

Subject File  
Technical Assistance

40-01 - Service Consultatif Pour la Sante

03/09/1963 - 23/12/1963

PLEASE RETAIN  
ORIGINAL ORDER

SC  
Cable Cable.

UNARCHIVES

SERIES S-0728

BOX 21

FILE 3

ACC. DAG 13/1.6.1.0.0



CIVOPS 1874/63

Le 28 décembre 1963

40-01  
T 100 (65-4)

Destinataires : Dr A. Bollorivo, Chef de mission, OMS  
Dr M.D. Chaturvedi, Chef de mission, FAO  
M. M. Correa, Chef de mission, OACI  
M. D. Najman, Chef de mission, UNESCO  
M. F. Norman, Chef de mission par intérim, UIT  
M. J.W. O'Byrne, Chef de mission, OMM  
M. Reynaud, Chef de mission, OIT

cc : Directeur par intérim, Bureau de la coordination économique

Origine : S. Habib Ahmed, Chef des Opérations civiles

Objet : Programme d'assistance technique pour 1965/66

Le 16 décembre 1963, le Président-Directeur du Bureau de l'Assistance technique a adressé au Premier Ministre de la République du Congo une lettre annonçant les montants maxima fixés à l'intention de ce pays pour 1965/66 et indiquant la procédure relative à l'élaboration du programme.

Les montants maxima que le Bureau a approuvé pour le Congo pour 1965/66 s'établissent comme suit :

Catégorie I : 1 500 000 dollars

Catégorie II : 750 000 dollars

La catégorie I représente le montant maximum effectivement fixé pour le Congo. La catégorie II offre la possibilité de faire examiner et approuver par le Bureau de l'assistance technique et par le Comité de l'assistance technique du Conseil économique et social, un certain nombre de projets qui pourraient être substitués à d'autres projets de la catégorie I. Une telle substitution permettrait soit d'utiliser les économies qui - par suite de retards dans le recrutement - viendraient à être réalisées sur les projets de la catégorie I, soit de remplacer dans cette dernière catégorie des projets qui, pour une raison ou pour une autre, seraient difficiles à réaliser pendant la durée du programme.

Le Gouvernement a été invité à faire parvenir, en mai 1964 au plus tard, son programme pour 1965/66 au Président-Directeur du Bureau de l'assistance technique.

Vous avez probablement déjà reçu du siège de votre institution des renseignements sur l'élaboration du programme de 1965/66. Dans le cas contraire, il serait peut-être nécessaire de lui demander des instructions à ce sujet afin que nous puissions commencer à discuter cette question vers la mi-janvier 1964.



A l'issue de nos discussions préliminaires et après éclaircissement des diverses questions techniques qui se posent, vous commencerez sans doute vos consultations et négociations avec les ministères intéressés aux activités d'assistance technique de votre institution. A leur tour, les ministères présenteront au Bureau de la coordination économique leurs recommandations concernant les projets qui devraient figurer au programme des années 1965/66. Après avoir recueilli la documentation nécessaire, le Bureau de la coordination économique me communiquera, pour transmission au Président-Directeur du Bureau de l'assistance technique, le programme complet dûment approuvé par le Gouvernement.

Je vous remets ci-joint, à titre d'information, une copie de la lettre adressée au Premier Ministre par le Président-Directeur du Bureau de l'assistance technique au sujet de l'élaboration du programme.



CIV.OPS./1846/63

24 December, 1963

To: Dr. A. Bellerive, Senior WHO Representative  
From: S. Habib Ahmed, Chief of Civilian Operations  
Subject: Requests for EFTA Contingency allocations

As noted in C.O. Circular N° 130 of 12 December, we have received from the Government of the Congo its request for contingency allocations under the Expanded Programme of Technical Assistance, on the basis of the "Proposals for the financing of the request of the Government of the Congo for technical assistance during the year 1964", which had been prepared in consultation with you.

In order to expedite the processing and approval of these requests, ..... we have, in consultation with your office, prepared the attached draft project submissions in the form required by TAB. We have already sent copies of these to the Executive Chairman of TAB and have informed him that he will be hearing direct from your Agency Headquarters, according to the usual procedures. I shall therefore be grateful if you will send the attached draft project submissions to your Headquarters with a request that they transmit them as soon as possible, after making any necessary amendments, to the Executive Chairman of TAB.

As you know, in the case of WHO, we were not able to obtain from you any definite proposals for the financing of your projects, since the question was under study between WHO and United Nations Headquarters. The proposals submitted to, and now approved by, the Congolese Government, were therefore marked "Provisional: subject to approval by WHO". I would appreciate it if you would request your Headquarters to inform you as soon as possible of their final proposals within the financial resources shown in the financing proposals approved by the Government. In the meantime, we are continuing to proceed on the provisional basis, as indicated in the financing.

cc: Dr. R. Dunche  
Mr. M. Persinville  
Mr. D. Owen



Expenditure of funds :

(1) Centre : Centre (1000000000)

Sub :

(2) Project : 1000000000

10-05  
Public Health Service  
Services and Facilities

(3) Project :

Project	Sub
1000000000	1000000000

(a) Total project cost :

\$ 10,000

(b) Reports :

Public Health Service  
Epidemiologist

Public Health Service  
Epidemiologist

2  
1

24  
9

(c) Project completion :

(a) Project completion by completion :

(b) Project completion by completion : From Public Health Service through Chief of Civilian Operations

(c) Project completion by completion : 1 January 1964

(d) Project completion by completion :

(e) Project completion by completion :

The two public health officers will continue to assist in the planning, organization and operation of public health programs and surveys and training programs for local personnel. The epidemicologist will advise the Ministry of Public Health in planning and evaluating an epidemic program and the training of local personnel.

(1) Participation for prevention activities :

(a) Participation for prevention activities :

Planning for this project under the auspices of Civilian Operations is the basis for possible only in the act of January 1964. The project is to be completed by the project for 1964-1965 program budget. Continuity of activities is being sought in order to secure the continuity of the project until the 1965-1966 program budget activities.



of the Government.  
The project will be included in the 1965-1966 program request

(d) Completion estimates for 1965-1966 :

None available

(e) Reason for not financing project for second operational status :

The project was being financed under the auspices of civilian  
operations from the same fund.

(f) Reason for not including project in the 1965-1966 program request :



PROGRAMME ELARGI D'ASSISTANCE TECHNIQUE  
 DEMANDE POUR UNE ALLOCATION D'URGENCE  
 AU TITRE DU FONDS DE RESERVE ET DE ROULEMENT  
 1964

No et Titre de Projet	Désignation de poste	Détails du Programme		
		Durée par expert (mois)		Coût
40-09 SANTÉ	Officiers de la Santé publique	(2)	12	25 500
	Epidemiologiste	(1)	9	10 050
No de postes		<u>3</u>	Total	<u>\$ 35 550</u>



PROGRAMME ELARGI D'ASSISTANCE TECHNIQUE  
 DEMANDE POUR UNE ALLOCATION D'URGENCE  
 AU TITRE DU FONDS DE RESERVE ET DE ROULEMENT  
 1964

No et Titre de Projet	Désignation de poste	Détails du Programme		
		Durée par expert (mois)		Coût
40-09 SANTÉ	Officiers de la Santé publique Epidemiologiste	(2)	12	25 500
		(1)	9	10 050
	No de postes	<u>3</u>	Total	<u>\$ 35 550</u>



PROGRAMME ELARGI D'ASSISTANCE TECHNIQUE  
 DEMANDE POUR UNE ALLOCATION D'URGENCE  
 AU TITRE DU FONDS DE RESERVE ET DE ROULEMENT  
 1964

No et Titre de Projet	Désignation de poste	Détails du Programme		
		Durée par expert (mois)		Coût
40-09 SANTÉ	Officiers de la Santé publique	(2)	12	25 500
	Epidemiologiste	(1)	9	10 050
No de postes		<u>3</u>	Total \$	<u>35 550</u>



CIV.OPB./1843/63

24 December, 1963

To: Dr. A. Bellarive, Senior WHO Representative  
From: E. Habib Ahmed, Chief of Civilian Operations  
Subject: Technical assistance and operational programmes for 1964

Please refer to C.O. Circular N° 130 dated 12 December 1963.

As noted therein, the Congolese Government has submitted an official request for approval of the revised programme under EPTA for 1963/64 and also for projects and posts proposed to be financed from the Regular Programme of the Specialized Agencies. These requests were based on the "Proposals for the financing of the request of the Government of the Congo for technical assistance during the year 1964", dated 8 November 1963.

As you know, owing to the negotiations between our respective Headquarters, it was not possible to present final proposals to the Congolese Government in respect of the two Health projects, numbers 40-09 and 40-10. In the case of these projects, therefore, although the Government's proposals must still be regarded as provisional, we assume that we shall continue to proceed on the basis of these provisional proposals, until such time as we receive the final proposals of WHO.

In this connection I attach copies of:

- ..... (i) the Prime Minister's letter dated 5 December 1963,
- ..... (ii) the requested revised 1963/64 programme for your Agency under EPTA,
- ..... (iii) my memorandum of 11 December 1963 to the Director, Programme Division, TAB, with which I transmitted the requested revised programme,
- ..... (iv) details of the Government's request for assistance under the Regular Programme of your Agency in 1964.

cc: Dr. R. Buche  
Mr. M. Dorsinville  
Mr. D. Owen

40-01  
ACC/mep

T 140/1

T 540

T 100 (64

T 140/2



3 décembre 1963

COPIE

03513

CAB/PM

Monsieur Habib S. Ahmed,  
Chef des Opérations civiles,  
ONUC,

Léopoldville.

Monsieur le Chef des Opérations Civiles,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre lettre No. CIV.OPS/1553/63 du 19 novembre 1963 m'informant des affectations au titre du Programme élargi d'assistance technique pour 1963/64 et des Programmes réguliers des Nations Unies et Institutions spécialisées au Congo pour 1964. Je prends également note avec reconnaissance du fait que le Président du Bureau d'assistance technique soit disposé de considérer une affectation de son Fonds de réserve au financement des projets supplémentaires d'assistance technique au titre du Programme élargi pour 1964.

Les demandes d'assistance technique couvertes par les affectations sus-mentionnées figurent dans les documents ci-joints et je vous serais reconnaissant de les soumettre à l'examen des organisations intéressées. Ces requêtes représentent une révision de celles dont je fais cas dans mes lettres des 16 novembre 1962, 9 et 14 août 1963.

En ce qui concerne les demandes couvertes par l'affectation du Fonds de réserve, pour autant qu'elles comportent des engagements continuant après 1964, mon Gouvernement garantira qu'elles soient comprises dans sa demande pour 1965/66 dans les limites du montant prévu au titre de l'EPTA.

Comme par le passé, le Gouvernement congolais se chargera des frais en francs congolais de la mise à exécution des projets.

Je vous saurais gré de faire part aux Nations Unies, au Président du Bureau d'assistance technique et aux Institutions spécialisées de la reconnaissance de mon Gouvernement de leur soutien des activités d'assistance technique au Congo.

Veuillez agréer, Monsieur le Chef des Opérations Civiles, l'assurance de ma haute considération.

LE PREMIER MINISTRE

Cyrille ADOULA



COPY

CIVOPS 1714/63

11 December 1963

TO : Mr. Coomarswamy, Director Programme Division, Technical Assistance Board

FROM : S. Habib Ahmed, Resident Representative, Technical Assistance Board and Director of Special Fund Programme

SUBJECT : Congo - (Leopoldville) - Revised 1963-1964 EPTA (E/TAC/L281/Add 1)

1. I enclose herewith a copy of the Prime Minister's letter of 3 December 1963 regarding the attached revised submission of the Government within the \$1 million approved programme for the Congo for the biennium 1963-1964 under EPTA. The revisions have been cleared with the local representatives of the specialised agencies who have reported thereon to their respective headquarters. In the case of WHO, however, we are still awaiting the final proposals of that agency regarding the financing of its activities (EPTA approved, contingency, and regular), so the present revision may be subject to further change.

2. In accordance with the instructions contained in Circular Memorandum TAB/CM/1462 of 11 November 1963, the costs chargeable to EPTA have been limited to the foreign currency requirements of the programme. Under this arrangement it has been possible to increase the 25/300 man-months of expert-services each for 1963 and 1964 provided for in the approved programme to 39/382 and 40/456 man-months of expert-services respectively in the revised programme, while maintaining fellowships and equipment costs unchanged.

3. Each participating organisation has gained from the overall increase of 29/238 man-months of expert-services in the revised programme: UNTA increased from 8/96 to 15/160; ILO from 8/96 to 11/118; FAO from 8/96 to 10/120; UNESCO from 10/120 to 16/174; ICAO from 4/48 to 7/72; WHO from 4/96 to 12/130; ITU from 2/24 to 5/28; and WMO from 2/24 to 3/36. These increases have been made possible partly by the new financial arrangement contained in document TAB/CM/1462 and partly by savings carried forward from 1963.



4. An important feature of the 1964 part of the programme is the provision made to finance the services of some senior advisers and chiefs of agency missions hitherto financed from the ONUC budget, namely the Senior Adviser in Transport and Communications, the Director of the Bureau of Economic Coordination, the Controller of Public Finance, the Legal Adviser, Ministry of Justice, the Senior Agricultural Adviser and his Deputy, the Senior Civil Aviation Adviser, the Deputy to the Principal Representative of WHO, the Senior Telecommunications Adviser, and the Senior Meteorological Adviser, each of whom perform essential functions of initiation and coordination in his particular field of activity.

5. You will also note that, of a total of 39 expert posts provided for in the revised programme for 1963, only 14 are continued into 1964. This is because some posts have been vacated, some have been transferred to the Regular Programmes of the United Nations and of the specialised agencies, and some others are now provided for from other sources of financing notably the U.S. project agreements and Congolese funds-in-trust. Thus, 26 of the 40 expert posts in the revised programme for 1964 are posts which were not included in the 1963 portion of the programme.

6. I endorse the Government's revised submission as one designed to make the best use of available funds and hope that it will receive your approval.

PROGRAMME REGULIER  
NATIONS UNIES  
1964

No. et Titre du Projet	Désignation de poste	Détails du Programme		
		Durée par experts (mois)		Coût
				\$
40-09 Santé	Représentant Principal de l'OMS	(1)	12	16,740
	Conseiller principal en soins infirmiers	(1)	12	12,750
	Conseiller principal en matière de Génie sanitaire	(1)	12	13,240
		3	Total	42,730



PROGRAMME REGULIER  
NATIONS UNIES  
1964

No. et Titre du Projet	Désignation de poste	<u>Détails du Programme</u>	
		Durée par experts (mois)	Coût
			\$
40-09 Santé	Représentant Principal de l'OMS	(1) 12	16,740
	Conseiller principal en soins infirmiers	(1) 12	12,750
	Conseiller principal en matière de Génie sanitaire	(1) 12	13,240
		3	Total 42,730

110-01  
INCOMING CODE CABLE

ROUTINE

To : Ahmed, Leo.  
From : Bunko, New York.  
Date : 23 December, 1961  
No : 7339.

Reur 7085. You may seek Government approval for recruitment of the twelve sectors in question within total of 178 provided for financing under Congo Fund and other sources. The possible removal of these posts from programming in early months of next year if WBO fails to fill them is a matter, however, that should be left in abeyance until a clearer picture than we have now of the governmental response to the Secgene appeal.

cc: Mr. Deraiville



40-01

Outgoing Code

To : Bunche, New York  
From : Ahmed, Leo  
Date : 23 Dec 63  
No : ONUC 7089

WHO Mission has requested us to obtain Government's approval for recruitment of twelve doctors to replace those leaving at end of year but within total of one hundred seventy eight provided for financing under Congo Fund and Other Sources. Since these twelve appointments fall under category for which Government has accorded temporary guarantee pending results of SecGen's appeal for contributions to Congo Fund it is possible that they might be removed from the programme in the early months of next year if they were not actually filled.

However, WHO is likely to take a strong position on this point as it in fact did when a reduction was previously proposed and we should therefore like to seek your guidance on action to be taken. If the prospects on contributions to the Congo Fund to a total of six million dollars including contribution of Government of Congo seem promising we could then of course proceed with the filling of the vacant posts of doctors. If not the matter calls for reconsideration.



INDICATE  
PRIORITY

L T F	S V C Service	F F F F F Routine	S S S S S Priority	P R I O R I T E N A T I O N S
-------	------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------------

N R

(Address 'es)

ONUC, STANLEYVILLE

(TEXT &amp; SIGNATURE)

insert prefix &amp;/or number as required

USE DOUBLE SPACING.

CIV-STAN/317 KHALIPA FROM POLGAR TRISCIUZZI REUR STANOMS 278  
REGARDING SOME MEDICAL EQUIPMENT TO BE PUT AT THE DISPOSAL OF  
DR. EMIRZE. PLEASE CABLE YOUR RECOMMENDATION IN ACCORDANCE TO  
ADMINISTRATIVE REPORT 49 PART A ITEM 1

cc: Mr. Carvin

2.500 x 200 - Imp. Plateau 11267

T. O. R.

T. O. D.

BY:

TT/dmp

Drafted by :

Authorized :

Date :

T. Trisciuzzi  
T. Trisciuzzi  
R. Polgar  
19/12/63



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



B. P. 1899  
LÉOPOLDVILLE  
République du Congo

40-01  
ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

DEC 18 1963

ACTION

REF.

HT/mc

17 décembre 1963

Trisciuzzi: 262

1	
2	
3	
<input checked="" type="checkbox"/> - A	Completed
<input type="checkbox"/> - A	ed
<input type="checkbox"/> - N	Required
INITIALS	

A : Monsieur T. Trisciuzzi, Executive Officer Congo Fund,  
ONUC

De : P.J.M. Carvin, Administrateur

Concerne : Groupe électrogène, Stanleyville

... Nous venons de recevoir de notre Conseiller de Zone à Stanleyville  
le cable STANOMS 278, dont vous trouverez une copie en annexe.

Nous vous serions très obligés de bien vouloir cabler l'autorisation  
nécessaire à votre Administrateur à Stanleyville, M. Khalifa, afin  
qu'il puisse mettre à disposition de notre médecin à Basoko, le  
groupe électrogène nécessité par le Dr Emirze pour l'hôpital qu'il  
dessert.

Nous vous prions d'accorder votre urgente attention à cette  
affaire et vous remercions d'avance de votre collaboration.

... PIECE JOINTE



ACTION	
CIVILIAN	MILITARY

C13

ONUC LEO

ONUC STAN



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

8.7.1964  
LEOPOLDVILLE  
Région de Congo

no. AB 101

13 décembre 1964

21.12.64 132

To : Mr H. S. Ahmed, Chief of Civilian Operations  
From : Dr. A. Bellerive, Senior WHO Representative  
Subject : Evaluation of regional and inter-regional projects

Please refer to your memo of 25 November on the subject  
of evaluation of regional and inter-regional projects.

I am enclosing, for your information, copy of a memo  
received from our Regional Office in Brazzaville.

Encl.

1. Miss Connors  
2. Registry

221

40-01  
OCT 24 1963  
CIVIL ACTION  
TO: Mr. Gilpin 232  
C2

OIC  
Civ App

☐ Action Completed  
☐ Acknowledged  
☐ No Action Required  
INITIALS

YC163 NY 40 23 20392 ;

LTF

ONUC

LEOPOLDVILLE ;

6318 DORSINVILLE ATTENTION AHMED FURTHER OUR 6292, PLEASE  
REVISE COSTING WHO 1964 PROGRAMME TO PROVIDE 178 DOCTORS.  
WILL ADVISE HOPEFULLY SOON ON ANTICIPATED FINANCING BUT FOR  
PRESENT KEEP ITEM IN CONGO FUND COLUMN ;

BUNCHE TURNER "

COL 6318 6292 1964 178 "

Sent copy to DR. Brown  
29/10/63  
#5





WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



7 240/1  
40-01  
ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

B P 1899  
LEOPOLDVILLE  
Republique du Congo

27 November 1963

*Giepin 232*

To : Mr S. H. Ahmed, Chief of Civilian Operations  
From : Dr A. Bellerive, Senior WHO Representative  
Subject : Evaluation of regional and inter-regional projects

Please refer to your memo of 25 November 1963 on the  
subject of evaluation of regional and inter-regional projects.

Since such a tuberculosis survey team did not operate  
in the Congo (Leopoldville), I am requesting the regional  
Director of AFRO (WHO Regional Office for Africa) to provide  
any such information.



7 40-01  
T 540/1

CIV.OPS./1602/63

25 November, 1963

To: Dr. A. Bellerive, Senior WHO Representative

From: S. Habib Ahmed  
Chief of Civilian Operations and  
Resident Representative of the UN TAB

Subject: Evaluation of regional and inter-regional projects

We have been asked by TAB Headquarters to assist in an evaluation of the various regional and inter-regional projects of technical assistance, which were in operation during 1961-1962, as they applied to the Congo (Léopoldville).

According to our information, we note that WHO organised the following such projects in Africa during this period:

<u>Year</u>	<u>Title</u>	<u>Location</u>
1961 1962	Tuberculosis Survey Team	West Africa
1961 1962	Tuberculosis Survey Team	Central Africa

Could you please indicate whether there was Congolese participation in any of these projects and, if so, provide us with any information available to you on the following questions in respect of each such projects:

- (a) Whether the organisation of each project was effective,
- (b) whether the Government gave full and efficient support,
- (c) whether the Government was satisfied with the results,
- (d) whether you were able to ascertain from any or all of the participants, in the case of seminars, conferences, courses of tours, if they were fully satisfied,
- (e) whether you consider that the assistance given by regional experts was fully effect, and



- (f) whether you or your staff took part in organising the project and, if so, in what way.

We would appreciate receiving this information by 3 December.

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



T 100 (w)  
40-01  
ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

S. P. 1899  
LÉOPOLDVILLE  
République du Congo

REF. AB/em  
Your : OTV.OPB/1549/63

21 November 1963

*Almond 214*

To : Mr S. Habib Ahmed, Chief of Civilian Operations  
From : Dr A. Hetherington, Senior WHO Representative  
Subject : 1964 Programme of Technical Assistance

Please refer to your memo dated 19 November 1963 on the above subject.

A copy of this document has been sent to the Director-General of WHO in Geneva. Since he may have already sent some request to the special fund I will send you immediately any comment he may have to offer on the present document.



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

B. P. 1899  
LÉOPOLDVILLE  
République du Congo

*2nd copy Gilpin*

*With the compliments  
of the  
Senior WHO Representative*

DEC 28 1963  
ACTION

TO:  
J

*Avec les compliments  
du  
Représentant en chef de l'OMS*

M. Gilpin  
Deputy Chief Civilian Operations

15 novembre 1963

RAPPORT TRIMESTRIEL

Juillet - Août - Septembre 1963

---

1.0.0 SITUATION POLITIQUE

1.1 Malgré une certaine tension politique, le pays fut relativement calme à quelques exceptions près.

1.2 Dans la capitale, peu après un remaniement du Gouvernement en août 1963 et la dissolution des Chambres par le Président de la République, un état d'exception a été décrété à Léopoldville et reste en vigueur. Toutefois, la vie quotidienne de la ville suit son cours normalement.

1.3 Provinces

1.3.1 Dans le Sankuru, le calme et l'ordre publics, rétablis en juin, ont régné même dans la ville de Lodja où le couvre-feu a été de rigueur pendant la plus grande partie du trimestre.

La plupart des réfugiés de Lodja sont retournés dans leurs foyers : il n'en reste que 2 à 3000 à Ndjalo. Cependant, un rapport présenté par une mission du développement communautaire contenait le paragraphe suivant :

"La population de Ndjalo, composée de 22 chefferies, est estimée à 20.000 habitants; 14 personnes sont décédées suite à différentes maladies par manque de médecins et de médicaments. Sans nourriture ni semences, sans aide technique, les habitants de Ndjalo sont voués à une mort lente ou à de nouveaux troubles dans leurs villages et les plantations du voisinage....."



1.3.2 Dans la région de Senterly (Lomami) un certain nombre de réfugiés sont arrivés en provenance des régions limitrophes du Katanga.

1.3.3 Dans le Kivu central, où un nouveau gouvernement a été élu en juillet, des troubles graves ont éclaté à Goma, causés par le refus du gouvernement du Nord-Kivu d'évacuer Goma et de reconnaître la décision de rattacher ce territoire à la Province du Kivu central. Cependant, l'état d'exception a été levé en septembre.

1.3.4 Dans le Maniema, un état d'exception a été proclamé suite à des troubles dans quelques territoires.

1.3.5 Dans le Haut-Congo, plusieurs incidents graves ont été signalés sur la rive gauche de Stanleyville le 24 août 1963.

1.4 Le problème des réfugiés se pose avec acuité dans plusieurs parties du pays, surtout dans le Kivu et dans le Kwango où sont respectivement installés les réfugiés du Burundi et de l'Angola. En ce qui concerne les réfugiés congolais, c'est surtout dans l'ancien Kasai que le problème est plus grave. Il est à noter que souvent les régions délaissées, pillées et dépourvues de leurs fonctionnaires et de leurs techniciens souffrent autant que les régions qui les accueillent.

1.5 Le Prince Saddrudin Aga Khan, Haut Commissaire Adjoint aux Réfugiés des Nations Unies a visité le Congo du 25 au 28 septembre. Malheureusement ce Commissariat ne s'occupe que des réfugiés venant de l'extérieur du pays.

## 2.0.0 SITUATION ECONOMIQUE

2.1.0 Dans l'ensemble on ne remarque pas de grands changements. La vie commerciale continue dans les grands centres malgré maintes difficultés. Le coût de la vie s'élève continuellement.

Partout on retrouve les mêmes difficultés causées par le manque de moyens de transport publics de tout genre et par les luttes tribales qui gênent ou empêchent les communications.

## 3.0.0 SERVICES DE SANTE

3.1.0 M. Alexandre MAHAMBIA, ancien ministre des Terres et Mines, a été nommé Ministre de la Santé publique du Gouvernement central, remplaçant ainsi le Vice-Premier Ministre chargé des Affaires Sociales qui avait occupé ce poste provisoirement.



3.2.0 Le Groupe consultatif de l'OMS a continué d'apporter son aide au Ministère de la Santé publique du Gouvernement central. Progressivement ses membres se sont intégrés dans les services appropriés du Ministère.

Pendant le trimestre, le conseiller en soins infirmiers a été placé à la 1ère Direction et le conseiller en assainissement a été rattaché à la 4ème Direction du Ministère de la Santé.

3.3.0 Malgré les exigences de la gestion quotidienne des services et la solution à apporter aux problèmes d'urgence, les fonctionnaires du Ministère de la Santé, avec l'aide des membres du groupe consultatif de l'OMS, s'adonnent à plusieurs activités à long terme, notamment à l'inventaire de la main-d'oeuvre médicale, de l'état et de l'utilisation des hôpitaux, de l'état et des activités des écoles pour le personnel paramédical et auxiliaire.

Le conseiller en administration, outre l'aide apportée à la gestion des finances du DCMP, cherche à préciser la situation financière des services de santé à l'échelon provincial.

Un projet de réorganisation des services du ministère, suggéré au Gouvernement par le Conseiller principal de l'OMS au début du trimestre, est à l'étude.

Suite à l'enquête effectuée il y a quelques mois à la demande du Ministère, un expert en pharmacie (M. Farhi) a été affecté à la direction du DCMP (Dépôt central médical et pharmaceutique). Une description agréée par le Gouvernement précise ses fonctions (voir aussi para. 10.0.0).

3.4.0 Plusieurs ministères de la santé provinciaux, notamment le Nord-Katanga, le Kivu central, le Sud-Kasaï, le Lomami procèdent à une réorganisation de leurs services.

Dans le Nord-Sankuru, paralysées par les troubles du dernier trimestre, les nouvelles autorités font un effort considérable pour remettre sur pied l'organisation et les services; ils donnent une attention particulière au paiement des arriérés du personnel ainsi qu'à l'approvisionnement.

3.5.0 Par contre, suite aux événements politiques dans le Nord-Kivu, les autorités médicales, forcées de quitter Goma, se trouvent dispersées à travers la province et le conseiller provincial de l'OMS n'a pu avoir aucun contact avec eux.

3.6.0 Le 31 août 1963, l'effectif des médecins au Congo était de :

Médecins de l'OMS - Groupe consultatif	10
Groupe opérationnel	155
- Médecins de l'assistance technique belge	82
Médecins des missions religieuses	24
Médecins de sociétés et privés	85
Médecins nationaux	8
Médecins étrangers directement employés par le Gouvernement	10

Total 374



D'autre part, il y avait :

Pharmaciens	57
Techniciens sanitaires (assistance technique belge)	50
Infirmières (religieuses exclues, nombre inconnu)	50
Dentistes	10

#### 4.0.0 SERVICES HOSPITALIERS

4.1.0 Les problèmes les plus importants dans les services hospitaliers restent ceux exposés déjà maintes fois dans les rapports antérieurs : pénurie de personnel qualifié soit national, soit étranger; manque de discipline aux échelons inférieurs, manque de médicaments, etc.

4.2.0 Le nombre des hôpitaux sans médecin est actuellement estimé à 50 plutôt que 40, chiffre mentionné dans le dernier rapport.

La situation véritable des nombreux hôpitaux est quasi-inconnue. Il a été noté que seuls les médecins de l'équipe ont tenu à fournir les rapports régulièrement. Les statistiques hospitalières sont limitées à la simple déclaration du nombre d'admissions et des principales causes de maladies. Aucune tentative n'a encore été faite en vue d'établir des statistiques hospitalières qui permettraient une évaluation du rendement des hôpitaux sur une base continue.

Il est presque certain que, dans les hôpitaux qui ne sont pas desservis par un médecin, la proportion des lits occupés par les malades est relativement faible, étant dans certains cas de l'ordre de 25 % seulement.

4.3.0 La première promotion d'administrateurs d'hôpitaux, formés à l'Institut d'Enseignement médical à Léopoldville, ont été affectés dans différentes formations médicales pour leur année de stage. Leurs premiers rapports montrent déjà jusqu'à quel point ils ont profité de leur perfectionnement quoiqu'ils rencontrent une certaine résistance aux nouvelles idées qu'ils introduisent.

L'administrateur des hôpitaux, chargé de ce cours à l'Institut d'Enseignement médical, supervise ses étudiants et futurs collègues pendant leur stage. L'affectation d'un deuxième expert est nécessaire pour assurer le plein succès à cette importante activité.

4.4.0 A Léopoldville, le Gouvernement central a décidé de procéder à l'achèvement des plans pour l'hôpital en construction sur l'avenue Patrice Lumumba, cet hôpital étant prévu pour 1000 lits. L'étude a été confiée à une firme d'architectes privés (CADIC) qui travaillera en collaboration avec les Travaux Publics. Ce ministère a demandé la collaboration du Ministère de la Santé. On estime que les fonds nécessaires à l'achèvement de ce bâtiment seront de l'ordre de deux cent millions de francs belges.



4.5.0 A la demande du Gouvernement, un médecin-psychiatre de l'équipe opérationnelle a été affecté à la tête des services de santé mentale de Léopoldville. Il a tout d'abord porté son attention sur l'amélioration de la situation de l'asile avec l'entière collaboration des autorités. Suite à une enquête, les rations AB ont été doublées et un véhicule a été mis à la disposition de l'hôpital par le Gouvernement. D'autre part, la réparation des bâtiments est commencée. On espère obtenir une aide bénévole pour la création d'ateliers, d'activités agricoles et autres à l'intention des malades.

4.6.0 A Coquilhatville, le transfert des services de l'ancien hôpital au nouveau n'est pas encore terminé. Seul fonctionne le service de radiologie dont l'installation a été supervisée par le technicien de l'équipe opérationnelle.

4.7.0 L'équipe de la Croix-Rouge danoise est arrivée à Léopoldville et a pris en charge l'hôpital de l'ONUC; l'équipe comprend 11 médecins et 24 infirmières ainsi que d'autres techniciens. L'administrateur des hôpitaux de l'OMS apporte sa collaboration à la mise en marche de l'hôpital.

4.8.0 Pendant le trimestre, les techniciens de radiologie ont continué leur inventaire systématique des appareils de rayons X. Les enquêtes sont terminées dans les provinces du Kwilu et Kwango. D'autre part, les deux techniciens ont effectué les travaux suivants :

- 3 appareils de Rayons X ont été installés
- 59 appareils de Rayons X ont été réparés
- 16 appareils électro-médicaux ont été remis en service

#### 5.0.0 SERVICES DE SANTE LOCAUX

5.1.0 Le projet-pilote de Ndjili continue de se développer de façon satisfaisante. Un administrateur stagiaire a été affecté au Centre par le Gouvernement.

5.1.1 Le Dr Gray, candidat au poste de pédiatre à Ndjili prévu avec l'aide de l'UIPE (Union Internationale pour la Protection de l'Enfance), s'est rendu à Léopoldville au mois de septembre pour prendre connaissance sur place du projet. On attend toujours la décision finale sur les modalités de participation de l'UIPE dans le projet.

5.2.0 Le Ministre de la Santé et le Directeur des services de santé du Haut-Congo, après une visite au Centre de Ndjili, ont déclaré leur intention de créer un pareil centre à Stanleyville. Une aide de l'OMS et de l'UNICEF est à l'étude pour ce nouveau centre qui permettra à l'Institut d'Enseignement médical de Stanleyville des grandes facilités pour la formation pratique du personnel auxiliaire médical.

5.3.0 Dans les grandes villes, les consultations tenues dans les dispensaires attachés aux hôpitaux sont très fréquentées (par exemple à l'hôpital d'Albertville, on signale 14.526 consultations pendant le trimestre et dans la clinique de la même ville, 23.893 consultations). Par contre, il y a peu de doute que les consultations aient fortement diminué dans les dispensaires périphériques qui manquent du minimum de personnel et de matériel.



5.4.0 Dans le reste du pays, les dispensaires supervisés ou visités par les médecins fonctionnent tant bien que mal mais partout on signale la quasi-absence de médicaments. Les visites des médecins sont de plus en plus rares vu le mauvais état des véhicules. Le nombre des dispensaires qui fonctionnent encore n'est pas connu. La situation est particulièrement triste dans le Sud-Kasaï où existent un dispensaire pour 10.000 habitants. Le rendement de ce réseau reste très faible vu le manque presque total de tout matériel et de supervision.

#### 6.0.0 CONTROLE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

6.1.0 Le nouveau conseiller de l'OMS en paludisme (Dr Girault) est arrivé à Léopoldville le 19 juillet et a commencé une étude sur les problèmes de ce grand fléau qui touche l'ensemble du pays. Le nombre de cas signalés dans les grandes villes, autrefois peu élevé, augmente toujours.

6.2.0 Pendant le trimestre, quelques nouveaux foyers de variole se sont déclarés notamment dans la Cuvette centrale près de Coquilhatville; l'épidémie a été étouffée par l'action rapide de l'équipe itinérante de l'OMS qui a fait vacciner 11.385 personnes. Dans l'Ubangi, quelques cas ont été signalés entre Gemena et Kungu, Gemena et Businga. D'autres ont été rapportés dans le Sud-Kasaï ainsi que 6 cas dans l'Unité kasaïenne. A Albertville, une épidémie a fait 55 cas et à Nyunzu 20 cas ont été dépistés. On a remarqué des cas sporadiques dans le Kivu central. Une grave épidémie (91 cas) a fait 21 morts dans le Kwilu.

Dans plusieurs régions, la bilharziose est en croissance et au Sud-Kasaï, dans la région de Gandajika, on signale 52 nouveaux cas de bilharziose vécicale et intestinale; dans cette même région, l'onchocercose et la tuberculose ont fait de nombreuses victimes.

Dans le Nord-Kivu, l'épidémie de diphtérie signalée au cours du dernier trimestre a été enrayée.

La situation actuelle de la lèpre étant peu connue, les services du léprologue de l'OMS, limités jusqu'ici à l'hôpital des lépreux à Léopoldville, seront partiellement requis pour une enquête générale sur la lèpre dans d'autres régions de la République.

Les rapports des formations médicales, presque sans exception, font état du problème des maladies vénériennes.

Le danger de la trypanosomiasse a été évoqué dans le rapport précédent. Au Lomami, l'équipe a dépisté 64 nouveaux cas pendant le trimestre. Des poussées graves sont signalées dans le Sankuru, province voisine du Lomami. Il semble que d'autres cas non signalés existent dans plusieurs régions notamment dans le Kwilu.

Les cas de kwashiorkor sont rapportés en nombre considérable dans plusieurs régions et le pian a fait sa réapparition à Libenge et Businga à raison de 4 nouveaux cas par mois.



6.3.0 Le Conseiller en Chef de l'OMS a attiré l'attention du Ministère sur la nécessité de prendre quelques mesures pour renforcer la lutte contre le problème croissant des maladies contagieuses.

Avec l'accord du Ministère et avec l'aide de l'UNICEF pour le transport, une équipe itinérante sous la direction de médecins de l'équipe opérationnelle a été créée à Coquilhatville; une deuxième a été formée à Stanleyville, une troisième à Luluabourg et une quatrième à Albertville. Une cinquième fait la tournée dans le Lomani pour la lutte contre la trypanosomiase. Celle qui fonctionnait à Bukavu se trouve actuellement sans directeur, l'épidémiologiste ayant quitté le Congo. On espère qu'il sera remplacé incessamment.

Les premières tâches de ces équipes sont :

- i) d'assurer la lutte contre les épidémies se déclarant dans leurs régions;
- ii) d'évaluer le problème posé par les maladies contagieuses et les moyens disponibles pour lutter contre ces maladies;
- iii) de faire des recommandations pour le développement coordonné d'un service épidémiologique qui reprendra le travail fait autrefois par les équipes itinérantes du recensement médical sous la direction de 600 techniciens.

6.4.0 Le poste de conseiller en épidémiologie auprès du Ministère de la Santé du Gouvernement central dont la tâche serait de superviser, organiser et coordonner la lutte contre les maladies transmissibles, reste toujours vacant.

#### 7.0.0 PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

7.1.0 Un séminaire organisé à Léopoldville du 8 au 13 juillet avec l'assistance du groupe consultatif de l'OMS a obtenu un plein succès. Il comptait 70 personnes représentant tous les services médicaux travaillant à l'intérieur du pays, dont 45 médecins, 14 représentants d'instituts d'enseignement médical, 8 directeurs de services médicaux et 15 infirmières monitrices et directrices de services sociaux. Quatre importantes résolutions ont été adoptées.

7.2.0 Un cours de perfectionnement a suivi le Séminaire, du 16 au 29 juillet, organisé par le Centre International de l'Enfance avec la participation de leurs professeurs. Il réunissait une centaine de participants.

#### 8.0.0 ASSAINISSEMENT

8.1.0 L'Ingénieur sanitaire, conseiller en assainissement, a étudié les possibilités et l'utilité d'une révision de l'assistance technique de l'OMS à long terme. Il a également effectué plusieurs voyages d'inspection.

L'Ingénieur sanitaire, D. Reelfs, s'est rendu à Albertville et à Luluabourg pour l'installation des deux nouveaux ingénieurs sanitaires affectés à ces deux postes.



8.2.0 A Léopoldville, dans le cadre de l'intégration des experts de l'OMS dans les services du Ministère de la Santé publique, un bureau est en train d'être aménagé à la 4ème Direction pour le conseiller en assainissement et un autre pour les deux techniciens sanitaires à l'Institut d'Hygiène, ce qui permet une collaboration beaucoup plus étroite avec les autorités.

8.3.0 Service de distribution d'eau potable - La Regideso a reçu un important stock de produits chimiques qu'elle commence déjà à répartir dans ses diverses usines. Cependant, des difficultés de transport et des complications administratives n'ont pas permis à toutes les provinces de recevoir à temps le quota prévu pour le fonctionnement régulier de leurs stations de traitement.

8.4.0 Evacuation et décharge des ordures - Une certaine amélioration a été enregistrée à Léopoldville, la firme "Manutransport" ayant été partiellement payée. La Commune de Léopoldville a fait enlever les déchets urbains par les "Entreprises Michel". Dans les quartiers dits européens, la "Ferme des boues" procède régulièrement à l'enlèvement des poubelles particulières. Cependant, dans les cités, l'incinération des immondices doit toujours se pratiquer.

Coquilhatville - L'assainissement des villages environnants a été intensivement mené. Les travaux de débroussaillage, le curage des canaux s'effectuent assez normalement. Le problème des ordures reste cependant sérieux. Le drainage de la ville est une préoccupation sanitaire majeure. L'Ingénieur sanitaire a effectué une tournée dans la province et s'est rendu aussi à Kalamba, en relation avec le projet d'établissement d'un centre de santé dans cette localité.

Stanleyville - Quatorze tonnes de sulfate d'alumine ont mis fin à une pénurie qui s'annonçait. Les efforts conjugués de l'ONUC et de la firme "Margosian" ont permis d'éliminer les accumulations d'ordures. Les marais des communes de Kisangani et de Kabondo ont été drainés et sont prêts pour la culture grâce aux efforts et à l'initiative de l'ingénieur sanitaire. L'arrivée d'un important lot d'insecticides et une allocation de mazout gracieusement offerte par l'ONUC ont permis de reprendre la lutte contre les moustiques. Le marché de Lubunga, situé le long d'une rivière infectée de mollusques, mérite d'être déplacé. Les travaux d'assainissement à l'hôpital sont pratiquement terminés.

Luluabourg - L'ingénieur sanitaire Maretto vient d'être affecté au poste resté vacant durant une année. Il a déjà pris contact avec les autorités locales et a effectué une tournée dans l'ex-province du Kasai. Le technicien de la Regideso s'occupant de l'amélioration du réseau va être déplacé.

La tension existant entre les différentes sections du Service d'Hygiène a diminué, et la lutte contre les moustiques a pu reprendre. Le marché a été nettoyé et repeint. Les ordures sont enlevées en partie par les camions ONUC. Dans le reste de la province, la situation reste inchangée.

Albertville - L'ingénieur sanitaire Castrillon a été affecté dans cette région en septembre. Il s'occupe activement des problèmes créés par la montée des eaux du lac et des problèmes relatifs au contrôle des eaux de boisson. Les ordures sont enlevées par camion ONUC. La désinsectisation se poursuit. Le technicien de l'OMS a apporté un concours précieux lors de l'épidémie de varicelle.



Bukavu - Une pénurie de réactifs pour le traitement de l'eau est à craindre, un important lot de fûts de pittchlore étant bloqué en douane malgré l'intervention de l'ingénieur sanitaire. Les ozoneurs sont en panne. Les ordures s'accablent.

#### 9.0.0 ENSEIGNEMENT

9.1.0 L'inventaire des écoles pour les infirmières-auxiliaires et pour les aides-accoucheuses, organisé par le 5ème Direction du Ministère de la Santé avec l'aide de l'OMS, continue et sera achevé dès le retour du Conseiller pour la formation des infirmiers.

9.2.0 Trois nouveaux médecins ont été diplômés à l'Université Lovanium en juillet 1963. L'assistance de l'OMS à cette institution se poursuit par l'octroi de 60 bourses d'études à la Faculté de Médecine et par les services de six professeurs.

#### 9.3.0 Ecole d'infirmières, Lovanium

La moitié des élèves sont parties en vacances en juillet, l'autre groupe en août. Ainsi le stage dans les cliniques s'est poursuivi. La plupart des infirmières-monitrices sont également parties en congé.

Le 2 septembre a eu lieu l'ouverture de l'année scolaire 1963/64 avec le nombre d'élèves suivant :

Année préparatoire	38
1ère année	10
2ème année	16
3ème année	<u>14</u>
Total	78 élèves

Mlle Agnès Tshituite de la 1ère promotion de l'Ecole d'Infirmières de Lovanium en 1961, ayant obtenu son diplôme de monitrice de Louvain en juillet 1963, s'est jointe au personnel enseignant. Mlle Tshituite est la première infirmière monitrice congolaise.

L'infirmière monitrice en santé publique n'ayant pas encore été remplacée, il a été demandé à la sage-femme monitrice de s'occuper de l'examen médical obligatoire de toutes les élèves ainsi que du personnel et des élèves malades.

L'économe de l'école se trouve en congé de trois mois et la régente de l'internat n'a pas été remplacée. Leurs tâches doivent être partagées entre les monitrices et la directrice, ce qui est très regrettable pour l'enseignement.

Le projet de cours post-scolaires pour infirmières sages-femmes n'a pas encore reçu l'approbation nécessaire de toutes les autorités concernées.

9.3.1 Soins infirmiers de santé publique - L'infirmière consultante en santé publique a travaillé sur le projet de l'intégration d'un cours de santé publique dans le programme de base pour infirmiers/ières et autres cours de formation au personnel médical et paramédical.



9.4.0 A l'Institut d'Enseignement médical de Léopoldville, l'assistance de l'OMS continue :

- i) dans la formation d'administrateurs d'hôpitaux, 35 stagiaires ont complété leur première année théorique et ont été placés dans divers hôpitaux pour leur stage pratique (1 an). Ils seront suivis pendant ce stage par le responsable de l'Institut. La sélection des 25 nouveaux étudiants a eu lieu pour l'année académique 1963-1964. La tâche à laquelle doit faire face l'expert de l'OMS dépasse les possibilités d'une seule personne; on a déjà signalé la nécessité d'avoir un deuxième et même un troisième administrateur d'hôpitaux au courant de 1964 pour mener à bien cette importante entreprise et d'en accroître la rentabilité;
- ii) l'infirmière-monitrice de la santé publique est chargée d'organiser les cours en soins infirmiers de santé publique adaptés au besoin de toutes les catégories de personnel médical à l'Institut;
- iii) dans la formation des officiers sanitaires; six sections de travaux pratiques sur le terrain occupèrent élèves et professeurs durant les mois de juillet-août dans différents domaines. L'Ecole des Officiers sanitaires a bénéficié d'une collaboration appréciée de la 4ème Direction, de l'Hygiène et de la Regideso. L'UNESCO a apporté son aide en prêtant un autocar. L'Ecole ouvrira ses portes le 7 octobre avec 31 élèves en 2ème année et 19 en 3ème année. Les examens d'entrée eurent lieu fin août à Léopoldville et dans les anciens chefs-lieux de provinces. Trente-cinq candidats sur 194 furent retenus pour les examens oraux qui auront lieu début octobre. L'effectif de la première année ne devra pas dépasser 25 élèves;
- iv) Cours de perfectionnement de radiographes - Des pourparlers entre le Ministre de la Santé, les responsables de l'Institut d'Enseignement médical et le Représentant de l'OMS ont eu lieu afin d'organiser, à partir du 1er janvier 1964, un cours de perfectionnement pour les radiographes qui manipulent les appareils dans les grands hôpitaux depuis longtemps sans avoir eu aucune formation. L'organisation d'un cours de base est envisagée pour le deuxième semestre de 1964.

9.5.0 Des plans ont été élaborés en collaboration avec l'Université et l'Institut d'Enseignement médical pour les différents programmes d'études prévus au centre de formation et de démonstration de Ndjili.

9.6.0 A Stanleyville, l'Institut d'Enseignement médical continue ses activités avec l'assistance de quelques médecins de l'équipe opérationnelle, dont l'un d'entre eux en est le Directeur technique, et du personnel de l'assistance technique. Cet institut pourrait facilement devenir un deuxième centre valable pour la formation de tout personnel médical et paramédical.



9.7.0 A Bukavu, l'Ecole des officiers sanitaires rencontre de nombreuses difficultés et il n'est pas exclu qu'elle soit amenée à fermer ses portes au profit de celle de Stanleyville.

9.8.0 Un plan pour une expansion importante des activités du centre médical de la Mission protestante à Kimpese est à l'étude.

9.9.0 A la formation médicale de Kisantu une seule technicienne de laboratoire continue son travail.

9.10.0 A Coquilhatville, les activités de l'Institut d'Enseignement médical sont compromises par manque d'un corps professoral adéquat.

#### 10.0.0 APPROVISIONNEMENT MEDICAL

10.1.0 Tous les rapports des provinces font état de la pénurie extrême des médicaments dans les formations médicales. Elle est même quasi totale dans de nombreux cas.

10.2.0 Pendant le trimestre, d'importants changements du personnel ont eu lieu à la 2ème Direction du Ministère de la Santé. L'ancien Directeur et le Sous-Directeur ont été affectés à d'autres postes. M. Loma-Djesa a été nommé Directeur administratif remplaçant M. Totshi. Le pharmacien de l'OMS, M.E. Farhi, a été désigné au poste de Directeur technique en remplacement de M. Van Nieuwenborgh qui a pris sa retraite. Le poste de Sous-Directeur reste vacant.

10.3.0 La comptabilité du DCMP est très en retard : aucun inventaire n'a été dressé et aucune vérification de comptes n'a été effectuée depuis 1960. Alors qu'il a été possible d'évaluer l'actif du DCMP, le montant du passif reste à déterminer. Les retards dans la facturation sont de l'ordre de cinq mois; le système en vigueur ne répond pas aux besoins actuels.

Les Directeurs administratifs et techniques ainsi que le conseiller en administration de l'OMS ont examiné ce problème et soumettront un rapport ultérieurement.

Au cours du deuxième trimestre, le Bureau de coordination pour l'allocation de devises a recommandé une allocation équivalente à 150 millions de francs pour 1963. Malheureusement ces recommandations n'ont pas été suivies pendant le congé du conseiller en administration; la situation financière actuelle est beaucoup moins brillante et reste confuse. Il est regrettable que, suite à la crise financière de l'ONUC, il n'ait pas été possible de recruter l'expert comptable prévu pour cette importante activité.



## ANNEXE I

### Mouvement du personnel

Le Dr Bellerive, Représentant en Chef de l'OMS au Congo, est parti à Genève pour le 3ème cours des représentants de l'OMS.

M. Wilson, Ingénieur sanitaire, est rentré de son congé d'études et a été nommé conseiller en assainissement à l'équipe consultative.

Dr Girault, Conseiller en Paludisme, est arrivé à l'équipe consultative au mois de juillet.

M. Axell, Conseiller en Administration, est rentré de congé en septembre.

M. Turner, en charge de la formation du personnel infirmier, a pris un congé d'études pendant le mois de septembre.

Mlle J. Perron, Infirmière en santé publique, arrivée au Congo le 31 juillet, a été affectée au Centre de Santé de Ndjili.

Les médecins suivants ont quitté le Congo : Dr Forss, Dr Brunet, Dr Jacoby, Dr Velimirovic, Dr Lachmann, Dr Nowicki et Mlle Mousseau.

Les médecins et ingénieurs sanitaires suivants, recrutés par l'OMS, sont arrivés au Congo au cours de ce trimestre : Dr Emirze, Dr Rakotoarivelo, Dr Gueglio Saccone, M. Castrillon et M. Maretto.

### Composition et répartition des membres du personnel OMS au Congo au 30 septembre 1963

#### Equipe consultative

Dr Bellerive	Dr Delcos	(Stanleyville)
Dr Brown	M. St Victor	
Dr Sylvain		
Dr Girault	Dr Scalzo	(Luluabourg)
M. Axell	M. Maretto	
M. Wilson		
M. Reelfs	Dr Voigtberger	(Coquilhatville)
Mme Markovic	M. Jérémie	
Mlle Hudson		
M. Turner	Dr Doglio	(Bukavu)
M. Carvin	M. Valéry	
M. Tomyska		
Mlle Crettol	Dr Nicolas	(Léopoldville)
Mlle de Lafontaine		
Mlle Elkington	Dr Ortlieb	(Albertville)
Mme Galatius	M. Castrillon	
Mlle Marchon		



Assistance à l'Université Lovanium

Mlle Guimond  
Mlle Svensson  
Dr Charles  
Dr Drexler  
Dr Gatti  
Dr Goetz  
Dr Rossetti  
Dr Werth

Léopoldville - capitale

M. Kamel	Dr Bruguier
M. Philippart	Dr Bucci
M. Leneutre	Dr Navratil
Mlle Rutledge	Dr Podaropoulos
M. Duriez	Dr Valeri
M. Jolly	Dr Velghe
M. Vegan	Dr Nicolas
M. Maksad	Dr Wierzbicki
M. Bertoli	Dr Manning
Dr Toussaint	Dr Juan Alladio
Dr Bastin	Dr Bernadotte
Dr Gallego Garbajosa	

Province du Kongo Central

Dr Caballe Lancry	Dr Martinez Gomez
Dr Colombetti	Dr Pillet
Dr Dupuis	Dr Ochrymowicz
Mlle Gamba	Dr Hafiz
Dr Feliciano	Mlle Weilland
Dr Abiad	

Province du Kwango

Dr De Lucia  
Dr Monclus Vela  
Dr Stanton

Province du Kwilu

Dr Laufer	Dr Sapio
Dr Rosowski	Dr Zacaropoulos
Dr Szacki	



Province du Maïndombe

Dr Gomez Gonsalvo  
Dr Petrov  
Dr Tunga

Province de la Cuvette Centrale

Dr Aranda Alvarez	Dr Miotto
Dr Bravo-Arenas	Dr Paret
Dr Cotonat Garcia	Dr Stolz
Dr Gonzalez Sobaco	Dr Toboso
Dr Horoupian	Dr Zak
Dr Jolibois	Dr Zanutto
Dr Martin Samos	Dr Zawadowski
Dr Michejda	Dr Rakotoarivelo

Province de l'Ubangi

Dr Bianchini	Dr Golubic
Dr Duvalsaint	Dr Mari-Calbet
Dr Fares Guirguis	

Province du Moyen-Congo

Dr Islam  
Dr Jain

Province de Luluabourg

Dr Cabo Ramon	Dr Michaly
Dr Colas	M. Mulazzani
Mlle Eggs	Dr Nasser
M. Grimard	Dr Rubinstein
Dr Kasina	Dr Voegeli
Dr Karamustakis	Dr Zephirin
Dr Lahloub	

Province Unité kasaienne

Dr Aleksandrowicz  
Dr Jezierski  
Dr Nicklewicz

Province du Sud-Kasaï

Dr Carneiro  
Dr Zayat



Province du Sankuru

Dr Smareglia  
Dr Sternberg

Lusambo (Sous référendum)

Dr Carsi Pascual

Province du Lomami

Dr Durzie  
Dr Nasilowski

Province du Nord-Katanga

Dr Beynet  
M. Besson  
Dr Chalkias  
Dr Estime

Dr Nandi  
Dr Stanojevic  
Dr Toro

Province du Kivu central

Dr Adrien  
Dr Cipollini  
Dr Czarnecki  
Dr Froewys  
Dr Fuster Ribo  
Dr Jodkowski

Dr Ramos Moritan  
Dr Schwartz  
Dr Herman  
Dr Potor  
M. Rollier

Province du Maniema

Dr Chevalier  
Dr Klausner  
Dr Simpson  
Dr Triendel

Dr Vacher Coponat  
Dr Hornbanger  
Dr Sancho Cirer

Province du Nord-Kivu

Dr Dalmau da Cruz  
Dr Fernandez Cartagena  
Dr Garcia Morilla  
Dr Borghesi

Territoire sous référendum (Shabunda)

Dr Fleurant  
Dr Fast  
Dr Moreno Martinez

Dr Ruiz Ayuso  
Dr Teboul  
Dr Weiss



Province du Haut-Congo

Dr Cavallo Serra  
Dr Caziras  
Dr De Los Santos  
Dr Karaivanov  
Mme Karaivanova  
M. Khalil  
Dr Fassolis  
Dr Oziwicz  
Dr Robert  
Dr Sanz Gadea

Dr Valcourt  
Dr Wachtfeidl  
Dr Grunberg  
Dr Oymak  
Dr Brevan  
Dr Bechelli  
Dr Enirze  
M. Schwartz

Province des Uélés

Dr Colombo  
Dr Finken  
Dr Iriarte Irurzun  
Dr Sturzenegger  
Dr Wreszinski

Dr Rivero  
Dr Martorel Gilart  
Dr Forero Acosta  
Dr Perez Martinez  
Dr Gueglio Saccone

Province du Kibali-Ituri

Dr Esquerdo Gomez  
Dr Maalouf  
Dr Quintana

Dr Willich  
Dr Roc  
Dr Schoenberg

Aba-Faradje (sous référendum)

Dr Rossi

---



RECEIVED

ON 11

11/11

NOV 11 1963

ACTION	
CIVILIAN	MILITARY
<i>C. A. P.</i>	

✓ 40-10  
✓ 40-09  
✓ 40-01  
T-540  
T-540/1

YC292 NY 28 8 2356Z ;

LTF

ONUC

LEO ;

6589 A-MED YOUR 6362. COPY OF CANDAU LETER CONTAINING FULL  
DEAILS POUCHED 50U FIFT / NOVEMBER ;

SEYMOUR "

COL 6589 6362 "





INDICATE  
PRIORITY

L T F	S V C Service	F F F F F Routine	S S S S S Priority	P R I O R I T E N A T I O N S
-------	------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------------

Priorité Nations traffic  
is strictly limited.

N R

(Address es)

UNATIONS NEW YORK

1963 NOV -7 PM 5:00  
O. N. U. C.

C2

(TEXT &amp; SIGNATURE)

insert prefix &amp;/or number as required

USE DOUBLE SPACING.

ONUC 6362 BUNCHE, OWEN AND TURNER FROM AHMED. REUR 6532. WOULD BE  
GRATEFUL YOUR CABLEING US URGENTLY WHO PROPOSALS FOR EXPANDED, REGULAR  
AND CONTINGENCY FINANCING TO ENABLE US COMPLETE PREPARATION OF 1964  
PROPOSED PROGRAMME FOR POUCHING SATURDAY.

cc: Mr. M. Dorsinville

T. O. R.

BY:

Drafted by : Ahmed

T. O. D.

Authorized : 7.11.63

Date :



40-01  
CE-1394

HP:ph

6 November 1963

Dear Mr. Smith,

Payment to Lovanium University

With reference to your letter of 30 October 1963, we are pleased to inform you that in May 1963 we paid the equivalent of U. S. \$45,000 in Congolese francs to Lovanium University in respect of sixty students in accordance with your instructions.

However, we did not understand your request to bill you for this amount, since we effected payment in local currency and charged Project 40-04 (MOB 62/143) directly.

Therefore, we suggest that you liquidate your obligation by the amount of \$45,000.

Yours sincerely,

T. Trisciuzzi  
Assistant Chief Administrative Officer  
and Executive Officer, Congo Fund

Mr. Ted L. Smith  
Chief, Finance  
World Health Organisation  
Geneva

cc: Mr. Brown



40-01  
1540/1

ON-1382/63

High

4 November 1963

To: Dr. A. W. Brown, Acting Chief, WHO Mission  
From: S. Habib Ahmed, Chief, Civilian Operations  
Subject: Revised 1963 EPTA Programme

1. As you are aware, the country allocations made by the TAB and TAC for the Expanded Programme include local costs. The allocation of \$1 million for 1963/64 for the Congo was thus made on this basis. Upon our representation, the TAB has, however, agreed that, as an exceptional measure, the allocation for these two years would be considered as a dollar figure and that the local costs of experts would be charged separately to the Government's contribution in local currency to the Congo Fund. This has made it possible to finance additional posts in 1963 under the Expanded Programme.

2. Accordingly, we propose that, with respect to your Agency, the following posts be included under the Expanded Programme for 1963 for financing from that source:

<u>Project Number</u>	<u>Incumbent</u>	<u>Post Title</u>	<u>Grade</u>	<u>Amount</u>	
a) <u>Post already covered by EPTA</u>					
40-01	Brown	Asst. Dir. WHO Rep.	P-5/8(12)	16,320	
40-01	Delcos	Provincial Public Health Advisor	P-4/1(12)	12,750	
40-01	Nicolas	Public Health Advisor	P-4/3(12)	13,240	
40-01	Turner	Nurse Training Officer	P-3/2(12)	11,510	
					53,820
b) <u>Proposed Posts</u>					
40-01	Azell	Adm. Advisor	P-4/1(12)	12,750	
40-01	Maretto	Sanitarian	P-2/1(4)	3,320	
					16,070
					<u>69,890</u>

3. If you agree with the above proposals, I should be grateful if you would kindly obtain confirmation from your Agency by cable in regard to these proposed additional posts in order that the revised Programme for 1963 may be submitted by us to the TAB accordingly.

4. As regards 1964, we have already had discussions with you regarding the posts to be included under EPTA on the basis that the amounts of allocations available to each Agency represent a dollar figure and that local costs will continue to be paid separately by the Government of the Congo.



**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**

**Regional Office  
for Africa**

P.O.B. 6 Brazzaville  
Republic of the Congo

Telegr.: UNISANTE, Brazzaville



Tel. 3072-73-74

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**

**Bureau Régional  
de l'Afrique**

B.P. 6 Brazzaville  
République du Congo

Télégr.: UNISANTÉ, Brazzaville

INFO. COPY

Action To

File No.

*With the compliments  
of the Director  
Regional Office for Africa*

*Avec les compliments  
du Directeur  
du Bureau Régional de l'Afrique*

Mr S. Habib Ahmed  
UN/TAB Resident Representative  
B.P. 7248  
Léopoldville  
République du Congo



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

Regional Office for Africa

P.O.B. 6 BRAZZAVILLE  
Republic of the Congo  
Télégr.: UNISANTE, Brazzaville

Telephone : 3072-73-74

Bureau régional de l'Afrique

B.P. 6 BRAZZAVILLE  
République du Congo  
Télégr.: UNISANTÉ, Brazzaville

In reply please refer to:

Prière de rappeler la référence: **BM 5/44**

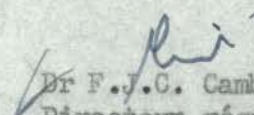
40-01  
24 OCT 1963

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de me référer à ma lettre du 19 juillet 1963 par laquelle je vous ai informé qu'un consultant à court terme pourrait rendre visite à votre pays pour y faire une étude sur le travail de recherche des étudiants en médecine.

Je viens d'être informé maintenant par notre Siège à Genève que ce consultant, principalement à la suite du temps très limité qu'il aura à sa disposition, ne pourra malheureusement pas se rendre dans les pays de la Région de l'Afrique et je regrette vivement tout inconvénient qui pourrait en résulter pour votre Gouvernement.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, les assurances de ma très haute considération.

  
Dr F.J.C. Cambournac  
Directeur régional

Monsieur le Ministre de la Santé publique  
36 Av. Valcke  
Léopoldville  
République du Congo

cc. Dr A. Bellerive, Senior WHO Representative, Léopoldville  
Mr S. Habib Ahmed, UN/TAB Resident Representative, Léopoldville





**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**

**Regional Office  
for Africa**

P.O.B. 6 Brazzaville  
Republic of the Congo

Telegr.: UNISANTE, Brazzaville



Tel. 3072-73-74

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**

**Bureau Régional  
de l'Afrique**

B.P. 6 Brazzaville  
République du Congo

Télégr.: UNISANTÉ, Brazzaville

*File*

*With the compliments  
of the Director  
Regional Office for Africa*

*Avec les compliments  
du Directeur  
du Bureau Régional de l'Afrique*

Mr S. Habib Ahmed  
UN/TAB Resident Representative  
P. 7248  
Leopoldville  
République du Congo



**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**



**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**

**Regional Office for Africa**

P.O.B. 6 BRAZZAVILLE  
Republic of the Congo  
Telegr.: UNISANTE, Brazzaville

Telephone : 3072-73-74

**Bureau régional de l'Afrique**

B.P. 6 BRAZZAVILLE  
République du Congo  
Télégr.: UNISANTÉ, Brazzaville

In reply please refer to:

Prière de rappeler la référence:

BM 5/44

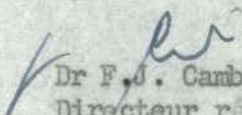
24 OCT. 1963

Monsieur le Doyen,

Je me réfère à ma lettre du 19 juillet 1963, par laquelle je vous ai informé qu'un consultant à court terme pourrait rendre visite à votre école pour y faire une étude sur le travail de recherche des étudiants en médecine.

Je viens d'être informé maintenant par notre Siège à Genève que ce consultant, principalement à la suite du temps très limité qu'il aura à sa disposition, ne pourra malheureusement pas se rendre dans les pays de la Région de l'Afrique et je regrette vivement tout inconvénient qui pourrait en résulter pour vous.

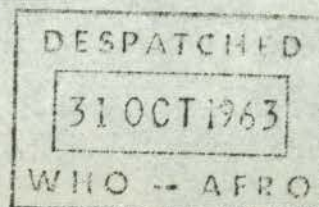
Veuillez agréer, Monsieur le Doyen, l'assurance de ma haute considération.

  
Dr F.J. Cambournac  
Directeur régional

Monsieur le Doyen  
Ecole de Médecine  
Université Lovanium  
Kinshasa  
Léopoldville  
République du Congo

cc. Dr A. Bellerive, Senior WHO Representative in the Congo  
Léopoldville

Mr S. Habib Ahmed, UN/TAB Resident Representative, Léopoldville





**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**

**Regional Office  
for Africa**

P.O.B. 6 Brazzaville  
Republic of the Congo

Telegr.: UNISANTE, Brazzaville



Tel: 3072-73-74

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**

**Bureau Régional  
de l'Afrique**

B.P. 6 Brazzaville  
République du Congo

Télégr.: UNISANTÉ, Brazzaville

*With the compliments  
of the Director  
Regional Office for Africa*

*Avec les compliments  
du Directeur  
du Bureau Régional de l'Afrique*

Mr S. Habib Ahmed  
UN/TAB Resident Representative  
B.P. 7248  
Leopoldville  
République du Congo



**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**



**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**

**Regional Office for Africa**

P.O.B. 6 BRAZZAVILLE  
Republic of the Congo  
Télegr.: UNISANTE, Brazzaville

Telephone : 3072-73-74

**Bureau régional de l'Afrique**

B.P. 6 BRAZZAVILLE  
République du Congo  
Télegr.: UNISANTÉ, Brazzaville

In reply please refer to:

Prière de rappeler la référence:

BM 5/44

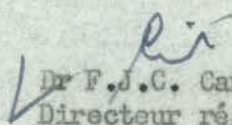
24 OCT. 1963

Monsieur le Doyen,

Je me réfère à ma lettre du 19 juillet 1963, par laquelle je vous ai informé qu'un consultant à court terme pourrait rendre visite à votre école pour y faire une étude sur le travail de recherche des étudiants en médecine.

Je viens d'être informé maintenant par notre Siège à Genève que ce consultant, principalement à la suite du temps très limité qu'il aura à sa disposition, ne pourra malheureusement pas se rendre dans les pays de la Région de l'Afrique et je regrette vivement tout inconvénient qui pourrait en résulter pour vous.

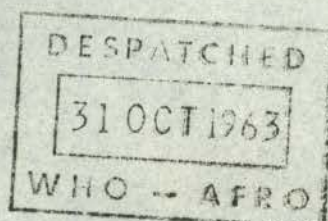
Veuillez agréer, Monsieur le Doyen, l'assurance de ma haute considération.

  
Dr F.J.C. Cambournac  
Directeur régional

Monsieur le Doyen  
Ecole de Médecine  
Université officielle du Congo  
B.P. 1825  
Elisabethville  
République du Congo

cc. Dr A. Bellerive, Senior WHO Representative  
in the Congo, Léopoldville

Mr S. Habib Ahmed, UN/TAB Resident Representative, Léopoldville





40-01

any 73 v  
Mr. Gelpin

C2 OCT 17 1963  
ACTION

INFO COPY

TO	Action to
1	File No.
	C.F.
<input type="checkbox"/>	Completed
<input type="checkbox"/>	Wedged
<input type="checkbox"/>	Action Required
<input type="checkbox"/>	ALS

YC168 NY 74/72 16 2348Z ;

LTF

ONUC

LEO ;

6214 DORSINVILLE AHMED SEGGEN HAS RECEIVED FOLLOWING CABLE  
FROM CANDAU QUOTE REFERENCE CURRENT BUDGETARY REVIEW CONGO  
FUND PROJECTS AM GRAVELY CONCERNED CONSEQUENCES REDUCTIONS  
STAFFING PROPOSED BY YOUR REPRESENTATIVES LEOPOLDVILLE STOP  
REQUEST NO DECISIONS PENDING YOUR RECEIPT LETTER EYE AM NOW  
PREPARING CONCERNING ENTIRE HEALTH PROGRAMME CONGO UNQUOTE ;  
P2/24/22 ;

WILL COMMUNICATE WITH YOU FURTHER AFTER RECEIPT OF CANDAU'S  
LETTER. HAVE ASSURED CANDAU NO DECISIONS WILL BE MADE BEFORE  
THEN ;

PUNCHE "

COL 6214 "





WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

B. P. 1899  
LÉOPOLDVILLE  
République du Congo

*Seen by M. Brothé 16/10/63*

14 octobre 1963

*With the compliments  
of the  
Senior WHO Representative*

*Avec les compliments  
du  
Représentant en chef de l'OMS*

Monsieur S. Habib Ahmed  
Chef des Opérations civiles  
ONUC/Royal

Action  
File



Référence :  
AA033/10/Léo  
OPER 2

Léopoldville,  
7 octobre 1963

Troisième rapport trimestriel

juillet - septembre 1963 (⊕)

présenté par

Seve Axell, OMS,

Conseiller administratif

auprès du

Ministère Central de la Santé publique

Léopoldville

INFO. COPY *Gilpin 232*

1. Approvisionnement en médicaments, produits pharmaceutiques et matériel sanitaire

A. "Quotas" d'importation

En ce qui concerne les recommandations - dont il a été fait mention dans le 2ème rapport trimestriel de 1963 - formulées par le Bureau de coordination pour l'allocation en devises d'un montant total équivalent à 150 millions de FrC pour les besoins en 1963 du Dépôt Central Médical et Pharmaceutique (ci-après dénommé DCMP), le Conseiller administratif escomptait que lorsqu'il serait revenu de son congé dans les foyers (⊕) les quotas (allocations en devises) afférents aux trois premiers trimestres de l'année, qui avaient été déjà reçus ainsi que ceux qu'on avait promis d'octroyer seraient utilisés pour obtenir des licences d'importation. Malheureusement, ce n'est pas le cas et la situation actuelle ne semble pas des plus brillantes. Le tableau suivant, où les crédits dont l'octroi a été recommandé par le Bureau de Coordination économique (figurant entre parenthèses) sont indiqués en regard des allocations effectivement reçues, donne un aperçu de la situation actuelle :

(⊕) Ce rapport est relativement condensé, étant donné que le Conseiller administratif est rentré le 19 septembre après avoir été en congé (du 28 juin au 18 septembre 1963).



1963

<u>Situation au 27 juin 1963</u>			<u>Situation au 30 sept. 1963</u>		
<u>Type de licence, valeur exprimée en millions de FrC</u>			<u>Type de licence, valeur exprimée en millions de FrC</u>		
<u>Mod I</u>	<u>Mod I+AF</u>	<u>Mod AF</u>	<u>Mod I</u>	<u>Mod I+AF</u>	<u>Mod AF</u>
1er trim.	10	4,5 *	10		( 4,5) *
2ème trim.	(40)**	(20) ***	10 **		(15) ***
3ème trim.	)		25		(25) ****
4ème trim.	)	(75)	(25)*****		(25) **
	<u>10 + (40)</u>	<u>(75)</u>	<u>45 + (25)</u>		<u>(69,5)</u>
<u>Total</u>	14,5 + (135) = <u>149,5</u>		45 + (94,5) = <u>139,5</u>		

- \* Quota annulé par le Conseil monétaire le 9 août 1963.
- \*\* L'octroi de 30 millions de FrC à titre d'avance a été refusé.
- \*\*\* Quinze millions de FrC (au lieu de 20) ont été accordés mais sont bloqués.
- \*\*\*\* Allocation souhaitée mais non encore discutée avec les responsables de l'Aide américaine.
- \*\*\*\*\* Octroi recommandé.

Il semble que le refus d'octroyer les 30 millions de FrC demandés à titre d'avance, ainsi que le blocage des quotas du modèle AF soient dus au fait que le Conseil monétaire et les responsables de l'Aide américaine ont adopté une politique d'expectative, dans l'attente des résultats de la réforme monétaire. D'autre part, l'annulation du quota du modèle AF (4,5 millions de FrC) relatif au 1er semestre n'est pas justifiée et fait actuellement l'objet d'une enquête.

Etant donné que les importations payables en francs belges s'étaient élevées à 246 millions en 1958, à 209 millions en 1959 et à 100 millions au premier trimestre de 1960, ce qui correspond à plus de 200 millions de francs belges par an en moyenne (cette moyenne annuelle étant désignée ci-après par l'expression "la moyenne"), on peut conclure que les quotas accordés depuis l'accession du pays à l'indépendance sont insuffisants. Pendant le deuxième semestre de 1960, les importations représentaient 5 millions de FrC (5% de la moyenne); en 1961, elles étaient de 46 millions de FrC (23% de la moyenne) et, en 1962, de 79 millions de FrC (40% de la moyenne). Les importations des trois dernières années comprenaient en majeure partie des médicaments et il va sans dire que l'entretien du matériel sanitaire utilisé dans les hôpitaux et les dispensaires en a grandement souffert.



On ne peut trop insister sur le fait qu'il est d'une importance capitale, en ce qui concerne la santé publique au Congo, qu'au moins les 150 millions de FrC (75% de la moyenne) dont l'octroi a été recommandé soient accordés au DCMP en 1963.

## B. Organisation du DCMP

Au 3ème trimestre de 1963, d'importants changements ont affecté le personnel de la 2ème Division (Direction et inspection des services pharmaceutiques). L'ancien directeur de cette Division et le sous-directeur de la 2ème Section (Approvisionnement et DCMP) ont reçu d'autres affectations au Ministère de la santé. M. Loma-Djesa a été nommé Directeur (administratif) de la 2ème Division. M. Farhi (OMS) a été désigné au poste de Directeur technique en remplacement de M./Van Nieuwenborgh qui a cessé ses fonctions. Le poste de sous-directeur de la 2ème section reste vacant.

## C. La comptabilité du DCMP

La comptabilité du DCMP est très en retard; aucun inventaire n'a été dressé et aucune vérification de compte n'a été effectuée depuis 1960. Cependant, il a été possible d'évaluer l'actif du DCMP en faisant l'inventaire effectif des stocks, en dressant un bordereau des lettres de crédit relatives à des marchandises qui n'étaient pas encore arrivées à l'entrepôt du DCMP et en recherchant quelles étaient les sommes dues au DCMP par les provinces en règlement de fournitures médicales livrées à crédit. Les résultats de ces recherches seront obtenus dans quelques semaines. En ce qui concerne le passif du DCMP, cependant, on ne possède toujours pas de précisions.

Nous espérons qu'un expert en matière d'organisation comptable pourra être mis à la disposition du DCMP afin de veiller à l'exécution rapide des écritures et de mettre à jour la tenue des livres.


2. Par suite du système actuel de facturation, les retards de la comptabilité sont de l'ordre de plus de 5 mois. Ces retards, qui créent une situation inadmissible, ont des causes diverses que nous n'avons pas l'intention d'énumérer dans le présent rapport (voir paragraphe 3, page 8, du Rapport n° 1 présenté par les experts chargés de l'examen de la situation du DCMP). Cet état de choses prouve amplement que le système actuel est peu efficace et que le DCMP doit pouvoir disposer des moyens propres à assurer une facturation immédiate des fournitures. A cette fin, l'achat d'une machine à facturer électronique ou électro-mécanique se révèle indispensable. Les directeurs administratifs et techniques du DCMP ainsi que le Conseiller administratif ont examiné ce problème avec les experts de l'IBM. Un rapport sera ultérieurement soumis à ce sujet.



2. Divers

Sur la demande de l'adjoint du Représentant principal de l'OMS, le Conseiller administratif a élaboré les rapports suivants :

1. "Population du Congo, par province, suivant les renseignements disponibles".
2. "Services médicaux avant l'indépendance"
3. "Minisanté - Budget 1963".

  
(signé) Seve Axell



40-01

237 INFO. COPY Mr. Gilpin  
my

Action To

File No.

YC10 2Y26

M3

342 GENEVA 44 14/10/63 11.07

UNATIONS LEOPOLDVILLE

WHO 34 FOR DR TELLERIVE BROWN REFERENCE YOUR MEMORANDUM 7  
OCTOBER DCHP ACCOUNTANT PLEASE ADVISE MR GILPIN WHOSE CANNOT  
ENDORSE YOUR PROPOSAL CONCERNING RECRUITMENT SINNEMA STOP CANNOT  
CONTEMPLATE 3-MONTHS AGENT CONTRACT NOR RECRUIT ANY CANDIDATE  
WHOSE QUALIFICATIONS UNKNOWN TO US

EROLAND

COL 342 7 3





40-01  
AGAO-46/63

TT:pb

10 October 1963

Dear Sir,

Receipt is acknowledged of your letter dated 30 September 1963 concerning the reimbursement to WHO of the income tax paid by Dr. Wilson Pacifico Carneiro.

I have re-examined the case, in the light of your above letter, and I am in agreement with you that reimbursement in the amount of \$2,481.30 is to be made from the Congo Fund. I am requesting our Finance Office to arrange for this payment.

Sincerely yours,

T. Trisciuzzi  
Assistant Chief Administrative Officer  
and Executive Officer, Congo Fund

Mr. Ted L. Smith  
Chief, Finance  
World Health Organisation

cc: Mr. De Candia - Chief Finance Officer  
Mr. Toyabe - WHO





25.10.63  
LEOPOLDVILLE  
Résidence du Congo

HT/MS

10 October 1963

Tricicuffi 262

To : Mr T. Tricicuffi, Assistant Chief Administrative Officer  
and Executive Officer Congo Fund, ONUC

From : Dr A.E. Brown, Acting Senior WHO Representative in  
the Congo

Subject : Administrative Support WHO Mission Leopoldville

There are 9 posts being directly paid out of the ONUC project fund.  
They comprise 7 posts in Leopoldville and 2 posts in Geneva.

The Leopoldville posts comprise two Administrative Officers (P-3 and  
P-2) and five secretaries (G-4). The functions of these posts can be  
grouped in three units :

1. Secretariat of the WHO Representatives consisting of three  
secretaries whose main functions are to give secretarial assistance  
to the WHO Representatives and WHO experts, as well as taking care of  
mail operations, registry, filing and telephone exchange. Also the  
arrangements for travel of WHO fellows are being done by this unit.
2. Senior Administrative Officer (Personnel and Finance Officer)  
assisted by one secretary. The functions consist mainly in administration  
in general for thirty WHO staff members and 175 operational staff, as  
well as matters concerning personnel and finance in relation with  
WHO, HQS, in Geneva, ONUC HQS, other UN Agencies and local authorities.
3. Administrative Officer (General Services) assisted by one  
secretary. The functions comprise mainly relations with the central  
administration and outside authorities, such concerning General Services  
(transport and travel arrangements within the Congo) and assisting in  
general arriving and departing staff and staff posted with various  
formalities. Assistance to and replacement of the Senior Administrative  
Officer in case of absence.

From the above, it can be seen that administrative support is given to  
all WHO personnel in all matters concerning interpretation and application of  
Staff Rules and administrative procedures, as well as the provisions contained  
in the Agent contract.

a/c



In addition, about 100 ambulances belonging to UNICEF and OMS were being taken care of administratively, as well as other technical equipment.

The basis for the above administrative structure was laid down in Dr. Duggan's letter to Mr. Rumbold dated on 2.5.1963, suggesting two administrative officers and two secretaries. It was understood at that time that one of the two administrative officers would be situated at the Ministry of Health in the course of 1963, through correspondence arranged between this Ministry, OMS and UNICEF in Geneva, there being no doubt that the following staff were found:

1. Secretariat to the UNICEF Representative with two secretaries

2. Administration with one secretary

3. Liaison Unit with one secretary.

In August 1961, it was agreed that the post of Medical Liaison Officer (P.4) should be strengthened and replaced by one administrative Liaison Officer (P.2). Also in May 1961, one administrative secretary was assigned to the Liaison Unit at the Ministry of Health. This situation took effect towards the end of 1961 at the time when this Ministry consisted of about 20 members of the Ministry of Health and 100 operational staff.

In March 1961, the Liaison Unit was transferred from the Royal Building to the Central Ministry of Health.

Even if a reduction in operational staff should be envisaged, administrative support as it exists at present should be maintained for the following reasons:

1. The establishment in 1961 was based on a minimum requirement for about 150 Military, Navy and operational staff members, and about 60 vehicles then was and is good condition.

2. With the reduction of OMS personnel, administrative support of this Mission is becoming increasingly.

3. It cannot be expected that Government resources would take over certain administrative matters, as even the staff required on urgent matters are subject to UNICEF rules and procedures.

4. In order to bring the organization of this Mission on a more normal footing, the establishment of one additional administrative post had been requested in June 1961 and Chief, Administrative Management, Mr. Duggan, has stated this Mission in view of a re-organization.

Any further details, particularly regarding the two posts in Geneva should come from Mr. Rumbold, whom we are also consulting on this matter.



NOTES FOR MEETING WITH UN REPRESENTATIVE

1. The situation as at 30 September 1963 is that of the 34 Advisory Team posts, 30 are filled including 2 Geneva. Of the 200 Operational staff posts, 173 are filled including 8 Lovanium and including Dr Maggio.
2. The situation at 31 December 1963 will be Advisory Team - 29 posts filled, including 2 Geneva; Operational staff - 166 filled.
3. If it is not possible to renew the contracts which expire 31 December 1963 we will lose 69 staff. Our most experienced staff are among these 69 having been with us the longest.
4. Outside Léopoldville and Elisabethville, and excluding company doctors, there are between 200 and 240 doctors provided by WHO, the Government and Missions. Thus a reduction of 70 would leave the medical manpower standing at 160-170. Of these 25 are non-clinical specialists, such as laboratory microbiologists and radiologists.
5. There are already 40 hospitals of over 100 beds (some with more than 200) who are without doctors and for whom we have been asked to supply doctors. Bearing in mind that with the exception of the former provincial capitals it is only rare that there is more than one doctor to a hospital, the withdrawal of 70 doctors would effectively increase the number of unstaffed hospitals to between 100-110 or about 30% of hospitals in the country.
6. Although we talk of a doctor being appointed to a hospital, he is in reality the medical authority in most cases for a territory with a population of between 30 000 and 150 000, say averaging 50 000. He gives leadership and guidance not only to the Congolese staff of the hospital but also to those posted in the dispensaries depending from the hospitals, the number for each hospital varying between 5 and 40. Thus withdrawal will mean leaving an estimated 3 500 000 population or 25% of the population without any medical coverage, the coverage to which they became accustomed in the past and which we have maintained through these years of urgency. Taken together with the conservative estimate of 40 hospitals which will have been left without a doctor since Independence but which are continuing to function in the charge of nurses and which covers an estimated population of about 2 000 000, the withdrawal of the WHO doctors whose contracts end on 31 December would lead to a population uncovered by provincial medical supervision estimated at 5 500 000 or about one-third of the country, all of which had coverage in the past.
7. Furthermore, these are the areas where the communicable disease problems are the most serious. The communicable disease question had been fairly well controlled up to 1959-60 by mobile teams led and supervised by 600 Belgian healthtechnicians. Thus sleeping sickness



had been brought down to small proportions as had smallpox after a hard and long fight extending over many years. Congolese technicians on these teams were well trained to do a given and limited job, but only a few of the 600 Belgian technicians have remained and the services of these have been found necessary in other branches of the service. The Congolese infrastructure therefore remains without supervision and leadership. Since Independence the problem of transmissible disease has been handled on a "fire-brigade" basis, individual outbreaks of smallpox, plague and diphtheria, etc. being dealt with as they occurred. The control of malaria has virtually ceased.

Understandably, this fundamental health service has gradually fragmented and it is clear that infectious disease problems are everywhere increasing. Probably the most serious long-term threat is from sleeping sickness.

WHO is well aware of this problem but it was not possible for many reasons to give the attention to it we would have liked, and, moreover, we had a short breathing space because of the relatively satisfactory condition existing at Independence.

However, we have reserved the last 25 of the 200 Operational posts specifically for the reorganisation of the work in this field which we consider of the utmost importance. Sleeping sickness still seems to be limited to fairly well defined regions. We had better keep it that way.

Medical problems are looked at by us in one way but by the population in another. As in other countries the clinical doctor ministering to the suffering individual has a tremendous draw upon the population and on these occasions when we have found it necessary to withdraw a doctor from an area or even to transfer him and replace him by somebody else, we have almost invariably received written protests, some of them in quite violent terms, from the local health authorities.

So much for the rural areas. In the towns the main problems are to deal with the ever-growing environmental hygiene difficulties. In Léopoldville, for example, there are more than 600 staff engaged by the Hygiene Department but there are practically no trained professional staff to supervise and direct them. They are carrying on in a robot fashion like a chicken which has had its head cut off. This staff has now to cope with three times the population that existed at the time of Independence.

The 600 000 or so immigrants to Léopoldville are in fact squatters living on the outskirts of the city in crowded makeshift conditions without sanitation or sanitary supervision. This represents a serious health threat to the city, not obvious when one moves around the European quarter.

1. Because the water supply services were able to cope with 50% of the present population. Pumps are now working 24 hours a day and competent supervisory staff at the water works are practically nonexistent. This is primarily a public works matter but there comes a point when the health department is closely involved.



2. Because the sanitary conditions in the annexe areas where refuse disposal is not dealt with, are an ever-present menace not only to the health of the immigrants, but to the situation in the town as a whole. The smallpox epidemic of 1961-2 was an example of imported disease, and the increasing number of malaria infections contracted in the city itself is another.

While most of WHO's personnel are engaged in teaching activities of one kind or another, there are between 25 and 30 working in connexion with well-founded and key teaching institutions such as the University and the medical training institutes at Léopoldville and Stanleyville. It would be an unfortunate setback in the long-term work which has already begun, if this activity had to be stopped now.

It is true that about 50 Congolese doctors are expected to return at the end of this year and a further group of about the same number at the end of 1964. This group is of incalculable value to the country because they are not just young newly-qualified doctors, but mature persons with much clinical medicine medical experience behind them. On their return it is important that a proportion of them take the responsibility for the broad development of health services, and for this a working apprenticeship is absolutely necessary. In general, this group of senior civil servants should not be relegated to stop-gap work in bush hospitals, but they should be groomed further for the posts of responsibility which are bound to fall to them because of their age, seniority in the service, and training. It is for this reason that they should not be considered in 1964 as replacements for WHO doctors.

The WHO 1964 programme and budget was drawn up in the realization that a comeback in the programme would sooner or later be necessary. We judged the programme then as being what was necessary and nothing has happened since to change our viewpoint.



## UNITED NATIONS — NATIONS UNIES

40-01

INDICATE  
PRIORITY

LTF	SVC Service	FFFFF Routine	SSSSS Priority	PRIORITE NATIONS
-----	----------------	------------------	-------------------	---------------------

Priorité Nations traffic  
is strictly limited.

02

NR

(Address es)

UNATIONS  
NEW YORK

963 OCT -3 PM 3:59

O.N.U.C.

(TEXT &amp; SIGNATURE)

insert prefix &amp;/or number as required

USE DOUBLE SPACING.

5852 5852

ONUC \_\_\_\_\_ FIELDSERV FROM SEWARD. REUR LETTER 19 SEPTEMBER TO SINNEMA.

GILPIN AND SEYMOUR INFORM THIS POST ESSENTIAL TO RUNNING GOVERNMENT PHARMACY FOR WHICH WWHOO HAS ACCEPTED RESPONSIBILITY AND HAVE ASKED WWHOO TO TAKE OVER AS PART OF 40-01. THEREFORE WWHOO WILL SUPPORT IN LIST OF MINIMUM PRIORITY POSTS BEING CONSIDERED FOR GOVERNMENT FOREIGN EXCHANGE FINANCING IN 1964. HAVE REQUESTED WWHOO TO RECRUIT SINNEMA FOR LAST THREE MONTHS 1963 WITH NO REPEAT NO UUNN COMMITMENT FOR 1964. SEYMOUR ADVISES THAT COMPLICATION OVER RECOVERING 1400 DOLLAR INDEMNITY PAYMENT CAN BE HANDLED BY WWHOO ON OUR BEHALF IF IT ARISES AND SHOULD NOT BE ALLOWED CONSTITUTE OBSTACLE TO IMMEDIATE WWHOO EFFORT TO OBTAIN SINNEMAS SERVICES. CIV OPS PROCEEDING ON ABOVE BASIS.

OCT 4 1963

INFO. COPY 232

cc Mr. Gilpin ✓  
Miss Seymour  
Mr. Schoellkopf  
Dr. Brown

Action To.....  
File No.

5852

Drafted by :

Authorized : C. Seward

Date : 3 October 1963

T. O. R.

BY:

T. O. D.



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION



40-01  
ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

OCT 4 1963

B. P. 1899

LÉOPOLDVILLE  
République du Congo

Seen by S. H. A.

REF. AEB/jø

2 October 1963

ACTION

TO: *Gilpin*

1	
2	
3	
<input type="checkbox"/>	ed
<input type="checkbox"/>	ed
<input checked="" type="checkbox"/>	ed

*am*

To : Mr A. C. Gilpin, Deputy Chief Civilian Operations  
From : Dr A. E. Brown, Acting Senior WHO Representative  
Subject : SWISS RED CROSS TEAM

... Further to your enquiry regarding the strength of the team  
in 1964, I attach for your information a copy of a self-explanatory  
letter received from the Chief of the Swiss Team.

*A. E. Brown*

... ENCL: As mentioned



Dr E. Beck  
Chef de l'unité  
médicale suisse  
B.P. 1598

Léopoldville, le 30 septembre 1963

Docteur A.E. BROWN  
Organisation Mondiale de la Santé  
L é o p o l d v i l l e

Cher Confrère,

Faisant suite à notre entretien de la semaine passé, je vous informe que l'effectif de l'Unité médicale suisse pendant l'année 1964 restera stationnaire à 20 membres environ, comprenant des médecins, des infirmiers, du personnel de laboratoire et du personnel administratif. Une éventuelle augmentation des membres de l'Unité telle qu'elle a été envisagée au début de cette année ne sera certainement pas réalisable en 1964.

Veuillez croire, Cher Confrère, à mes sentiments dévoués

Dr E. Beck

Chef de l'Unité médicale suisse



WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

Palais des Nations  
GENEVA - SWITZERLAND  
Tél. : UNISANTE - Genève



Tel. : 33 10 00 - 33 20 00 - 33 40 00

40-0  
ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

Palais des Nations  
GENÈVE - SUISSE  
Télégr. : UNISANTE - Genève

In reply, please refer to  
document UNISANTE/12/1/1948

9 203

30 September 1948

Thank you for your letter dated 14 September on the subject of  
refund of income tax for Dr. LUTHER.

The matter was referred to our Legal Office and there is attached for  
your information a photocopy of their reply. This reply confirms what  
was originally thought and that is that the persons employed in the  
Agency under "Agency" contracts do not have the same privileges and  
benefits as regular employees of the U.N. or the Specialized Agencies.

In these circumstances, it would be appreciated if the amount  
requested, namely U.S.\$ 2,481.30, could be remitted to this Organization.

Yours truly,

Ted L. Smith  
Chief, Finance

Mr. T. Tricofani  
Asst. Chief Administrative Officer  
Executive Officer, Charge Fund

World Health Organization  
12, rue de la  
Santé - Genève 1948  
UNISANTE

Tricofani 202



EUROPEAN OFFICE  
OF THE UNITED NATIONS



T. 220/2  
40-81  
OFFICE EUROPÉEN  
DES NATIONS UNIES

Communications : UNATIONS GENEVE  
Téléphone : 22 10 00 22 20 00 22 40 00

Palais des Nations  
GENEVE

REF: No. 22/4/21(22353)  
(à réviser sans la réponse)

*Gilpin 232*

25 September 1963

Dear Mr. Gilpin,

Thank you for your letter of 20 August 1963, reference  
1090/63 Cirops.

I regret to say that the enclosures mentioned by you have  
not reached us, nor have we heard direct from the Minister of  
Health regarding the nominations.

Might I ask you to see to one candidate completing his  
fellowship nomination form. As regards the second candidate  
we would require a medical certificate in the form of a letter  
addressed to Dr. J. Dulac, Chief of the Medical Service,  
Palais des Nations, Geneva, certifying that (a) the candidate's  
blood pressure is normal; (b) his urine is normal; (c) he  
suffers from no contagious disease; (d) he is suffering from  
no disabilities, and (e) he is generally physically fit to  
attend the Seminar. I would appreciate receiving these documents  
as soon as possible.

Yours sincerely,

Pierre Isoré,  
Officer-in-charge,  
Division of Narcotic Drugs

Mr. A.D. Gilpin,  
Acting Chief,  
Civilian Operations,  
United Nations Operation in the Congo,  
P.O. Box 7248,  
LEOPOLDVILLE.



CF-1304/63

14 September 1963

Dear Mr. Smith,

I acknowledge your letter dated 3 September 1963 addressed to ONUC Chief Finance Officer regarding the reimbursement of Income Tax to Dr. Wilson Pacifico CARNEIRO in the amount of \$2,481.30.

Brazilian law does not require payment of income tax by personnel employed by the United Nations or any specialized agency since that country has fully acceded to the Convention of Privileges and Immunities. Dr. Carneiro should not have submitted to the tax authorities any statement of salaries received from WHO; it seems that due to excessive zeal he approached the tax office which erroneously informed him he was subject to the payment of the tax, which Dr. Carneiro did promptly without consulting WHO.

In one of the papers Dr. Carneiro submitted, there is an indication that the tax office had informed him that the exemption granted to United Nations personnel was the same given to "fonctionnaires diplomatiques de carrière et d'autres." Evidently, they are unaware that the exemption from taxation of Brazilian international civil servants emanates from the Convention of Privileges and Immunities and not from any other law concerning diplomatic personnel.

It might be helpful to add that I am also a Brazilian citizen and I am aware of the question concerning taxation of salaries paid by an international organization to Brazilian citizens.

As mentioned above, Dr. Carneiro did not need to consult with the Brazilian tax authorities, but once he did, he should not have made any payments before consulting with you.

For these reasons, I am unable to authorize refund of the tax paid by Dr. Carneiro as a charge to the Congo Fund.

Yours sincerely,

T. Trisciuzzi  
Assistant Chief Administrative Officer  
and Executive Officer, Congo Fund

Mr. Ted L. Smith  
Chief, Finance  
World Health Organization  
Geneva, Switzerland