

gades antilarvaires commencent par parcourir les secteurs à la recherche des gîtes d'anophèles, *superpictus* et *maculipennis*, qui est ici le porteur essentiel de la maladie. Ce sont des équipes spéciales ou bien, le plus souvent, les *troudovalsi*, ces conscrits du travail obligatoire qui a remplacé en Bulgarie le service militaire : ils travaillent au reste sous la direction des médecins de Bourgas. On détruit les nids reconnus. On détruit les larves en arrosant les eaux stagnantes de pétrole, ou mieux, de cette solution arsenicale, connue sous le nom de « vert de Paris ». On enlève la végétation des marais, on draine, on remplit les excavations. Les résultats acquis dans cette lutte antilarvaire — sur laquelle les experts de la Commission du paludisme de la Société des Nations étaient d'abord sceptiques — ont dépassé l'attente, non seulement au point de vue de la mortalité, mais encore eu égard à la morbidité paludéenne. Quelques chiffres sont éloquent¹.

En trois ans, la mortalité a déchu dans des proportions fantastiques. Dans huit villages au Nord de Bourgas (6 061 habitants), choisis comme témoins, moururent de paludisme en 1927 228 habitants ; il n'en est mort que 66 en 1928, et exclusivement de mai à août. Dans huit villages au Sud de Bourgas (1 569 habitants), beaucoup plus impaludés à cause des nombreux marécages, avaient succombé en 1927 364 habitants : il n'en mourut que 68 en 1928, et encore exclusivement durant les mois d'été.

La morbidité paludéenne diminue aussi : dans les 8 villages de la zone Nord on a successivement trouvé 28 % d'infectés parmi les 684 personnes examinées (août 1926), 12 % sur les 1 183 examinés (août 1927), 5 % sur les 2 303 examinés (août 1928) ; dans les villages de la zone Sud, durant les mêmes mois, la proportion de l'infection fut de 16 % (sur 629 examens), 31 % (sur 1 043 examens), 9 % (sur 1 443). En d'autres périodes, le succès fut plus net encore :

	MAI			JUIN		
	EXAMENS	CAS POSITIFS	%	EXAMENS	CAS POSITIFS	%
1927	3 555	599	16,9	4 204	742	17,6
1928	13 697	1 257	9,2	9 109	723	7,9

Les villages, où fut menée énergiquement cette lutte antilarvaire, ont vu tomber d'une année à l'autre les cas de maladie de 40-50 % parfois à 2-3 %.

Le second moyen de lutte est la distribution de la quinine. Il est indispensable quand la situation est trop mauvaise pour permettre la lutte directe contre le moustique. La volonté avec laquelle on fait la propagande et avec laquelle on impose la quininisation est un facteur de succès. Dans chaque village où travaille le *kininar* — pour le modique salaire de 500 leva par an — la quinine est mise dans la bouche même du paysan. Parfois c'est le médecin lui-même qui s'impose cette besogne au cours de sa visite, par exemple dans les champs au moment de la moisson, là où il est sûr de trouver tout son monde, ou parfois à la maison dans la soirée. Le villageois, d'abord défiant, s'est finalement laissé faire. Ainsi, tandis que les médecins n'avaient examiné que 4 170 per-

1. Société des Nations. Organisation d'hygiène. Commission du paludisme. N. H. SWELLENGREBEL : *Troisième rapport sur la situation des réfugiés bulgares dans le gouvernement de Bourgas, au point de vue du paludisme*, Genève, octobre 1928, in-4°, 21 p.