans chaque district travaillaient un microscopiste, un surveillant et plusieurs chefs d'équipe. Les équipes de pulvérisation, formées de 3 à 4 ouvriers pulvérisateurs, étaient engagées pendant la saison (avril-octobre), tandis que le reste du personnel était incorporé dans le service sanitaire général.

2.2 Méthodes de lutte antipaludique

2.2.1 Le traitement des habitations par des pulvérisations de DDT constitue la méthode principale, toutes les autres mesures n'étant que secondaires. Dans les Républiques populaires de Monténégro, Serbie et Macédoine, la lutte est menée par les

deux méthodes, adulticide et larvicide, simultanément. Le DDT est utilisé comme larvicide surtout dans les grandes villes (Skoplje, Bitola) et dans les zones des camps de travail.

2.2.2 La prophylaxie médicamenteuse est réservée aux armées dans les garnisons et aux groupes de travail. Elle n'est pas employée dans la lutte contre le paludisme rural. Les médicaments les plus employés sont la mépacrine et la pamaquine.

2.3 Formation du personnel

La plupart des fonctionnaires supérieurs et tout le personnel subalterne étaient formés dans le pays. En 1946, deux cours de deux mois pour les médecins-fonctionnaires des districts ont eu lieu à Belgrade. Des cours de trois mois pour le personnel subalterne ont été organisés à Zagreb, Split et Skoplje. Les chefs d'équipe et les ouvriers pulvérisateurs ont été formés par des cours de deux semaines dans les centres sanitaires des provinces.

3. Plans d'avenir

Dans les régions de Yougoslavie où le paludisme a été endémique et où il est maintenant en diminution constante, la lutte antipaludique sera continuée par les mêmes méthodes, c'est-à-dire traitement des malades par les médicaments antipaludiques et lutte contre les anophèles adultes par le DDT.

En Macédoine et dans le Territoire autonome de Kosovo et Métohie, le nombre des cas de paludisme a considérablement augmenté pendant les derniers quatre ans. Du 1er janvier au 31 octobre 1955, on a enregistré 3061 cas en Macédoine et 360 cas au Kosovo et Métohie. Dans ces régions, la lutte contre les anophèles adultes par le DDT sera intensifiée. Malgré l'utilisation continue du DDT depuis 1947, les anophèles vecteurs (A. maculipennis et A. superpictus) ne montrent pas de résistance vis-à-vis de l'insecticide.

Années 1947-1955

1. Superficie du territoire couvert par la lutte : 72 306 km².
2. Nombre de maisons d'habitation ou autres locaux traités : 126 600 par cycle.
3. Population directement protégée (c'est-à-dire habitant dans les locaux aspergés) : 5 181 585.
4. Population protégée par d'autres méthodes de contrôle : 16 863.
5. Nombre de pulvérisations par année :

	Serbie, Macédoine, Monténégro	Croatie, Bosnie et Herzégovine
1947	3	3
1948	3	3
1949	2	2
1950	2	1
1951	2	1
1952	2	1
1953	2	1
1954	2	1
1955	2	1

6. Insecticides et leurs préparations employés :

DDT émulsion à 26 % Total annuel de la consommation :

1947	291 061 kg
1948	334 830
1949	205 537
1950	216 950
1951	82 114
1952	89 335
1953	89 172
1954	83 548
1955	131 946

7. Dose moyenne d'insecticide par mètre carré pour chaque pulvérisation :

DDT technique : 1,0 g.

8. Types de pulvérisateurs utilisés :

Pulvérisateur "à dos" "INDIAN"
Pulvérisateur à pression "HUDSON".

9. Les immeubles traités :

Maisons d'habitation, écuries, étables.

10. Surface moyenne traitée lors de chaque opération, par habitant directement protégé : 28,6 m².

11. Coût des opérations de pulvérisation

11.1 Coût total par année : Dinars 181 199 618 (US \$603 998).

11.2 Pourcentage de la somme totale dépensée pour les produits insecticides : 36 %.

11.3 Coût annuel par tête de la population directement protégée par les insecticides à effet rémanent : Dinars 36,10 (US \$0,12).

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

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

