RAPPORT

sur

L'HYGIÈNE PUBLIQUE

au

CONGO BELGE

Pendant l'Année 1940

par

le Médecin en chef, Docteur L. VAN HOOF

R A P P O R T

S U R L' H Y G I E N E P U B L I Q U E

A U C O N G O B E L G E

ooo oooooooooo oooooooooo.oooooooooooo

par le MEDECIN EN CHEF, DOCTEUR L. VAN HOOF

x

x x

T A B L E D E S M A T I E R E S

Pages

1°- SITUATION GENERALE

A.- Personnel 1
B.- Budget. 5
C.- Gestion des hôpitaux. 6
D.- Situation sanitaire des Européens..... 6
E.- Situation sanitaire des Indigènes..... 9

2°- EXAMEN CRITIQUE DE LA PATHOLOGIE DU CONGO BELGE EN 1940

A.- Maladies pestilentielles:

1°) Peste..... 13
2°) Fièvre jaune 14
3°) Choléra..... 16
4°) Variole. 16
5°) Typhus exanthématique-Fièvres exanthématique..... 17
et Fièvres boutonneuses.

B.- Maladies épidémiques:

1°) Varicelle..... 17
2°) Méningite cérébro-spinale..... 18
3°) Fièvre typhoïde et paratyphoïde..... 18
4°) Dysenterie bacillaire. 18
5°) Trachome..... 19
6°) Autres maladies épidémiques..... 19

C.- Maladies endémiques:

1°) Paludisme..... 22
2°) Fièvre bilieuse hémoglobinurique..... 24
3°) Trypanosomiase..... 24
4°) Tuberculose. 38
5°) Maladies vénériennes..... 39
6°) Pian..... 43
7°) Lèpre..... 44
8°) Pneumonie,Bronco-pneumonie,Pneumococcie. 51
9°) Fièvre récurrente africaine..... 51
10°) Goître endémique. 52
11°) Dysentérie amibienne..... 52
12°) Helminthiases..... 53
13°) Bilharzioses..... 53
14°) Filarioses..... 54
15°) Avitaminoses..... 54
16°) Rage..... 54
17°) Ulcères tropicaux..... 55
18°) Diverses autres affections..... 55

Pages

D.- Autres affections.

1°) Maladies mentales - Maladies nerveuses 56
2°) Tumeurs.... 56
3°) Chirurgie et radiologie..... 57
4°) Affections gynécologiques - Accoucheme ts..... 59

3°- ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES.

1.- Formations sanita res avec contrôle m'dical:

A.- Fonds Reine Elisabeth pour l'ass stance médicale aux indigènes (F.O.R.E.A.M.I.).... 61

B.- Croix-Rouge du Congo 61
C.- F.O.M.U.L.A.C. 62
D.- Fonds Social du Kivu. 62
E.- C.E.M.U.B.A.C..... 63
F.- Centres médicaux des Missions Nationales... 65
G.- Centres médicaux des Missions Etrangères 68
H.- Entreprises privées 70
I.- Dispensaires ruraux 71
J.- Médecins privés.. 73
K.- Protection de l'enfance 73

4°- ENSEIGNEMENT MEDICAL AUX INDIGENES.

1.- Ecole d'Assistants médicaux indigènes.. 74
2.- Ecole d'infirmiers 74
3.- Ecole de gardes-sanitaires... 75
4.- Ecole d'aides-infirmiers. 75
5.- Ecole d'aides-accoucheuses i digènes.... 76

5°- ETABLISSEMENTS MEDICAUX

1.- Hôpitaux et lazarets..... 77
2.- Pharmacies..... 77
3.- Laboratoires..... 78

6°- RAPPORTS D'HYGIENE

1.- Hygiène des centres, ports, villages et st tions..... 81
2.- Surveillance sanita re de la navigation aérienne..... 87
3.- Hygiène des travailleurs..... 88
4.- Situation sanitaire de la Force Publique. 97
5.- Situation sanitaire des détenus. 98

7°- ANNEXES - STATISTIQUES. 100

RAPPORT

sur

L'HYGIENE PUBLIQUE AU CONGO BELGE

PENDANT L'ANNEE

1940

par le Médecin en Chef, Docteur L. VAN HOOF

x x x

1°/ SITUATION GENERALE.

A.- PERSONNEL.

Depuis septembre 1939, des mesures avaient été prises afin d'assurer les services sanitaires et médicaux essentiels de la Colonie dans le cas où la guerre aurait provoqué une réduction massive du personnel. Il a été fait appel au dévouement de tous afin que chacun accepte, en plus d'une charge déjà lourde en temps de paix, la tâche partielle ou totale des absents. Cet appel a été entendu, et malgré de grandes difficultes les services d'assistance médicale peuvent enregistrer en 1940 des résultats satisfaisants et, dans certains domaines, de réels progrès.

Situation du personnel Européens:

	Cadre organique							
	1939				1940			
	Colonie	Dist. Urb. Léo.	R.U.	Foréami	Colonie	Dist. Urb. Léo	R.U.	Foréami.
Méd dirigeants	7	-	1	2	7	-	1	2
" laboratoire	8	-	1	-	8	-	1	-
" hygienistes	7	1	1	-	7	1	1	-
" praticiens	139	-	18	16	139	-	18	16
Pharmaciens	3	-	-	-	3	-	-	-
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-
Agents sanitaires	157	5	16	20	157	5	18	20

Situation des effectifs en 1940:

	Au Ier janvier 1940				Au 31 décembre 1940				Moyenne en activité
	Colonie & D.U.	R.U.	Foréami	Congé	Colonie & D.U.	R.U.	Foréami	Congé	
Méd. dirigeants	6	1	2	2	7	1	1	-	9,5
" laboratoire	7	1	-	1	7	1	-	-	8.-
" hygiénistes	7	-	-	1	7	-	-	-	7.
" praticiens	144	17	16	8	109	14	14	3	163,9
Pharmaciens	1	-	-	1	2	-	-	-	1.7
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-	1.-
Ag. sanitaires	153	15	20	15	117	10	17	3	175.-

R A P P O R T

s u r

L'HYGIENE PUBLIQUE AU CONGO BELGE
PENDANT L'ANNEE

1 9 4 0

par le Médecin en Chef, Docteur L. VAN HOOF

x x x

1°\ SITUATION GENERALE.

A.- PERSONNEL.

Depuis septembre 1939, de mesures avaient été prises afin d'assurer les services sanitaires et médicaux essentiels de la Colonie dans le cas où la guerre aurait provoqué une réduction massive du personnel. Il a été fait appel au dévouement de tous afin que chacun accepte, en plus d'une charge déjà lourde en temps de paix, la tâche partielle ou totale des absents. Cet appel a été entendu, et malgré de grandes difficultés les services d'assistance médicale peuvent enregistrer en 1940 des résultats satisfaisants et, dans certains domaines, de réels progrès.

Situation du personnel Européens:

	Cadre organique							
	1939				1940			
	Colonie	Dist. Urb. Léo.	R.U.	Poréemi	Colonie	Dist. Urb. Léo	R.U.	Poréemi
Méd. dirigeants	7	-	1	2	7	-	1	2
" laboratoire	8	-	1	-	8	-	1	-
" hygiénistes	7	1	1	-	7	1	1	-
" praticiens	139	-	18	16	139	-	18	16
Pharmaciens	3	-	-	-	3	-	-	-
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-
Agents sanitaires	157	5	16	20	157	5	18	20

Situation des effectifs en 1940:

	Au 1er janvier 1940					Au 31 décembre 1940					Moyenne actif
	Colonie	R.U.	Poréemi	Congé	Colonie & R.U. D.U.	Poréemi	Congé				
Méd. dirigeants	6	1	2	2	7	1	1	-			9,5
" laboratoire	7	1	-	1	7	1	-	-			8,1
" hygiénistes	7	-	-	1	7	-	-	-			7.
" praticiens	144	17	16	8	109	14	14	3			165,9
Pharmaciens	1	-	-	1	2	-	-	-			1,7
Entomologiste	1	-	-	-	1	-	-	-			1,-
Agents sanitaires	157	15	20	15	117	10	17	3			175,-

Répartition des effectifs par Province:

	Médecins		Agents sanitaires	
	1.1.1940	31.12.1940	1.1.1940	31.12.1940
Gouvernement Général	1	1	3	3
Prov. de Léopoldville	36	31	39	29
" de Lusambo	25	23	20	12
" de Coquilhatville	31	22	26	21
" de Stanleyville	27	21	23	17
" de Coste mansville	18	11	19	16
" d' Elisabethville	26	21	23	19
Territ.du Ruanda-Urundi	19	16	15	10
FOREAMI	18	15	20	17
	201	161	188	144

Dans les tableaux qui précèdent, le rappel sous les armes intervient a raison de 17 % environ dans la diminution des effectifs. En 1940 deux nouveaux m´decins seulement, échappés de Belgique occupée, sont venus renforcer le cadre. Le mouvement de la relève a subi une profonde perturbation par suite de l'interruption des congés et de l'instauration d'un nouveau système de périodes de détente.

La moyenne des médecins en activité a atteint 163,9 (Ruanda-Urundi et Foréami inclus) contre 167,1 en 1939, et 153 en 1938. La moyenne des agents sanitaires fut de 175 contre 174,4 en 1939 et 157 en 1938.

Tableau de la répartition par Province du personnel médical privé, de Sociétés et de Missions (au 31 décembre 1940).

	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	Total
Médecins de sociétés	13	9	1	20	19	19	81
Med. Missions étrangères	7	4	6	4	1	5	27
Med. Missions Nationales	2	3	4	4	-	1	14
Medecins de la FOMULAC	3	-	-	-	1	-	4
Med. Fonds Social du Kivu	-	-	-	-	-	-	-
Medecins CEMUBAC	-	-	-	1	-	-	1
Med. Croix-Rouge du Congo	-	-	1	2	-	-	3
Médecins privés ou colons	1	1	3	2	1	3	11
Dentistes	4	2	-	-	2	2	10
Pharmaciens	4	1	1	2	1	3	12
Agents sanitaires:							
de Sociétés	4	9	-	19	7	6	45
de Croix-Rouge du Congo	2	-	-	5	-	-	7
des Miss. étrangères	26	1	2	21	1	4	55
de FOMULAC	2	-	-	-	2	-	4
de CEMUBAC	-	-	-	2	-	-	2
du Fond Social du Kivu	-	-	-	-	-	1	1
de privés ou colons	-	-	1	-	-	-	1

Médecins,dentistes et agents sanitaires agréés ou subsidiés pour soigner les ayants-droit européens et indigènes de la Colonie:

	Médecins	Dentistes	Agents sanitaires
Province de Léopoldville	7	1	9
" de Lusambo	7	2	-
" de Coquilhatville	6	-	1
" de Stanleyville	7	-	3
" de Costermansville	2	-	1
" d' Elisabethville	19	-	6
	48	3	20

Répartition des effectifs par Province:

	Médecins		Agents sanitaires	
	1.1.1940	31.12.1940	1.1.1940	31.12.1940
Gouvernement Général	1	1	5	5
Prov. de Léopoldville	36	31	39	29
" de Lusambo	25	25	20	12
" de Coquilhatville	31	22	26	21
" de Stanleyville	27	21	23	17
" de Costermanville	18	11	19	16
" d' Elisabethville	26	21	23	19
Territ. du Ruanda-Urundi	19	16	15	10
FORENAMI	18	15	20	17
	201	161	188	144

Dans les tableaux qui précèdent, je rappel sous les armes intervient à raison de 17 % environ dans la diminution des effectifs. En 1940 deux nouveaux médecins seulement, échappés de Belgique occupée, sont venus renforcer le cadre. Le mouvement de la relève a subi une profonde perturbation par suite de l'interruption des congés et de l'instauration d'un nouveau système de périodes de détente.

La moyenne des médecins en activité s atteint 187,9 (Ruanda-Urundi et Forêami inclus) contre 167,7 en 1939, et 157 en 1938. La moyenne des agents sanitaires fut de 175 contre 174,4 en 1939 et 157 en 1938.

Tableau de la répartition par P vince du personnel médical privé de Sociétés et de Missions (au 31 décembre 1940).

	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	Total
Médecins de sociétés	13	9	1	20	39	19	81
Méd. Missions étrangères	7	4	6	4	1	5	27
Méd. Missions Nationales	2	3	4	4	-	1	14
Médecins de la FOMULAO	3	-	-	-	1	-	4
Méd. Fonds Soc. du Kivu	-	-	-	-	-	4	-
Médecins CEMUBAC	-	-	-	1	-	-	1
Méd. Croix-Rouge du Congo	-	-	1	2	-	-	3
Médecins privés ou colons	1	1	3	2	1	3	11
Dentistes	4	2	-	-	2	2	10
Pharmaciens	4	1	1	3	1	3	13
Agents sanitaires:							
de Sociétés	4	9	-	19	7	6	45
de Croix-Rouge du Congo	2	-	-	5	-	-	7
des Miss. étrangères	16	1	2	21	1	4	55
de FOMULAO	2	-	-	-	2	-	4
de CEMUBAC	-	-	-	2	-	-	2
du Fond Social du Kivu	-	-	-	-	-	1	1
de privés ou colons	-	-	1	-	-	-	1

Médecins dentistes et agents sanitaires agréés ou subsidiés pour soigner les ayants-droit européens et indigènes de la Colonie:

	Médecins	Dentistes	Agents sanitaires
Province de Léopoldville	7	3	9
" de Lusambo	7	2	-
" de Coquilhatville	6	-	1
" de Stanleyville	7	-	3
" de Costermanville	2	-	1
" d' Elisabethville	19	-	6
	48	5	20

Infirmières européennes religieuses et laïques, engagées ou agréées par le Gouvernement :

Provinces	Infirmières religieuses engagées par convention pr. le Service hospitalier.	Infirmières religieuses des miss. nationales agréées pr. desservir les dispensaires.	Infirmières laïques des Missions nationales.
Léopoldville	59	36	-
Lusambo	10	18	-
Coquilhatville	19	23	-
Stanleyville	22	36	-
Costermansville	7	1	-
Elisabethville	35	18	1
	152	132	1

Principaux objectifs de l'activité médicale en 1940:

1) Il ne faut pas perdre de vue que le personnel du service médical doit fournir la totalité des cadres européens et indigènes du Service de Santé de la Force Publique. Le Service Médical assure en outre l'équipement de toutes les formations sanitaires militaires en matériel scientifique et technique et en médicaments. Ces obligations ont pu être tenues, parce que depuis longtemps elles avaient fait l'objet d'une préparation, notamment par l'achat de stocks importants de produits, de médicaments, d'instruments et accessoires, pendant que l'on étudiait le plan d'une activité médicale soutenue malgré la réduction du personnel et la parcimonie forcée du matériel.

Dès le 10 mai ce plan fut mis à exécution. Il avait été conçu pour que le service put "tenir" pendant 6 mois à un an en supposant qu'il ne reçoive aucune aide extérieure. En conséquence, dès que les communications avec la Belgique furent définitivement compromises, le ravitaillement auprès des pays alliés ou neutres a été entrepris. Il se heurta à des grosses difficultés, et il fut décidé de tirer parti au maximum des ressources locales. Par l'initiative du service médical on a fabriqué sur place des vaccins, des serums, des alcaloïdes du quinquina du mobilier et du matériel chirurgical, des tentes d'hospitalisation, des lits d'hôpital, des appareils divers de mesure et de dosage, etc...

Au cours de 1940, il fut même possible de constituer en marge du service de santé de l'armée un hôpital de campagne d'une capacité de 200 lits pour soldats indigènes et 20 lits pour blessés européens et de le mettre à la disposition de nos alliés britanniques au Kenya. Cet hôpital complet, tant au point de vue du personnel que du matériel et des moyens de transport, comporte en outre un avion sanitaire pouvant transporter 10 blessés. Il a rendu les plus grands services.

2) Dans le plan d'activité réduite par suite de la guerre, il a été décidé de ne relacher en aucune manière la police sanitaire tant maritime que terrestre ou aérienne ainsi que la defense contre les grands fléaux pestilentiels. L'etude de l'endémicité de la fièvre jaune a été étendue et a bénéficié de la collaboration directe de quelques membres de la Fondation Rockefeller.

3) L'enseignement médical a reçu une orientation nouvelle. Pour combler les vides créés par les évènements de la guerre, il ne suffit plus d'accentuer la formation d'auxiliaires indigenes. Il a été décidé de former des infirmières-ambulancieres européennes, et à cet appel le service médical a organisé des cours dans plusieurs centres. Le programme de cet enseignement a été élevé au niveau que permettait le temps dont on disposait. Il est surtout pratique; Les écoles ont été placées sous l'égide de la Croix-Rouge du Congo.

Il fut nécessaire de substituer aux cours donnés à l'Institut Prince Léopold d'Anvers un stage théorique et pratique prolongé au laboratoire et dans les hôpitaux de l'Institut Princesse Astrid. A la fin de ce stage, une autorisation provisoire d'exercer leur profession est accordée aux médecins.

Infirmières européennes religieuses et laïques, engagées ou agréées par le Gouvernement :

Provinces	Infirmières religieuses engagées par convention pr. le Service médical.	Infirmières religieuses agréées des mise. pr. desservir les dispensaires.	Infirmières laïques agréées dans les Missions nationales.
Léopoldville	59	56	-
Inkamb	10	18	-
Coquilhatville	15	25	-
Stanleyville	22	36	-
Costermansville	7	1	-
Elisabethville	35	12	1
	152	132	1

Principaux objectifs de l'activité médicale en 1940.

1) Il ne faut pas perdre de vue que le personnel du service médical doit fournir la totalité des cadres européens et indigènes du Service de Santé de la Force Publique. Le Service Médical assure en outre l'équipement de toutes les formations sanitaires militaires en matériel médical et technique et en médicaments. Des obligations ont pu être tenues, parce que depuis longtemps elles avaient fait l'objet d'une préparation, notamment par l'achat de stocks importants de produits, de médicaments, d'instruments et accessoires, pendant que l'on élaborait le plan d'une activité médicale soutenue malgré la réduction du personnel et la pénurie forcée du matériel.

Dès le 10 mai ce plan fut mis à exécution. Il avait été conçu pour que le service puit "tenir" pendant 6 mois à un an en supposant qu'il ne reçoive aucune aide extérieure. En conséquence, dès que l'on communication avec la Belgique furent définitivement compromises, le ravitaillement auprès des pays alliés ou neutres a été entrepris. Il se heurta à des grosses difficultés, et il fut décidé de tirer parti au maximum des ressources locales. Par l'intermédiaire du service médical on a réalisé sur place des vaccins, des sérums, des alcaloïdes du quinquina, du mobilier et du matériel chirurgical, des tentes d'hospitalisation, des lits d'hôpital, des appareils divers de mesure et de dosage, etc...

A la course de 1940, il fut même possible de constituer en marge du service de santé de l'armée un hôpital de campagne d'une capacité de 200 lits pour soldats et dix mois et 20 lits pour blancs européens et de le mettre à la disposition de la Milice britannique au Kenya. Cet hôpital complet, tant au point de vue du personnel que du matériel et des moyens de transport, comporte en outre un avion sanitaire pouvant transporter 10 blessés. Il a rendu les plus grands services.

2) Dans le plan d'activité réduite par suite de la guerre, il a été décidé de ne réduire en aucune manière la police sanitaire tant maritime que terrestre ou aérienne ainsi qu'à la défense contre les grands fléaux pestilentiels. L'étude de l'endémicité de la fièvre jaune a été étendue et a bénéficié de la collaboration directe de quelques membres de la Fondation Rockefeller.

3) L'enseignement médical a reçu une orientation nouvelle. Pour combler les vides créés par les événements de la guerre, il ne suffit pas d'accroître la formation d'auxiliaires indigènes. Il a été décidé de former des infirmières-auxiliaires européennes, et à cet appel du service médical a répondu des centaines plus aux centres. Le programme de cet enseignement a été élevé au niveau que permettait le temps dont on disposait. Il est surtout pratique; les écoles ont été placées sous l'égide de la Croix-Rouge du Congo.

Il fut nécessaire de substituer aux cours donnés à l'Institut Prince Léopold d'Anvers un stage théorique et pratique prolongé au laboratoire et dans les hôpitaux de l'Institut Princesse Astrid. A la fin de ce stage, une autorisation provisoire d'exercer leur profession est accordée aux médecins.

Dans le même ordre d'idées, des stages de perfectionnement furent imposés à des infirmières qui n'avaient pu fréquenter une Ecole de Médecine Tropicale et désiraient néanmoins prester leurs services.

Enfin, le probleme a été posé de constituer dans la Colonie un jury central habilité pour conferer le diplôme de docteur en médecine à des étudiants des derniers doctorats ayant accompli les stages légaux pratiques.

4) Dans plusieurs domaines, le service médical de la Colonie a repris les charges du service medical du Ministère des Colonies. Citons entre autres la tenue des dossiers sanitaires du personnel, les licences d'importation de produits pharmaceutiques, l'exécution des conventions avec les sociétés pharmaceutiques.

5) Il ne faut pas que la guerre et ses conséquences économiques paralysent l'effort du service médical dans le domaine des oeuvres sociales et de l'hygiène. Aussi des crédits ont été demandés et obtenus pour subventionner les institutions qui s'adressent à la mère et à l'enfant indigènes. Le probleme de l'alimentation continue à recevoir la collaboration de spécialistes. Une ordonnance du Gouverneur Général applique à toutes les communautes indigènes les prescriptions elémentaires de l'hygiene rurale. Aucune restriction n'a été apportée aux services d'hygiène urbaine. L'hygiene et la securité des travailleurs ont fait l'objet d'une nouvelle ordonnance dont les prescriptions sont le fruit d'une longue experience pratique. Les grandes missions médicales d'assistance aux indigènes ont pu, malgré la réduction du personnel et les difficultés d'approvisionnement accomplir très honorablement leur programme.

Personnel auxiliaire indigène du Service Médical:

Personnel auxiliaire indigène	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	Total
Assistants & infirmiers (statut)	36	22	23	61	20	62	224
Infirmiers à l'essai (contrat)	-	3	-	-	3	-	6
Gardes sanitaires	5	-	3	16	2	13	39
Aides accoucheuses	15	-	-	-	4	8	27

Personnel au service des Missions rétribué par l'Etat :

Assistants et infirmiers	-	-	1	3	14	-
Accoucheuses	16	-	-	1	-	-
Aides infirmiers	20	-	-	16	-	-

D'autre part, 7 gardes sanitaires sont attachés au service de l'hygiène du District Urbain et 21 assistants et infirmiers au Foréami.

Il y a en outre 41 aides-accoucheuses non diplômées dont 14 dans la province de Coquilhatville, 4 dans la province de Lusambo, 9 dans la province de Stanleyville et 14 au Foréami ainsi que 1.681 aides-infirmiers se répartissant comme suit:

Province de	Léopoldville	283
" "	Lusambo	210
" "	Coquilhatville	183 dont 122 sans certificat
" "	Stanleyville	398
" "	Coquilhatville	190
" d'	Elisabetville	100
FOREAMI		317 dont 94 élèves
		1.681

● Hôpitaux de l'Etat, pour Européens

⊕ Hôpitaux de Missions Religieuses et d'organismes philantropiques, pour Européens

○ Hôpitaux d'entreprises privées, pour Européens

■ Hôpitaux de l'Etat, pour indigènes

⊞ Hôpitaux de Missions Religieuses et d'organismes philantropiques, pour indigènes.

□ Hôpitaux d'entreprises privées, pour indigènes.

CONGO BELGE

Organisation hospitalière

1940.

Echelle: 1/8.000.000e

E.M.F.P. - Service Cartographique.

B.- B U D G E T

Ci-après la récapitulation des budgets des exercices précédents. En regard des crédits accordés se trouve le relevé des dépenses réellement faites.

Années	Crédits inscrits au budget: Colonie (R.U. excepté)	Crédits inscrits au budget: D.U. de Léopoldville	Dépenses réellement faites: Colonie (R.U. excepté)	Dépenses réellement faites: D.U. Léopoldville.
1927	50.025.050		38.146.266.48	
1928	73.199.783		56.797.395.61	
1929	77.284.197		68.597.621.54	
1930	95.177.557	892.911	81.133.757.62	420.438.15
1931	92.433.314	861.094	79.777.293.74	491.393.77
1932	75.244.095	851.812	59.376.060.71	657.068.04
1933	65.484.218	614.957	52.878.312.54	606.973.70
1934	59.786.529	880.825	52.675.698.42	799.297.43
1935	60.866.417	940.290	53.095.662.98	772.374.43
1936	58.271.166	848.386	56.175.167.61	794.132.39
1937	61.375.218	846.975	60.301.000.00	801.803.28
1938	69.761.000	871.790	60.518.000.00	828.000.00
1939	73.527.500	1.040.711	70.977.752.29	876.651.07
)1940	76.759.300	1.011.600	-	-

N.B. Colonie (R.U. excepté): 1927 à 1935: résultats définitifs
1936: Compte arrêté, non vérifié par la Cour des Comptes
1937 à 1940: Comptes provisoires.

D.U. Léopoldville: 1930 à 1935: résultats définitifs
1936: Compte arrêté, non vérifié par la Cour des Comptes.
1937 à 1940: Comptes provisoires.

F O R E A M I

Années	BUDGET ORDINAIRE: Crédits	BUDGET ORDINAIRE: Dépenses	BUDGET EXTRAORDINAIRE: Crédits nouveaux accordés chaque année pr.une période de 3 ans	BUDGET EXTRAORDINAIRE: Dépenses réelles de l'année
	---	---		
1931	3.565.400.00	2.344.900.50	1.434.599.60	279.617.45
1932	7.627.913.45	5.967.109.74	561.168.00	480.470.46
1933	9.330.243.54	7.371.350.96	892.055.00	538.782.07
1934	10.369.596.43	9.280.569.06	1.020.700.00	693.619.58
1935	11.279.928.63	8.480.220.69	1.878.044.50	802.301.18
1936	9.265.010.32	7.819.167.99	4.000.00	334.766.89
1937	7.600.000.00	7.013.736.44	4.000.00	-
1938	8.850.000.00	7.100.000.00	604.212.00	-
1939	6.672.000.00	6.000.000.00	280.000.00	280.000.00
1940	6.686.947.00	6.000.000.00	264.053.00	264.053.00

) Chiffres qui seront fournis dans un Rapport ultérieur.

) Les chiffres de la seconde colonne sont provisoires. Ceux de la 4e colonne pour 1937 et 1938, seront fournis après la guerre.

) Les chiffres de la seconde et de la 4e colonne sont des chiffres provisoires.

) Tous les chiffres sont provisoires.

C.- GESTION DES HOPITAUX.

Conséquence inévitable de la guerre, les frais de gestion des hôpitaux sont en augmentation. Cette augmentation peut cependant être inapparente dans des hôpitaux pour Européens où le prix de la journée d'hospitalisation est en baisse uniquement par suite d'une répartition sur un plus grand nombre de malades. A noter que d'une manière générale le nombre des hospitalisés, blancs et noirs, a cru dans de fortes proportions.

Prix de la journée d'hospitalisation dans les hopitaux pour:

	Européens		
	En 1938	En 1939	En 1940
Léopoldville	69.18	60.11	61.34
Boma	173.54	157.99	103.88
Matadi	-	-	93.40
Coquilhatville	78.81	100.82	73.07
Stanleyville	52.34	44.26	49.36
Costermansville	159.44	156.90	102.15
Elisabethville	48.28	49.12	37.81
Albertville	90.73	97.27	78.82

Hôpitaux pour indigènes:

	En 1938	En 1939	En 1940
Léopoldville-Est	7.69	7.64	7.79
Léopoldville-Ouest	5.12	5.54	6.01
Boma	7.00	7.87	10.28
Kinkanda (Matadi)	6.67	7.39	8.83
Lusambo	7.10	10.00	10.00
Coquilhatville	7.87	10.[illegible]0	11.36
Stanleyville	7.02	5.42	5.15
Costermansville	10.79	7.11	7.10
Elisabethville	11.07	10.53	10.17
Albertville	10.45	9.49	12.58

D.- SITUATION SANITAIRE DES EUROPEENS

Les statistiques de morbidité et de mortalité des Européens acquerra une valeur beaucoup plus grande par le fait que le sort de ceux qui auparavant se rapatriaient pour raison de santé sera désormais connu. L'année 1940 n'apporte cependant pas encore un élement définitif de comparaison.

Années	Population	Décès	Mortalité
1930	25.179	308	11,23
1931	22.482	261	11.61
1932	18.721	197	10.52
1933	17.588	171	9,72
1934	17.845	135	7,56
1935	18.683	149	7,97
1936	20.103	170	8.45
1937	23.091	167	7.23
1938	25.209	190	7.53
1939	27.791	201	7.23
1940	29.735	216	7.26

Répartition des décès suivant l'âge :

	1938			1939			1940		
	Nombre	Décès	o/oo	Nombre	Décès	o/oo	Nombre	Décès	o/oo
Mort-nés	-	8	-		22			25	
0 à 1 an	347	43	124.-	-	35		720	47	65.27
1 a 7 ans	2.067	11	5.32		8		2.765	10	3.62
7 à 15 ans	1.588	3	1.89		4		2.231	1	0.45
15 à 20 ans	639	0	-		2		1.014	1	.99
20 et plus	20.568	125	6.08		130		23.005	132	5.74
	25.209	190	7.53	27.791	201	7.23	29.35	216	7.26

Il y a eu 767 naissances, soit un excédent de 551 sur les décès;d'autre part,14 naissances d'enfants mulâtres reconnus par le père,ont également été enregistrées.

Comparaison des chiffres de natali é au Congo Belge avec la proportion féminine nubile de la population europeenne (missionnaires exclus):

1930	5.923	femmes	pour	14.741	hommes	= 40 %	- 612	naissances
1931	5.355	"	"	12.518	"	= 42 %	- 646	"
1932	4.388	"	"	9.961	"	= 44 %	- 500	"
1933	4.008	"	"	9.012	"	= 44 %	- 413	"
1934	4.132	"	"	8.874	"	= 46 %	- 422	"
1935	4.357	"	"	9.094	"	= 47 %	- 372	"
1936	4.702	"	"	9.641	"	= 48 %	- 414	"
1937	5.364	"	"	11.241	"	= 47 %	- 414	"
1938	6.062	"	"	11.908	"	= 51 %	- 527	"
)1939	-			-		-	614	"
1940	11.989	"	"	17.746	"	= 61 %	- 767	"

(1) Les chiffres pour 1939 ne pourront être fournis avec exactitude que dans un Rapport ultérieur.

Causes des décès.

Nous connaissons la cause de 199 décès sur les 216 survenus en 1940, soit 92 %.

22 décès sont dûs à des affections exclusivement tropicales:

Fièvre jaune 2)
Paludisme et ses complications 20) 22
soit 11 % des décès de cause connue.

Les autres décès dû à :

Bilharziose	1
Affections cardiaques	19
Affections pulmonaires (tuberculose exclue)	13
Affections gastro-intestinales	13
Affections gynécologiques et obstétricales	3
Affections renales	4
Aliénation mentale	1
Congestion cerébrale,hémorragie	4
Encéphalite aiguë	1
Tumeurs malignes	15
Tuberculose	6
Septicémie,pyohemie	5
Convulsions	3
Appendicite	5
Péritonite	3
Pancreatite hémorragique aiguë	1
Fièvre indéterminée	1
Erisypèle chirurgical	1
Mastoïdite	1
Fièvre typhoïde	1
Diabete	2
Syndrome purpurique	1
Lithiase biliaire	1

Hépatite (non tropicale)...	1
Cirrhose du foie	1
Embolie.....	3
Cachexie.....	1
Morts violentes,accidents.....	28
Prématurés,athreps ques malfo mations.....	13
Mort-nés	25

Rapatriement pour raison de santé.

18 fonctionnaires et agents de la Colonie ont été rapatriés ou envoyés en Afrique du Sud pour raisons de santé, soit :

Trouble mentaux	1
Affection médullaire.....	1
Tuberculose.	7
Neurasthénie...	2
Affection cardiaque.....	1
Hypertension essentielle.	1
Albuminurie.	1
Anémie et bronchite chronique.....	1
Tumeur prostate	1
Affection rénale.....	1
Affection intestinale.....	1

Morbidité et Mortalité

Les medecin d Gouvernement ont soigné :

Années	Cas de maladies	Décès	o/o
1930	17.524	111	0,63
1931	16.709	111	0,66
1932	16.291	92	0,56
1933	12.667	83	0,65
1934	13.059	74	0,57
1935	14.088	65	0,46
1936	17.497	84	0,48
1937	17.063	91	0,53
1938	20.712	109	0,52
1939	23.982	108	0,45
1940	25.450	121	0,47

Les chiffres de 1940 se répartissent comme uit :

	Malades	Décès	o/o
Province de Léopoldville	6.683	34	0,51
" " Lusambo	2.319	10	0,43
" " Coquilhatville	3.113	12	0,38
" " Stanle ville	3.499	18	0,51
" " Costermansville	1.930	2	0,10
" d' Elisabethville	7.906	45	0,57
	25.450	121	0,47

Hospitalisation

Les statistiques du Gouvernement renseignent :

Années	Malades	Décès	o/o.
1930	2.529	55	2,2
19 1	2.733	73	2,7
1932	2.446	50	2,-
1933	2.115	55	2,6
1934	2.299	57	2,5
1935	2.575	51	2,-
1936	2.931	48	1,6
1937	2.921	55	1,8
1938	3.655	79	2,1
1939	4.350	79	1,8
1940	4.849	82	1,7

E.- SITUATION SANITAIRE DES INDIGENES.

Indigènes traités dans les formati ns sanitaires du Gouvernement (Foréami inclus) :

Années	Indigènes traités	Décès	o/o
1930	412.846	4.719	,14
1931	515.744	4 280	0,83
1932	519 249	4.015	, 7
1933	580. 50	5.127	0,88
1934	700.090	5.026	0,72
1935	820.562	5.511	0,67
1936	921.601	6.330	0,69
1937	933.856	6.005	0,64
1938	1.289.406	6.702	0,52
1939	1.200.473	6.559	0,55
1940	1.206.604	6.502	0,54

Le Foréami intervient dans ces chiffres pour :

1931	137.477	252	0,18
19 2	138.059	443	0,32
1933	166.859	356	0,81
1934	224. 40	1.485	0,66
1935	224.135	1.779	0,79
1936	217.822	2.060	0,95
1937	258.834	1.690	0,65
1938	395.706	1.772	0,45
1939	396.122	1.459	0,37
1940	472.925	2.012	0,42

De plus, les services itinérants du Gouvernement, les Missions religieuses et les organismes ph'lanthropiques ont soigné en 1940 (Foréami non compris, ces cas etant déja repris dans les statistiques ci-dessus):

43.893 cas de trypanosomiase
202.512 " " pian
65.505 " " lepre
61.0 8 " syphilis
1.899 " " tuberculose

HOSPITALISATION

Années	Malades	Décès	o/o
1930	49.517	2.948	5,95
1931	3 .489	2.749	6,96
1932	35.492	2.401	6,76
1933	51.117	3.067	6,-
1934	58.460	3.373	5,77
1935	70.603	5.402	4,82
1936	85.279	3.6 9	4,24
1937	52. 03	3.253	6,17
1938	60. 87	3.740	6,16
1939	60.410	3.494	5,78
1940	67.596	3.515	5,20

3.- SITUATION SANITAIRE DES INDIGENES.

Indigènes traités dans les formations sanitaires du gouvernement (Forêsant inclus) :

Années	Indigènes traités	Décès	%
1930	412.846	4.729	1,14
1931	515.744	4.290	0,83
1932	319.243	4.015	1,27
1933	580. 50	5.127	0,88
1934	700.090	5.026	0,72
1935	820.562	5.212	0,67
1936	921.601	6.330	0,69
1937	933.856	6.004	0,64
1938	1.289.405	6.702	0,52
1939	1.200.473	6.559	0,55
1940	1.206.604	6.502	0,54

Le Forêsant intervient dans ces chiffres pour :

1931	137.477	239	0,18
1932	138.059	442	0,32
1933	186.859	356	0,21
1934	224. 40	1.489	0,66
1935	224.135	1.179	0,79
1936	217.822	2.040	0,95
1937	259.854	1.690	0,65
1938	295.706	1.372	0,45
1939	356.122	1.453	0,37
1940	472.925	2.012	0,43

De plus, les services itinérants du Gouvernement, les Missions religieuses et les organismes privés antituberculeux ont soigné en 1940 (Forêsant non compris, ces cas étant déjà repris dans les statistiques ci-dessus):

43.893 cas de trypanosomiase
202.512 " " pian.
65.505 " " lèpre
51.0 8 " syphilis
1.899 " " tuberculose

HOSPITALISATION

Années	Malades	Décès	%
1930	49.317	2.946	5,95
1931	5.480	2.749	5,02
1932	55.442	2.401	4,36
1933	51.117	2.057	4,02
1934	58.460	2.372	4,05
1935	70.502	3.102	4,40
1936	85.273	3.0 9	3,54
1937	89. 05	3.253	3,65
1938	80.187	3.440	4,29
1939	80.420	3.454	4,29
1940	87.595	3.315	3,80

D E M O R A P H E :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

a) District Urbain de Leopoldville (Centre extra-coutumier) - Camps militaires exclus.

Années	Population	Nai sanc Nombre	Nai sanc /oo	Décès Nombre	Décès /o	Excédents Naissanees	Excédents Décès
192	43.322	380	8,8	930	21,5		550
1930	36.767	356	9,7	14	24,9	-	558
1931	33.210	37	1,4	679	20,4		01
1932	27.246	354	3,-	293	10 8	51	-
193	25.787	699	27,1	327	12,7	72	-
1934	23.891	4 4	8,6	281	1,8	163	-
193	24.649	479	19,4	295	12,0	184	-
193	28.704	606	21 1	320	11,1	86	-
1 7	31.748	7 2	24.9	669	21,1	123	-
1938	37.764	830	2,-	517	3 7	313	-
193	41.511	1.	2 ,1	454	10,0	549	-
19 0	44.493	1.359	30,5	454	10.2	905	-

De plus, il y a eu en 1 39, 261 décès et 84 naissances parmi les indigènes n'appartenant pas la populati n urbaine (de passage à Léopoldville ou n'y rés dant que provisoirement

Rapport sexe dans les deux centre de Léopo v le:

Léopoldville-Est: $\frac{F}{H}$ = 0,66 Leopoll ille-Ouest $\frac{F}{H}$ = 0,68

Rapport hommes, femm s et enfants:

Léop dville-Est: $\frac{E}{F + H}$ = ,38 Léopoldvil -Ouest $\frac{E}{F + H}$ = 0,35

b) FOREAMI

Les statistiques démographiques d'une grande partie du istrict du Kwang figurant dans le ra port annuel du Foréami.

c) Autres districts de la Province:

Régions	Hommes	Femmes	Enfants	Total	Naissances o/oo	Décès o/oo
Mayumbe, Bas-Fleuv - et Seke-Banza .	42.884	57.780	92.908	93.572	32	20
Cataractes.	31.205	29.710	51.236	112.151	34	14
Kingan	7.2 0	8.945	15.602	31.927	52	32
Kwango-Ouest.....	29.9 2	4 .399	70.055	140.416	43,4	29,6
Kibunzi..... ..	3.475	5.100	9.048	17.623	51	19
Oshwe (en partie)..	2.419	2.802	4.355	9.581	17	16

PROVINCE DE LUSAMBO.

Continuant l'examen des populations du Nord de la Province (Lodja) dont la pathologie est la plus chargée, le service médical établit le tableau comparatif suivant:

Race	Années	Hommes	Femmes	Enfants	o/oo Naissances	o/oo Décès
Babindji	1937	2.544	2.717	4.812	49	27
Dimbelenge	1940	5.809	6.675	12.570	43	30
Basongomeno	1937	9.181	8.701	12.778	34	18
Kole et	1940	10.707	10.615	16.864	27	27
Batetela/assimilés	1937	23.755	24.565	29.225	37	20
Lodja	1940	18.180	20.341	27.052	31	10
Bahamba	1937	4.404	4.681	3.666	19	24
(Lomela)	1940	5.446	5.626	5.142	26	20
Bakela	1937	4.020	5.204	1.471	10,8	20,7
(Lomela)	1940	3.153	3.051	1.350	11,-	40

Chez les Bakela, comme chez les autres indigènes où la dénatalité est frappante, le service médical accuse beaucoup plus les maladies vénériennes, (dont la blennoragie presque générale) que la sous-alimentation, comme cause essentielle et sans doute passagère.

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Quelques statistiques partielles confirment la situation favorable du nord de la Province (Banzyville, Gemena, Libenge) et l'état alarmant de la Tshuapa (Befale, Bongandanga).

Une enquête sur l'alimentation est en cours. La prépondérance du manioc dans le régime des noirs, dès leur enfance, a été accusée d'agir par intoxication lente et profonde sur la croissance et l'évolution des organes reproducteurs. Mais on ne peut nier l'importance des maladies vénériennes si abondamment répandues et de la dissolution des sociétés primitives indigènes non remplacées par de nouvelles doctrines.

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

Dans les rapports précédents, la situation stationnaire et même critique des populations de l'Uele a été exposée. Elle est inchangée. Dans le Nepoko, une amélioration sensible s'est manifestée à la suite de la lutte contre l'endémie vénérienne et le relèvement économique des sociétés indigènes.

Voici maintenant l'aspect démographique d'une petite communauté de l'Est de la Province :

Dans le sous-secteur de Fataki les naissances au nombre de 4.697 représentent 38 % de la population. Pour les dernières années il y eut dans la région entière 188 naissances annuelles pour 1.000 femmes adultes et à Fataki 209/1000 F/A. Par contre la mortalité générale va de 4,8 à 24,8 o/oo et la mortalité infantile serait à Fataki de 12,5 %. Sur 1.000 femmes adultes recensées par les médecins, les grossesses annuelles sont de 9,1 % à Fataki et 11,1 % à Niarembe. A noter que la syphilis et la blennoragie sont loin d'être exceptionnelles (syphilis: 0,3 à 1 %; blennoragie: au moins 3 %).

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

1) Région Beni-Lubero.

164 vieillards hommes, 198 vieillards femmes, 1.252 hommes, 1.555 femmes.

1.590 garçons et 1.519 filles. Le rapport $\left(\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}}\right.$ = 1,99. Le rapport $\left(\frac{\text{naissances}}{\text{femmes x 100}}\right.$ = 18,19 %. L'indice de stérilité = 1,80 %. Avortements rares: 7 pour un an dans le groupement étudié. Mortinatalité: 6,4 pour cent naissances. Indice de survivance = + 14,54 o/oo. Mortalité infantile 21,89 o/oo.

2) Région Tanganika-Ruzizi.

2.487 V./7.874 H./8.622 F.

6.365 garçons, 5.858 filles. Le rapport $\left(\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}}\right.$ = 1,19. Le rapport $\frac{\text{naissances}}{\text{100 femmes}}$ = 14,85. Indice de stérilité = 2,4 %. Avortements plus nombreux, soit 104 pour 10.216 femmes = 10,1 o/oo annuel, Mortinatalité = 3,1 pour 100 naissances. Indice de survivance + 11,1 o/oo mortalité infantille = 16,2 o/oo.

3) Région Rutshuru-Masisi.

548 vieillards hommes, 541 vieilles femmes, 1.435 hommes, 1.845 femmes.

1.917 garçons, 1.778 filles. Le rapport $\frac{\text{naissances}}{\text{100 femmes}}$ = 22,9. Le rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}}$ = 1,74. L'indice de stérilité est de 3,2 %. Il y a eu 6,6 avortements pour 1000 grossesses. Mortinatalité = 1,4 %. Indice de survivance = 18,9 o/oo. Mortalité infantile = 9,3 o/oo.

4) Chez les Matapa, Maniema (Kindu)

1.098 vieillards hommes, 1.273 vieilles femmes, 1.968 hommes, 3.775 femmes, 1.261 garçons, 977 filles et 152 nourrissons. Rapport $\frac{\text{enfants}}{\text{femmes}}$ = 0,47. Rapport $\frac{\text{naissances}}{\text{100 femmes}}$ = 4,02. Indice de survivance = 3,7 o/oo.

2°.- EXAMEN CRITIQUE DE LA P. HOLOGIE DU CONGO BELGE EN 1940

A.- MALADIES PESTILENTIELLES.

1°/ P E S T E.

Cas rapportés par tous les services médicaux (officiels ou non)

a) Foyer du Lac Albert. (statistiques mensuelles depuis 1928):

Mois	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Janvier	-	8	-	-	1	-	-	8	-	-	-	-	-
Février	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Mars	--	-	-	2	-	-	-	1	-	-	10	2	1
Avril	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	7	1
Mai	-	2	1	-	2	-	-	-	1	-	1	14	4
Juin	-	10	4	1	1	-	3	1	-	-	3	1	3
Juillet	-	21	2	-	-	-	3	4	-	-	2	2	3
Août	-	4	7	-	-	-	1	2	-	-	1	6	2
Septembre	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	12	-
Octobre	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	1	14	4
Novembre	1	2	2	-	-	-	12	-	-	-	-	3	-
Décembre	3	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	3	1
	6	54	16	3	5	1	20	19	3	6	19	65	20

Il y a eu en réalité 29 cas déclarés au service épidémiologique mais seulement 20 qui ont été confirmés par l'isolement du bacille de Yersin. Quatre petits foyers ont été en activité, et il est à craindre que la zône endémique ne se soit étendue à l'est de la rivière Nizi.

On a observé 9 fois la peste bubonique, 10 fois la peste septicemique et 1 fois la peste pulmonaire. Il est à remarquer que pour 16 de ces décès le diagnostic a été confirmé par la viscérotomie suivie d'inoculation au cobaye. Le traitement par les sulfanilamides a été décevant.

Les recherches sur la peste murine ont fait isoler 70 souches de bacilles de Yersin, 31 ont été isolées à partir de moëlles fémorales de 165.275 rats tués et 35 par inoculation au cobaye d'organe de rats crevés.

L'examen systématique des puces a aussi permi d'isoler 5 souches de peste. La technique suivie a été la conservation des puces en liquide de Broquet, par groupes de villages où les puces sont capturées et par espèce pulicidienne X.brasiliensis, Dinopasyllus et Ctenophtalmus ont été reconnus infectés.

La vaccination par le vaccin de Haffkine a cédé le pas à la méthode de Girard. Une expérience démonstrative sur cobayes a prouvé à la fois l'innocuité de la méthode et son efficacité. Depuis, le laboratoire de la peste à Blukwa a préparé le vaccin à germes vivants et vacciné 45.415 indigènes, sans incident. Il est encore trop tôt pour apprécier l'efficacité de ce vaccin E.V. pour nos indigènes.

La lutte contre les rats compte à son actif 254.048 captures. L'indice murin ($\frac{\text{rat}}{\text{hutte}}$) est de 1,39.

L'épuçage a permis l'examen de 21.920 puces. L'indice puces/rats est de 0,14, mais en dessous de la réalité à cause de la précarité des techniques. Lorsque l'épuçage est fait en bonnes conditions, cet indice s'élève à 1,24 au minimum.

b) Foyer du Lac Edouard.

1938	7 cas	7 décès
1939	2 "	2 "
1940	10 "	7 " plus 2 suspects dont 1 décès.

Voici la troisième année d'activité de ce petit foyer situé aux confins des territoires de Beni et de Lubero. Les cas de peste survenus en 1940 ont été sporadiques. Le premier est remarquablement benin et guérit par la sulfanilamide; cependant l'isolement du bacille de Yersin sur cobaye ne laisse aucun doute sur le diagnostic. Les neufs suivants ne sont reconnus qu'apres la mort et confirmés par les recherches bactériologiques.

La surveillance de la faune murine fait reconnaître la peste en de nombreux villages. 53 souches infectieuses ont été recoltées. Les rats en cause dont notamment Oenomys bacchante, Arvicanthis niloticus, Lemniscomys striatus massaïc, Otomys tropicale, Dasymys [illegible]lukus, Rattus rattus Mastomys coucha var. Ugandae. Il est à remarquer que Rattus rattus qui intervient au Lac Edouard n'a pas encore été repéré dans le foyer du Lac Albert. Ce Rattus rattus comprend de nombreuses sous espèces plus ou moins mélangées, appelées souvent du nom indigene luganda: "Kidjabi".

Parmi les puces capturées, X. brasiliensis et Leptopsylla forment l'immense majorité. 5.233 exemplaires ont été déterminés et examinés.

Au laboratoire de la peste à Lubero, on a fabriqué le vaccin E.V. de Girard nécessaire à la vaccination des régions infectées. Cette campagne vaccinale continue.

2°/ FIEVRE JAUNE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux, officiels ou non).

Deux cas mortels de fièvre jaune ont été relevés pendant l'année.

Rappelons brièvement à ce sujet les observations antérieures faites au Congo Belge.

La fièvre jaune fut diagnostiquée pour la premiere fois en 1912, mais il s'agissait de passagers à bord d'un paquebot ancré à Matadi et provenant du Sénégal.

En 1917 quelques 6 ou 7 cas survinrent à Matadi dans la population Européenne. Le diagnostic ne put cependant être établi avec certitude que pour un seul cas mortel dont le foie fut examine par le laboratoire de Léopoldville. Il est admis comme probable que cette légere atteinte de typhus amaril avait été causée par l'importation de virus de la côte occidentale par un navire infecté.

En 1927-28 on accusa également l'importation par le même véhicule lorsque simultanément la fièvre jaune apparut à bord de paquebots et dans la ville de Matadi. Une vingtaine de cas avérés furent observés parmi les Européens et un nombre comparable parmi les indigènes. La fièvre jaune se manifesta également à Boma par au moins un cas suspect européen.

En 1937, un foie amaril positif fut déclaré comme trouvaille d'autopsie à Bondo.

Depuis cette date jusqu'en 1940, aucun malade ni suspect ne fut déclaré dans toute l'étendue de la Colonie. Après l'épisode de 1927-28 de grands travaux d'assainissement furent entrepris dans toutes les agglomérations considérées comme menacées, surtout par l'importation de virus, car la conviction du service médical était que les faits ci-dessus exposés n'avaient pu laisser après eux une endémicité résiduelle susceptible de raviver un foyer. La lutte intensive contre les stegomyes et l'établissement d'une législation sanitaire instaurant a la fois l'assainissement de l'intérieur et la defense sanitaire des frontières parurent être les mesures indispensables.

En 1932 l'occasion se présenta de faire une enquête par le test de sero-protection sur l'endémicité amarile dans les principales agglomérations de la Colonie, grâce à l'appui de la Fondation Rockefeller dont un laboratoire poursuivait à Lagos des recherches diverses sur la fièvre jaune. Le résultat inattendu de cette enquête fut que des taux plus ou moins élevés de tests positifs furent trouvés, non seulement sur le Bas-Fleuve précédemment touché par la maladie, mais dans le centre, le nord et l'Ouest du Congo Belge où même aucun souvenir d'une pareille affection n'avait été conservé. Des médecins purent même concevoir un certain scepticisme sur la valeur du test.

En 1935 on procéda à l'épreuve suivante: un grand nombre d'indigènes dont le test avait été négatif en 1932-1933 furent retrouvés grâce à une identification précise. Le test fut recommencé et mit en évidence 6 % de nouveaux positifs qui n'avaient cependant fait aucune maladie sérieuse.

Il fallait conclure à la survivance d'une épidémie dont la latence s'explique par la bénignité des atteintes, où le vecteur est, soit la stégomyie, soit un autre hôte, et dont le virus trouve en plus de l'homme un réservoir dans lequel il persiste longtemps.

Dans la suite, des cas avérés et suspects, généralement isolés, furent observés en plusieurs endroits de l'Afrique Equatoriale Française et du Soudan-Anglo-Egyptien, plus ou moins proches de notre frontière, et, enfin, en 1937, après une petite épidémie d'une affection ictérigène à Bondo, un foie fut déclaré amaril après l'autopsie.

Dans le rapport des années précédentes il a été fait mention des mesures générales prises contre la fièvre jaune considérée maintenant comme danger à la fois extérieur et intérieur. Parmi ces mesures, c'est la viscerotomie qui a permis de décéler les deux cas survenus en 1940. Voici quelques notes à leur sujet:

En mai 1940, une européenne meurt à Inongo (Lac Léopold II). Conformément aux instructions, et bien que le diagnostic de probabilité soit "paludisme" le foie est prélevé et trouvé positif. Comme seuls symptômes aberrants; hématémèses et ictère très discret. Autour de ce décès les tests des Européennes qui habitent dans la même institution (couvent) sont négatifs, ceux des indigènes, serviteurs, élèves, sont positifs à raison de 33 % pour les adultes. La malade ne peut cependant s'être infectée hors du couvent qu'elle n'a pas quitté. L'origine de l'infection est obscure.

En novembre 1940, un Européen est décédé à Yatolema (région de Opala, Sud de Stanleyville). On observa également des hématémèses et un ictère à peine perceptible. Foie positif. L'enquête montre que l'Européen a voyagé entre le fleuve et sa résidence pendant la période où il a contracté sa maladie; les tests dans son entourage immédiat sont négatifs, mais parmi la population voisine ils s'élèvent à 26 % chez les adultes.

Dans ces deux cas, l'absence de tests positifs chez les enfants noirs du voisinage rend l'étiologie encore plus obscure.

Notons enfin que la section d'études sur la fièvre jaune installée au laboratoire de Stanleyville a déployé en 1940 une grande activité et a bénéficié de la collaboration directe de plusieurs membres de la Fondation Rockefeller. Un aperçu sera donné au 5° - 3 du présent rapport (Laboratoires).

3°/ C H O L E R A

N é a n t .

4°/ VARIOLE (Variole major et minor)

Cas rapportés par tous les services médicaux,officiels ou non)

Européens 2 cas dont un dans la province de Stanleyville et 1 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes:

1931	96[illegible]	cas	-	2	décès
1932	1.891	"	-	7	"
1933	3.088	"	-	8	"
1934	3.253	"	-	108	"
1935	2.288	"	-	15	"
1936	1.[illegible]69	"	-	21	"
1937	1.487	"	-	11	"
1938	1.386	"	-	35	"
1939	6.[illegible]6	"	-	294	"
1940	6.392	"	-	168	"

Variola minor

5.270 cas et 13 décès se répartissent comme suit :

Province de Léopoldville	1.788	cas	et	7 décès
" " Lusambo	613	"	"	2 "
" " Coquilhatville	445	"	"	- "
" " Stanleyville	2.048	"	"	2 "
" " Costermansville	2[illegible]4	"	"	1 "
" d' Elisabethville	142	"	"	1 "
	5.270	cas	"	13 décès.

Variola major

Province de Léopoldville	27[illegible]	cas	et	24 décès
" " Lusambo	142	"	"	5 "
" " Coquilhatville	2	"	"	- "
" " Stanleyville	665	"	"	117 ""
" " Costermansville	39	"	"	9 "
" d' Elisabethville	4	"	"	- "
	1.122	cas	"	155 décès.

Dans la Province de Léopoldville, la variole majeure et mineure a règné surtout dans la région de Matadi, les Cataractes et les Mangas. Dans la Province de Lusambo, le territoire de Kabinda reste le plus atteint. Dans la Province de Coquilhatville la majorité des cas sont survenus au nord,dans le Congo-Ubangi: l'affection a eté très bénigne. Les formes graves ont été vues dans le Nord-Est de la Province de Stanleyville et dans quelques entreprises minières. Une épidémie est apparue dans une entreprise du Nord du Kivu,dans la Province de Costermansville, malgré la généralisation et la répétition des vaccinations.

Vaccination des indigènes :

Années	Premières vaccinations	% des positifs pour 1ère vaccinations contrôlées	Revaccinations
1931	230.944	67,4	111.439
1932	250.236	62,5	154.121
1933	283.685	73,-	120.418
1934	245.169	67,8	132.117
1935	801.303	74,8	213.313
1936	378.775	49,5	350.372
1937	232.865	50.6	303.077
1938	347.112	44,1	382.371
1939	7[illegible]4.621	42,1	509.706
1940	84[illegible].647	63,9	738.118

Dans l'ensemble le nombre de vaccinations et de revaccinations contrôlées ou non dépasse largement 2 millions.

On pourrait se demander comment malgré cela les deux formes de variole se maintiennent dans toute la Colonie et accusent même des exacerbations et des retours dans les milieux les plus surveillés. Les constatations suivantes fournissent au moins partiellement l'explication :

1) Malgré les efforts qui sont faits pour distribuer un vaccin actif (conservation a basse température), le produit se perd encore souvent par exposition à la chaleur au cours des tournees en brousse des médecins et agents sanitaires.

2) Des indigènes tentent de neutraliser le vaccin par exposition des scarifications au soleil, au jus de fruits acides, par des moyens mecaniques, etc. . Sans une surveillance très stricte, ils reussissent dans bien des cas.

3) L'observation de la variole major chez des sujets dûment vaccinés depuis moins de 7 ans, ainsi que le succès de la revaccination chez des sujets analogues, indiquent une immunité moins forte et moins durable qu'on ne l'aurait cru.

4) La forme de variole mineure appelée communément alastrim peut récidiver. Elle s'observe souvent chez des indigènes qui ont reçu la vaccination jennerienne. Sans nier que cette vaccination procure une certaine immunité, éventuellement de groupe ou paraspécifique, il paraît évident qu'elle ne protège pas contre l'alastrim avec autant de securité que contre la variole vraie.

5°/ TYPHUS EXANTHEMATIQUE - FIEVRES EXANTHEMATIQUES - FIEVRE BOUTONNEUSE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux,officiels ou non)

Européens: Néant. Indigènes: Néant.

Aucun cas suspect de fièvre exanthématique ou boutonneuse n'a été signalé en 1940.

Notons cependant que le typhus murin a été isolé à Coquilhatville.

B.- MALADIES EPIDEMIQUES.

1°/ VARICELLE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 14 cas contre 84 en 1939, 63 en 1938, 15 en 1937 et 22 en 1936.
Indigènes: 1.724 cas et 6 décès se répartissant comme suit:

Zône FOREAMI	38 cas	-	1 décès
Province de Léopoldville	275 "	-	2 "
" " Lusambo	233 "	-	2 "
" " Coquilhatville	133 "	-	- "
" " Stanleyville	237 "	-	- "
" " Costermansville	311 "	-	- "
" d' Elisabethville	497 "	-	1 "

Affection bénigne. Les décès sont à rapporter à des complications broncho-pulmonaires. Le diagnostic de la varicelle est parfois incertain chez l'indigène et une varioloïde de fruste pourrait être cataloguée parmi les varicelles. Aucune complication de Zona n'a été signalée.

2°/ MENINGITE CEREBRO-SPINALE.

(Cas rapportes par tous les serv ces médicaux (officiels ou non)

Européens: Un cas ans l province d'Elisabethville.

Indigènes: 89 ca et 48 decès se répartissant comme suit :

Zône du FOREAMI	6 cas	-	3 décès
Province de Léopoldville	11 "	-	5 "
" " Lus ab	1 "	-	- "
" " Coquilh tville	3 "	-	3 "
" " Stan e v'lle	40 "	-	24 "
" " Cost rmansville	22 "	-	12 "
" d' Elisabethville	6	-	1 "
	89 cas	-	48 décès.

Cas sporadiques, obs rvés surtout pendant la saison sèche. Dans les provinces de Stanleyvil e et de Costermansville on assiste à l'extinction graduelle de foyer rapportés pendant les années précédentes.

La vaccination a été pratiquée dans une aire étendue de ces an iens foyers et autour de cas iso és.

Les sulfanilamides et sulfapyridines sont utilisées avec succès.

3°/ FIEVRE TYPHO DE ET PARATYPHOIDE.

(Cas rapportés par tous les services médicaux (officiels ou non)

Européens:	1931	1	a	-	1 décès
	1932	2	'	-	0 "
	1933	6		-	1 "
	1934	3		-	0 "
	1935		"	-	1 "
	1936	4	"	-	0 "
	1937	5	"	-	1 "
	1938	13	"	-	0 "
	1939	11	"	-	2 "
	1940	10		-	1 "
Indigènes:	1931	45	cas	-	16 décès
	1932	14	"	-	4 "
	1933	4	"	-	0 "
	1934	3	"	-	0 "
	1935	57	"	-	15 "
	1936	14	"	-	3 "
	1937	46		-	11 "
	1938	29	"	-	11 "
	1939	89	"	-	15 "
	1940	72	"	-	16 "

Il n'y a pas eu de propagation épidémique de ces affections, ni surtout d'épidémie hydrique. Le B. d'Eb rth est le plus souvent en cause. L'endémie typhoïde existe maintenant dans toute la Colonie. Elle constitue une menace pour les gro ses communautés indigènes, les agglomérations de travailleurs et les vill s Européenne . La vaccination préventive est pratiquée systématiquement dans la main d'oeuvre des grandes entreprises, dans les prisons et dans l s camps militaires.

4°/ DYSENTERIE BACILLAIRE.

(Cas rapportés par les ervices médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 12 cas dont 11 da s la province de Léopoldville et un dans celle d'Elisabethville.

Indigènes: 66 cas et 10 decès, contre 694 cas et 61 décès en 1939.

Les chiffres de 1940 se répartissent comme suit.

Zône du FOREAMI	cas	et	décès
Province de Léopoldville	"	"	1 "
" " Lusambo	"	"	- "
" " Coquilhatville	- "	"	- "
" " Stanleyville	- "	"	- "
" " Costermansville	22 "	"	3 "
" d' Elisabethville	5 "	"	1 "
	6 cas	"	10 décès.

Avec un nouveau recul de l'endémie on constate la rareté des infections par le B. de Shiga. La plupart des dysentéries diagnostiquees surtout chez les Européens et dans la province de Leopoldville sont causées par le B. de Flenner. Elles sont relativement benignes chez les sujets bien nourris.

Un foyer endémique de dysenterie avec étiologie multiple persiste dans la région minière de Lubero (Kivu) et au Maniema.

La vaccination est faite au moyen de l'anatoxine préparée à Léopoldville. Elle ne s'adresse évidemment qu'aux dysenteries graves dues au B. de Shiga.

5°/ TRACHOME.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: un cas dans la province de Lusambo.

Indigènes: 11 cas dont 1 cas dans la province de Léopoldville, 1 dans celle de Lusambo et 9 dans celle d'Elisabethville.

Le trachome est signalé pour la première fois dans la province de Lusambo.

L'existence d'un foyer de trachome au Lac Albert est encore en discussion, le diagnostic de cette affection sous les formes atténuées et désespérement chroniques chez l'indigène etant plein de difficultés.

Le foyer endemique situé à l'Est et au Nord-Est d'Elisabethville est étroitement surveillé. 574 indigènes et 17 europeens continuent leur traitement.

6°/ AUTRES MALADIES EPIDEMIQUES:

OREILLONS.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Européens	Indigènes
FOREAMI	-	1
Province de Léopoldville	-	1.047
" " Lusambo	2	355
" " Coquilhatville	-	9
" " Stanleyville	-	8
" " Costermansville	-	26
" d' Elisabethville	6	279
	8	1.725

Quelques fusées épidémiques sont signalées dans le Sud de la Colonie, de Leopoldville par Lusambo jusque Elisabethville. Rareté des complications.

ROUGEOLE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Européens	Indigènes	
FOREAMI	-	110 cas	- 1 décès
Province de Léopoldville	2	67 "	- - "
" " Lusambo	6	144 "	- 3 "
" " Coquilhatville	2	16 "	- - "
" " Stanleyville	8	188 "	- 1 "
" " Costermansville	41	27 "	- - "
" d' Elisabethville	118	219 "	- 4 "
	177 cas-0 déc.	765 cas	9 décès.

De pet t poussée pidémiques sont ignalées t us les an , dan t t s es Pr vi ces. éralemen l' ff ti s bénigne Exceptonne lemen e revêt un t're e gravité t ute p ale pour des causes enc r mal def nies, notamment o u'ell s vit dans de agglomérations indigènes de ses en cl mat frais et humide Ce fut le ca à El sabethville en 1938 e 1939, ep d mie qui est maintenant à son declin, et au Maniema en 1940 (31 decès sur 246 malades). es com pl ca ons les plus graves sont l broncho-pneumonie et les lésions cutanes-muqueuses rappelant le noma.

SCARLATINE.

Aucun cas n'a été ignalé par les services médicaux du uvernement ni parmi les Europeens, ni parmi les i di ènes. En 1939, quatre cas durent diagnostiques chez des Europeens.

COQUELUCHE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Européens	Indigènes		
FOREAMI	-	296 cas	-	5 ecès
Province de Léopoldville	-	35 "	-	3 "
" ' Lusambo	-	84 "	-	- "
" " Coquilhatville	1	51 '	-	- "
" " Stanleyville	1	82 "	-	1 "
" " Costerman ville	26	12 "	-	1 "
" d' Elisabethv lle	22	134 "	-	5 "
	50	664 cas	-	15 décès

Une épidémie scola re à Costermansville.

DIPHTERIE.

(Cas rapportés par les service méd caux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 2 cas dont 1 dans la Province de Léopoldville et 1 dans celle de Lusambo.

Indigènes: 3 cas et 1 déces, s it:
1 cas - 0 d ces dans la Province de Léopoldville
2 cas - 1 ecès " " " d' Elisabethville.

La diphtérie a main enant fait son appariti n dans toutes les provinces A noter cependant que l s réactions de Schick hez l'indigène continuent a démontrer sa résistance au B. de Loeffler.

L'anatoxine diphtérique est produite localement et ise à la disposition des écoles,camps,consultations de p diatrie, etc...

FIEVRE ONDULANTE:

Un seul cas a été signalé dans la province de Costermansville chez un européen.

GRIPPE INFECTIEUSE OU NON.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Européens	Indigènes		
FOREAMI	-	-		
Province de Léopoldville	6	495 cas	-	0 décès
" Lusambo	48	138 "	-	0 "
" " Coquilhatville	7	639 "	-	47 "
" " Stanleyville	44	91 "	-	0 '
" " Costermansville	27	555 "	-	0 "
" d' Elisabethville	341	588 "	-	2 "
	473	2.506 cas	-	49 déc s.

Cette rubrique groupe les infections banales des voies espiratoires qui se présentent sous l'aspect de l'influenza sans tendance à l'expansion epidemique,ainsi que beaucoup de fièvres indéterminées dans lesquell s le catarrhe bronchique ne joue qu'un rôle tardif et accessoire. Le vaccin de Minet,préparé à Léopoldvil e a été utilisé avec succès dans les ormes catarrhales.

Des petits parasites piéétiques sont signalés tous les ans, [illegible] Stanleyville. Il est [illegible] Kisangani, [illegible] Kisangani, [illegible] Stanleyville [illegible] des [illegible] mouvement [illegible] s'est [illegible] p. [illegible] pour [illegible] tuberculeux [illegible] de [illegible] Stanleyville [illegible] Kisangani [illegible] 1938 [illegible] 1939, [illegible] mis [illegible] maladies [illegible] Stanleyville en 1910 (31 décès sur 246 malades). [illegible] plus graves sont [illegible] broncho-pneumonie et les [illegible] rappelant le [illegible].

SOMMEIL.

Aucun cas n'a été signalé par les services médicaux [illegible] parmi les Européens, ni parmi les [illegible] en 1939, [illegible] diagnostiqués chez des Européens.

COQUELUCHE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FORENAMI)

	Européens	Indigènes
FORENAMI		
Province de Léopoldville	-	296 cas - 5 décès
" Lusambo	-	35 " - 5 "
" " Coquilhatville	1	64 " - - "
" " Stanleyville	1	51 " - - "
" " Costermansville	26	62 " - 1 "
" " Elisabethville	22	19 " - 1 "
		194 " - 5 "
	50	654 cas - 15 décès

Une épidémie locale se à Costermansville.

DIPHTERIE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FORENAMI)

Européens: 2 cas dont 1 dans la Province de Léopoldville et 1 dans celle de Lusambo.

Indigènes: 5 cas et 1 décès, à:

1 cas - 0 d cas dans la Province de Léopoldville
2 cas - 1 décès " " " d' Elisabethville.

La diphtérie a aussi fait son apparitn n dans toutes les provinces. A noter cependant que 1 a réactions de Schick des 1'indigènes constant a démontrer ce réparations au S. de Loeffler.

L'anatoxine diphtérique est produite localement et les à la disposition des écoles, camps, consultations de p dispensaires, etc...

FIEVRE OMBILIAIRE:

Un seul cas a été signalé dans la province de Costermansville chez un européen.

OREILLE INFECTEUSE DU NOR.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FORENAMI)

	Européens	Indigènes
FORENAMI		
Province de Léopoldville	6	495 cas - 4 décès
" Lusambo	48	158 " - 0 "
" " Coquilhatville	7	539 " - 47 "
" " Stanleyville	44	91 " - 0 "
" " Costermansville	27	555 " - 0 "
" " Elisabethville	341	508 " - 2 "
	473	2.506 cas - 49 décès

Cette rubrique groupe les infections banales des voies respiratoires qui se présentent sous l'aspect de l'influenza sans tendance à l'extension épidémique, ainsi que beaucoup de fièvres inidentifiées dans lesquelles il s'agit de bronchites de jour qu'un rôle trouble et nocessaire. Le vaccin de Mines préparé à Léopoldvil e a été utilisé avec succès dans des grippes contrariées.

DENGUE, FIEVRE ROUGE CONGOLAISE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

	Européens	Indigènes
FOREAMI	-	-
Province de Léopoldville	9	-
" " Lusambo	1	4
" " Coquilhatville	13	15
" " Stanleyville	12	-
" " Costermansville	1	2
" d' Elisabethville	1	5
	37	26

La dengue vraie est très rare. Des cas sporadiques se présentent dans certaines localités, toujours les mêmes, et semblent liés à l'existence du vecteur.

La fièvre rouge congolaise, très répandue chez l'indigène, passe presque toujours inaperçue. Elle est plus souvent diagnostiquée chez l'Européen parce que l'exanthème est très visible. Gravité nulle. Aucune des complications ou des séquelles de la dengue.

MALADIE DE WEIL.

Mise en évidence en 1938 dans les chantiers de la société Minière des Grands Lacs, Province de Costermansville, cette maladie fut reconnue en 1940 dans la même région (Est du Kivu), près du lac et au Ve parallèle. Il eut 119 cas et seulement 11 décès.

ICTERE INFECTIEUX.

(Cas rapportés par le services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 3 cas dans la province de Léopoldville.

Indigènes: 5 cas et 1 décès dans la province de Léopoldville
1 " " 0 " " " " " Lusambo
1 " " 1 " " " " " Stanleyville
1 " " 1 " " " " d' Elisabethville

soit au total 8 cas et 3 décès, contre 18 cas et 12 décès en 1939.

POLIOMYELITE ANTERIEURE AIGUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 6 cas, dont 1 dans la province de Léopoldville
1 " " " " Coquilhatville
4 " " " d' Elisabethville

Indigènes: 2 cas dans la province de Léopoldville
1 " " " " d' Elisabethville

3 cas.

Une petite épidémie fut signalée en outre à Bili (Province de Stanleyville) entreprise privée.

Des réserves de serum de convalescents ont été constituées à Léopoldville.

DENGUE, FIEVRE ROUGE CONGOLAISE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

FOREAMI	Européens	Indigènes.
Province de Léopoldville	4	-
" " Lusambo	9	-
" " Coquilhatville	1	4
" " Stanleyville	13	15
" " Costermansville	12	-
" d' Elisabethville	1	2
	1	5
	37	26

La dengue vraie est très rare. Des cas sporadiques se présentent dans certaines localités, toujours les mêmes, et semblent liés à l'existence du vecteur.

La fièvre rouge congolaise, très répandue chez l'indigène, passe presque toujours inaperçue. Elle est plus souvent diagnostiquée chez l'Européen parce que l'examinème est très viable. Gravité nulle. Aucune des complications ou des séquelles de la dengue.

MALADIE DE WEIL.

Mise en évidence en 1938 dans les chantiers de la société Minière des Grands Lacs, Province de Costermansville, cette maladie fut reconnue en 1940 dans la même région (Est du Kivu), près du lac et au Ve parallèle. Il eut 119 cas et seulement 11 décès.

IOTERE INFECTIEUX.

(Cas rapportés par le services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 3 cas dans la province de Léopoldville.

Indigènes: 5 cas et 1 décès dans la province de Léopoldville
1 " " 0 " " " " " " Lusambo
1 " " 1 " " " " " " Stanleyville
1 " " 1 " " " " " " d' Elisabethville

soit au total 8 cas et 3 décès, contre 18 cas et 12 décès en 1939.

POLIOMYELITE ANTERIEURE AIGUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 6 cas, dont 1 dans la province de Léopoldville
1 " " " " " Coquilhatville
4 " " " " d' Elisabethville

Indigènes: 2 cas dans la province de Léopoldville
1 " " " " " d' Elisabethville

3 cas.

Une petite épidémie fut signalée en outre à Bili (Province de Stanleyville) entreprise privée.

Des réserves de serum de convalescents ont été constituées à Léopoldville.

C.- MALADIES ENDEMIQUES.

1°/ PALUDISME.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

a) Chez les Européens:

1930	1.830 cas	-	12 décès	soit	0,65 %
1931	1.647 "	-	6 "	"	0,36 %
1932	1.276 "	-	6 "	"	0,47 %
1933	1.230 "	-	8 "	"	0,65 %
1934	1.124 "	-	6 "	"	0,53 %
1935	1.176 "	-	2 "	"	0,17 %
1936	1.527 "	-	5 "	"	0,32 %
1937	1.737 "	-	6 "	"	0,34 %
1938	2.088 "	-	10 "	"	0,48 %
1939	2.059 "	-	2 "	"	0,097 %
1940	2.520 "	-	5 "	"	0.20 %

Répartition par province pour 1940 :

Province de Léopoldville	500 cas	et	0 décès,	soit	0 %
" " Lusambo	265 "	"	2 "	"	0,75 %
" " Coquilhatville	327 "	"	0 "	"	0 %
" " Stanleyville	522 "	"	2 "	"	0,38 %
" " Costermansville	174 "	"	0 "	"	0 %
" d' Elisabethville	732 "	"	1 "	"	0,14 %
	2.520 cas	et	5 décès,	soit	0,20 %

Nous assistons en 1940 à une brusque expansion du paludisme chez les Européens, provoquée en grande partie par l'apport inopiné de nombreux nouveaux résidents, par l'augmentation massive de la population blanche, par l'obstacle opposé au rythme normal des repos dans la métropole. La mortalité relative par paludisme a egalement augmenté, elle frappe principalement des enfants.

La distribution de la quinine a été faite aussi largement que pendant le temps de paix: les reserves constituées en 1939 le permettaient. Les produits synthétiques,plasmochine,atebrine, n'ont pas fait défaut. Les plantations de quinquina sont suffisantes pour fournir à la colonie ~~deux fois et demi~~ la quantité ~~maxima~~ d'alcaloïdes consommée. Un essai d'extraction de 'fébrifuge' ou "totaquina" renfermant 87 % de produits actifs a donné un bon resultat. Mais par ailleurs il fut aisé de ravitailler le Congo en quinine en s'adressant aux fournisseurs habituels des Indes Néerlandaises.

La lutte contre les vecteurs du paludisme n'a subi aucun ralentissement. On lira au chapitre 6 de ce rapport le compte rendu des services d'assainissement des grands centres. En outre, en octobre 1940, une nouvelle ordonnance a étendu a toutes les agglomérations indigènes les obligations d'hygiene rurale, qui impliquent la lutte contre les anophèles.

b) Chez les Indigènes :

Paludisme et ses complications traités par les services médicaux du Gouvernement et du FOREAMI :

1930	8.345 cas	-	76 décès,	soit	0,91 %
1931	15.208 "	-	112 "	"	0,74 %
1932	16.007 "	-	94 "	"	0,59 %
1933	19.160 "	-	114 "	"	0,59 %
1934	30.839 "	--	151 "	"	0,49 %
1935	34.6[illegible]3 "	-	144 "	"	0,42 %
1936	43.757	-	178 "	"	0,41 %
1937	4[illegible].316 "	-	234 "	"	0.49 %
1938	49.119 "	-	201 "	"	0.41 %
1939	53.433 "	-	214 "	"	,40 %
1940	66.038 "	-	328 "	"	0,50 %

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 13.832 cas et 87 decès.

La fréquence du paludisme ne peut être estimée par cette statistique qui ne représente que le petit nombre d'accès francs qui ont amené les indigènes à solliciter les soins de nos services. Lorsque l'on examine systématiquement les populations en les groupant par âge, on constate que le pourcentag des impaludes peut atteindre jus.ue 100 % entre 5 et 10 ans dans les régions les plus atteintes. L Congo peut être divisé en une zône hyperimpaludée qui occupe presque la to alité,en zônes à impaludat on moyenne accusant es variati ns saisonnières, et en ilots où le paludisme est inexistant ou simplement accident l. Plus l'impaludation est intense, et moins les accès f briles paraissent graves chez l'ad lte. Les r gi ns faiblement impal dées sont celles où l'in igène pai au palu isme et aux complica ions pernicieuses le même tribut que l'européen récemme t installé dans la Colonie.

Par contre, plus le paludisme est répandu et constamment entretenu par l'anophélisme et plus élevée sera la mortalité infantile indigène. Souvent l'infection parasitaire ne sera pas mi e en cause c'est cependant e le qui fait le lit des bronchop eumonies et des enterites qui erportent les petits enfants en quelqu s jours, même en quelques heures.

Les zônes moy nnement impaludées ne sont pas nécessairement toutes des regions d'altitude On peut ranger dans cette categ rie de vastes contrées rurales o l'anophele est natur lle n rare, u bien r présentée par des especes mauvaises vectrices. Il y a également es cités indigè e soumises à un service effica e d'assainissement.

Dans les régions altitude pas ou faibl ment impaludées, l accès fébrile est brutal et spectaculaire il aboutit, même chez l'adu te,aux complications de l bi ieu e hémoglobin rique t du b ocage cérébral. On s'inquiète plus e la malaria" dans c s régions que du pa udisme universel dans les centres, parce que l'on oublie que dan es zônes hyperimpaludées l'hematozoaire a preleve pa mi les enfan s un énorme tribut et fait payer la sélection et la premunition des survivants par une énorme mortalité infantile.

C'est ici que la quinirisatio pr ventive présente tout son intérêt. En zône hyperimpa udee,elle doit s' dresser aux p t ts enfants et les aider a passer victorieusement l s 5 a 6 premieres années pendant lesquelles ils acquier nt la prémonition. Ailleurs el e s'adressera au besoin à toute la popu ation lorsque l'anophélisme très réduit ne donne que des o casions accidentelles d'infection. Entre l s deux extrêmes il est diff cile d'etablir une ligne reguliere de condui e de la prophylaxie quinique. Mais le rôle a jouer par l'hygiene rurale prend une importance de premier plan. Dans cette campagne d'hygiène, la propagande par l education est un facteur sur lequel l'attention des pouvoirs publics a eté attirée.

Il semble de plus en plus évident que l'indigène ne possède pas plus qu l'européen une résistance heréditaire contr l paludisme. A mesure que le travail industriel appelle les noirs des derniers ilots montagneux épargnes par cette endemie,on voit l'infection plasmodiale causer des vides dans leurs rangs. Ceux qu résistent rapportent dans leurs villages le paludisme jusqu'ici in onnu, et infectent les rares anopheles parmi lesquelles o compte de espèces peu répandues et dont le rôle est encore problém tique. Cette question a été soumie à l'examen des médecins spécialisés.

2°/ FIEVRE BILIEUSE HEMOGLOBINURIQUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens:	Années	Cas	Décès	o/o
	1930	70	13	18,57
	1931	64	6	9,37
	1932	72	19	26,39
	1933	55	9	16,36
	1934	32	11	34,37
	1935	38	5	13,16
	1936	37	6	16,21
	1937	33	7	21,21
	1938	33	6	18,18
	1939	24	6	25,-
	1940	36	5	13,89.

Les malades de 1940 se répartissent comme suit :

Province de Léopoldville	8 cas	-	1 décès
" " Lusambo	5 "	-	0 "
" " Coquilhatville	5 "	-	1 "
" " Stanleyville	11 "	-	2 "
" " Costermansville	2 "	-	0 "
" d' Elisabethville	5 "	-	1 "
	36 cas	-	5 décès.

Indigènes:

FOREAMI	0 cas	-	0 décès
Province de Léopoldville	0 "	-	0 "
" " Lusambo	0 "	-	0 "
" " Coquilhatville	0 "	-	0 "
" " Stanleyville	2 "	-	1 "
" " Costermansville	1 "	-	1 "
" d' Elisabethville	1 "	-	0 "
	4 cas	-	2 décès.

Cette affection est dans la plupart des cas un accident du paludisme pernicieux.

3°/ T R Y P A N O S O M I A S E.

Européens: Province de Léopoldville 1 cas - 0 décès
" " Costermansville 3 " - 0 "
traités par le personnel du Gouvernement.

Indigènes:

Malgré la diminution du personnel itinérant l'aire d'endémicité trypanosomique a pu être prospectée dans son entièreté. Le total des indigènes examinés est encore proche de 5 millions. Les régimes à haute endémicité ont fait l'objet d'une surveillance toute spéciale, certaines ont été visitées quatre fois au moins pendant l'année.

Voici les résultats globaux :

Services itinérants

Années	Indigènes examinés	Anciens cas sous contrôle	Nouveaux cas	Indice de nouvelle infection.
1927	1.704.477	70.940	16.260	0,95 %
1928	2.126.356	46.372	24.440	1,16
1929	2.383.892	50.244	27.046	1,12
1930	2.779.448	70.423	33.562	1,20
1931	2.685.768	67.272	25.582	0,95
1932	2.832.083	77.268	21.346	0,75
1933	3.572.438	93.954	27.939	0,78
1934	3.824.097	86.147	24.101	0,63
1935	4.356.270	66.774	18.930	0,43
1936	5.282.646	53.429	18.708	0,36
1937	5.034.442	50.980	14.921	0,29
1938	5.034.331	45.785	13.454	0,27
1939	5.216.841	40.510	12.886	0.25
1940	4.860.094	35.189	11.837	0.24

Répartition par province pour 1940 :

	Indigènes assimilés	Nouveaux cas	Anciens cas	Total des cas traités	Indice de nouvelle infection
FOREAMI	606.954	2.862	3.992	6.854	0,47 %
Prov.de Léopoldville	977.892	2.809	6.632	9.441	0,29
" " Lusambo	935.792	2.163	11.302	13.465	0,23
" " Coquilhatville	897.816	1.429	6.016	7.445	0,16
" " Stanleyville	572.697	192	1.116	1.308	0,03
" " Cost/ville	518.210	1.352	4.014	5.366	0,26
" d' Elisabethville	350.733	1.030	2.117	3.147	0,29
	4.860.094	11.837	35.189	47.026	0,24 %

Répartition de l'activité entre les différents services médicaux :

	Gouvernement	FOREAMI Prov. de Léo.	FORMINIERE Prov. de Lusambo	Autres Missions, Croix-Rouge, CEMUBAC, FOMULAC et F.S.K.	Total
Examinés	3.727.410	606.954	52.464	473.266	4.860.094
Nouveaux malades	8.027	2.862	83	865	11.837
Anciens malades revus	27.938	3.992	938	2.321	35.189
Malades traités	35.965	6.854	1.021	3.186	47.026

L'activité du service médical du Gouvernement se répartit comme suit:

Province de	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle	Total des cas traités
Léopoldville	816.430	2.376	5.942	0,29 %	8.318
Lusambo	817.986	1.881	9.714	0,23	11.595
Coquilhatville	806.681	1.200	5.178	0,15	6.378
Stanleyville	441.784	188	973	0,04	1.161
Costermansville	493.796	1.352	4.014	0,27	5.366
Elisabethville	350.733	1.030	2.117	0,29	3.147
	3.727.410	8.027	27.938	0,22	35.965

Répartition des sommeilleux dans les provinces et, par province, dans les différents organismes et formations sanitaires:

	Provinces						
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville	Total
Hôp., disp. etc. du Gouvt	541	984	484	16	118	187	2.330
Serv. itinérants Gouvt.	8.318	11.595	6.378	1.161	5.366	3.147	35.965
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes	-	-	401	-	898	316	1.615
Missions Nationales	734	1.382	631	44	-	649	3.440
Missions Etrangères	536	631	717	38	82	50	2.053
Organismes philanthropiques	11	-	-	75	-	-	86
Entreprises privées	53	178	-	4	-	81	316
	10.192	14.770	8.011	1.338	6.444	4.430	45.805

FOREAMI	S.A.M.I.	6.854
	S.A.D.A.M.I. . .	638
		53.297

La carte schématique ci-annexée indique les limites des régions endémiques et l'intensité relative des foyers pendant l'année 1940.

Depuis plus de 15 ans, chaque grande aire endémique est surveillée par un organisme du service d'assistance médicalee aux indigènes (S.A.M.I.) assisté par le service auxiliaire ~~assuré par~~ des missionnaires et des entreprises privées (S.A.D.A.M.I.). Primitivement ces missions médicales s'adressaient uniquement aux malades du sommeil, mais par la force des choses elles furent très tôt "polyvalentes" soignant tous les malades, pratiquant la chirurgie, instaurant la médecine sociale, la protection de l'enfance, la lutte contre la lèpre, l'assistance à la maternité, etc...

Le principe de ces organismes étant la prophylaxie chimique et tendant à détruire le réservoir humain de virus, il fut basé sur le recensement aussi complet que possible des indigènes. Le recensement médical ne s'accordant que difficilement avec le recensement administratif,il dut être fait par le personnel médical lui-même,prospectant à cette occasion toutes les affections susceptibles d'être traitées par les moyens d'un service rural d'assistance médicale. Il se conçoit que la pénurie relative de personnel causée par la guerre rend difficile cette prospection médicale doublée d'un recensement familial et que la méthode fut provisoirement suspendue dans quelques secteurs considérés comme peu atteints ou pratiquement assainis.

En même temps que l'indice des infections nouvelles a décru dans l'ensemble de la Colonie, la fréquence des cas chimio-résistants a paru augmenter. Ce fait explique, au moins pour une partie,la persistance de certains foyers malgré tous les efforts. Dans ces foyers actifs, la chimioprophylaxie par le Belganyl (identique au Bayer 205) amène une réduction massive mais non complète de l'indice endémique.

Une nouvelle ordonnance sur l'hygiène rurale facilitera la tâche du service médical dans tout ce qui concerne la lutte mécanique contre la tsé-tsé.

Des recherches sur les trypanosomiases ont été faites en 1940. Elles ont porté sur les méthodes de diagnostic et de traitement de ces affections, sur les variations biologiques des parasites sur leur transmissibilité, sur l'identité de certaines espèces, sur les synergies médicamenteuses, sur la clinique de la maladie et de ses complications chez l'homme et chez les animaux.

EXAMEN DETAILLE PAR PROVINCE DE L'ENDEMICITE TRYPANOSOMIQUE

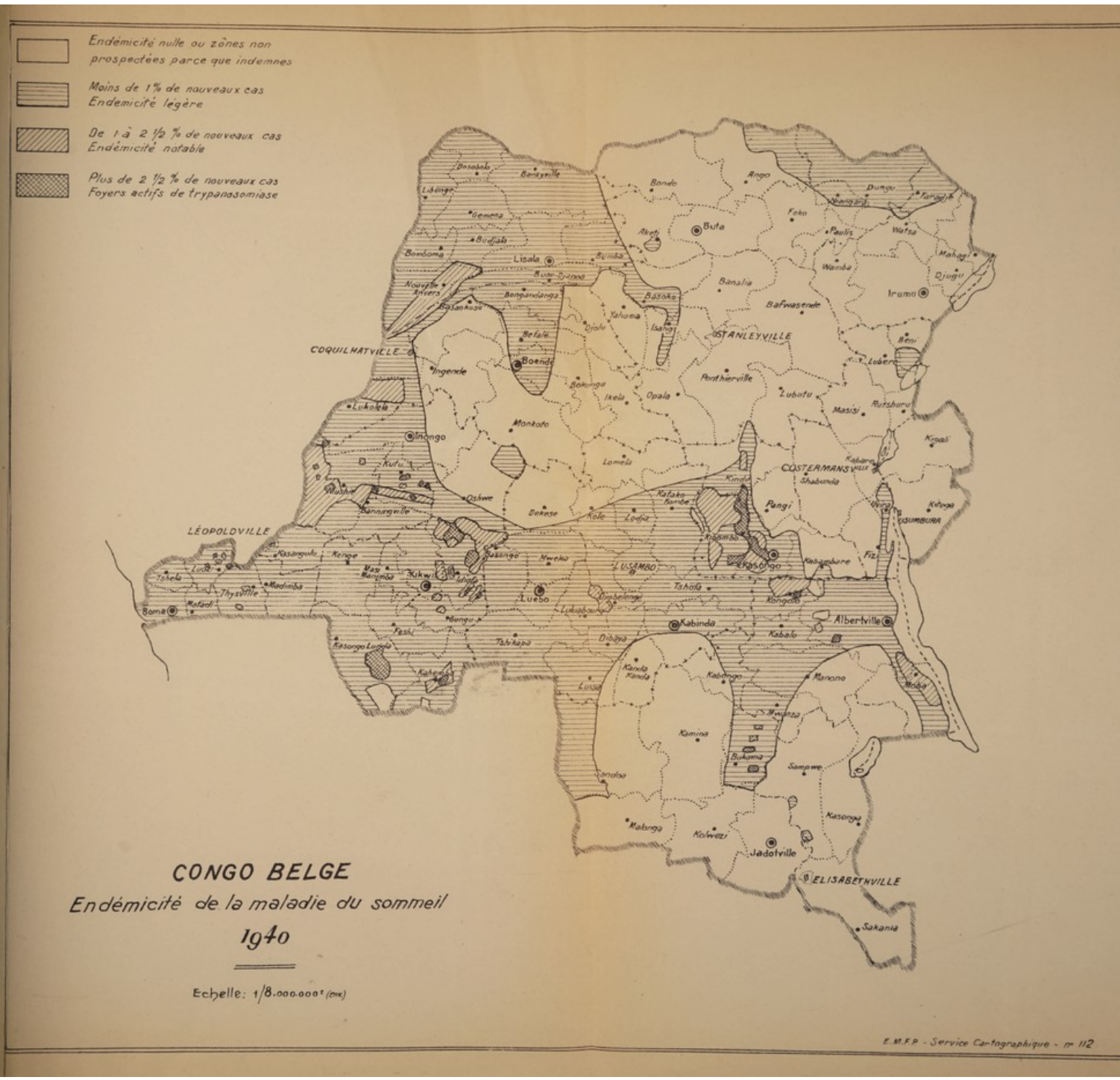
PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Les principaux foyers subsistent le long du Fleuve Congo de Léopoldville jusqu'au Kwa, le long du Kasai et dans le Kwango au Moyen Wamba et à l'est du Kwilu.

Une certaine reviviscence de la trypanosomiase a été observée dans ces deux derniers foyers. Celui du Chenal parait au contraire avoir été maitrisé par la bayérisation.

Le rapport du Foréami mentionnera la recrudescence violente de la maladie du sommeil aux abords de la frontière portugaise entre Kwango et Wamba.

Au total, une agravation a été enregistrée dans l'ensemble de la Province.



CONGO BELGE

Endémicité de la maladie du sommeil

1940

Echelle: 1/8.000.000ᵉ (env.)

E.M.F.P. - Service Cartographique - nʳ 112

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	1.295.195	13.496	1,04 %
1934	1.451.200	11.607	0,80
1935	1.495.576	8.269	0,55
1936	1.746.188	9.182	0,52
1937	1.801.702	6.774	0,37
1938	1.778.533	5.456	0,30
1939	1.674.095	5.117	0,30
1940	1.584.846	5.671	0.36

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
Gouvernement	815.430	2.376	5.942	0,29
Missions Nationales	32.490	7	24	0,02
Missions Etrangeres	66.054	317	323	0,48
FOMULAC	37.277	9	168	0,02
H.C.B.	25.641	100	175	0,39
FOREAMI	606.954	2.862	3.992	0,47
	1.584.846	5.671	10.624	0,36

DETAIL DES PROSPECTIONS:

1°) BAS-CONGO.

I.- Secteur du Mayumbe Bas-Fleuve.

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Cercle Nord-Mayumbe	27.654	11	61	0,04 %
b) " de Kangu	26.451	6	12	0,02
c) " de Shiloango	96.279	3	20	0,003
d) " de Tshela-Est	35.329	8	65	0,02
e) " de Tshela-Centre	15.083	-	13	-
f) " de Lukula	6.408	7	15	0,11
g) " de Seke Banza	17.056	19	94	0,11
h) " du Bas-Fleuve	22.592	53	99	0,23
i) Population flottante	3.098	7	19	0,23
j) Centre de Boma	7.896	38	71	0,48
k) Centre de Matadi	4.062	11	43	0,27
	206.228	163	512	0,08

II.- Secteur des Cataractes.

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Cercle de Thysville	19.047	47	130	0,25 %
b) " de Gombe-Matadi	1.392	-	4	-
c) " de Gombe-Sud	9.154	16	26	0,17
d) " de Bangu	9.200	10	126	0,11
e) " de Songololo	10.614	48	109	0.45
f) Population flottante	3.584	24	41	0.67
	52.991	145	436	0,27
S.A.D.A.M.I.				
g) Cercle de Banza-Manteka (Mission Etrangère)	7.088	1	30	0,01
	60.079	146	466	0,24

III.- Secteur des Manianga.

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Cercle de Luozi	37.484	95	157	0,25 %
b) Cercle de Mangembo	17.942	3	13	0,02
	55.426	98	170	0,18
S.A.D.A.M.I.				
c) Cercle de Kibunzi (Mission Etrangère)	17.713	5	42	0,03
	73.139	103	212	0,14

IV.- Secteur de l'Inkissi.

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Cercle de Kingana	30.502	76	89	0,25 %
S.A.D.A.M.I.				
b) Cercle de Sona-Bata (Mission Etrangère)	8.401	2	17	0,02
c) Cercle de la Fomulac	37.277	9	168	0,02
	76.180	87	274	0,11

2°/ KWANGO (MISSION MEDICALE DU KWANGO)

I.- Sous-Secteur d'Idiofa.

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Cercle de Banda	32.576	319	557	0,98 %
b) " d'Iwungu	18.901	93	247	0,49
c) " de Kibwadu	40.069	208	584	0,52
d) " de Mikungu	26.238	565	930	2,15
e) " d'Idiofa	11.472	62	224	0,54
	132.256	1.247	2.542	0,94

II.- Sous-Secteur des Bapende.

Cercles	Indigènes examines	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Cercle de Kilembe	13.822	18	35	0,13 %
b) " de Kandale	20.430	11	116	0,05
c) " de Bangi	49.784	197	693	0,40
d) " de Mulikalunga	45.578	70	202	0,15
	129.614	296	1.046	0,23

III.- Sous-Secteur du Moyen Kwilu

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Cercle de Bulungu I	27.684	14	75	0,05
b) " de Bulungu II	41.081	4	64	0,01
c) " de Niadi	35.283	58	207	0,16
	104.048	76	346	0,07
S.A.D.A.M.I.				
d) Cercle de Djuma (Miss.Catholique).....	32.490	7	24	0,02
e) Cercle de Vanga (Miss.Etran-gère).....	7.558	1	12	0,01
f) Cercle de Leverville(H.C.B.)	25.641	100	175	0,39
	169.737	184	557	0,11

IV.- Sous-Secteur de Kahemba

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Cercle de Panzi	29.766	12	12	0,04 %
b) " de Kahemba I	19.872	110	59	0,55
c) " de Kahemba II	14.055	14	53	0,10
	63.648	136	124	0,21

3°) LAC LEOPOLD II.

I.- Secteur de Mushie

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Cercle de Mushie	25.370	116	627	0,46 %
S.A.D.A.M.I.				
b) Cercle de Bolobo(Miss.Etr.)	16.292	270	104	1,66
c) " " Semendua(" ")	6.148	15	51	0,24
d) " " Bendela (" ")	2.854	23	67	0,80
	50.664	424	849	0,84
II.- Secteur d'Oshwe	10.916	7	17	0,06
III.- Cercle d'Inongo	5.231	16	33	0,30

Zône d'occupation du FOREAMI

Sous-Secteurs	Indigènes examines	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Bas-Kwilu	80.697	395	523	0,49 %
b) Bas-Kwango	92.582	107	373	0,12
c) Moyen-Wamba	156.239	1.719	2.176	1,10
d) Lukula	154.288	281	321	0,18
e) Feshi	80.802	84	119	0,10
f) Lufimi - Base-Sele	18.822	166	295	0,88
	583.430	2.752	3.807	0,47
g) Population flottante congolaise.....	22.686	94	170	0,41
h) Population flottante étrangère.....	838	16	15	1,91
	606.954	2.862	3.992	0,47

PROVINCE DE LUSAMBO

Le vaste foyer endémique de la province de Lusambo est surveillé par deux grandes missions médicales, celle du Kasaï-Sankuru et celle de Lodja, aidées par les missions religieuses dont plusieurs assument la prospection médicale dans le cercle qui les entourent, et par la société Forestière et Minière dans sa zône d'occupation(FORMINIERE).

Un important travail a été accompli, malgré les évènements, et une notable amélioration est obtenue dans l'indice des infections nouvelles. Ceci est du à l'intensification de la lutte dans les foyers les plus menacés au cours des dernières années. Mais on ne peut oublier que l'abandon, même momentané, de zônes insuffisamment assainies, entraine souvent le réveil brutal de l'endémie et réduit à néant le fruit de longs et pénibles efforts. Lorsque la trypanosomiase ne se présente plus que par des cas sporadiques, le travail de prophylaxie devient particulièrement difficile, surtout parce que les régions assainies ont conservé néanmoins tous les élément d'une reprise épidémique, notamment l'insecte vecteur. C'est à ce moment que la prophylaxie mécanique doit jouer un rôle de premier plan.

Comparaison avec es années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	630.911	6.008	0,95 %
1934	775.040	6.052	0,78
1935	911.385	5.349	0,59
1936	961.307	4.634	0,48
1937	820.064	3.575	0,4[illegible]
1938	935.711	3.909	0,42
1939	891.938	3.628	0,41
1940	935.792	2.163	0,23

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
Gouverneme t	81 .[illegible]86	1.881	9.714	0,23 %
Forminière	52. 64	83	938	0,16
Missions Nationales	6 . 42	199	650	0,30
	935.792	2.163	11.302	0,23

Détail des prospe tions :

I.- Mission Médicale Kasai-Sankuru

Cercles	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Banga	29.172	47	67	0,16 %
2 Charlesville	44.457	49	140	0,11
3) Mushenge	24 930	57	24	0,23
4) Musimba	39.889	116	214	0.29
5) Luluabourg-Matamba	17.895	74	292	0,41
6) Tshiniama	25. 15	237	1.197	0,93
7) Panga lunga	27.109	204	1.183	0,75
8) Kamwandu	33. 24	94	1.505	0,28
9) Patu	23. 10	32	274	0,14
10) Dianiama	17.151	10	121	0,06
11) Dibaya-Fuanda	43. 21	87	487	0,20
12) Dibaya-Kamponde	13. 78	33	169	0,24
13) Kabway	28.146	4	3	0,01
14) Tshitadi	52. 61	23	143	0,04
15) Lueta	35.295	58	101	0,16
16)	-	1/	-	
17) Dimbelenge	12.646	49	482	0,39
18) Tshikuma	18.810	186	781	0,99
19) Pania-Mutombo	26.193	111	571	0,42
20) Tshofa	-	44	-	
21) Tshibata	40.417	50	316	0,12
22) Kanda-Kanda	23.639	93	545	0,39
23) Tshipama	62.130	93	395	0,15
	639.988	1.768	9.010	0,28
S.A.D.A.M.I				
24) Luluabourg St.Joseph(Mission Nationale).	24.138	13	184	0.05
25) Merode Salvator (Mis.Nat.)	3.351	24	80	0,72
26) Hemptinne St.Benoit(Mis.Nat.)	24.731	67	463	0,27
	692.208	1.872	9.737	0,27

II.- Mission Médicale de Lodja.

l e s	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Lukenie	4.821	9	212	0,02 %
2) Kole	29.878	3	51	0,01
3) Bena-Dibele	18 775	69	182	0,37
4) Ba indji	29.440	30	257	0,10
5) Lomela	18.364	-	-	-
6) Loto	2.2 1	-	2	-
	153.539	111	704	0,01

III.- Autres missions de prophylaxie

	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Cerc e de Tshum e Ste Mar e. . . (Missi n Nationale)	13.122	95	211	0,72 %
2) Mission Médicale de Deku.....	24.459	2		0,01
3) Collaboration de la FORMINIERE..	52.464	83	650	0,16
	90.045	180	861	0,34

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

La situation de la maladie du sommeil dans cette province est très particulière. L'occupation médicale a, au cours de cas dernieres années, accéléré le recul naturel de l'endémie dans le Sud (Tshuapa) et combattu avec efficacite son extension dans le Nord. Dans 'intéri ur, et le long des nombreux affluents du C n o la situatio s'am liore constamment. Par contre, le fleuve lui même, ses grandes il s habitées ou fre ue t'es par des pêcheurs, les embouchures des grosses r vières, conti ent à être un foyer a tif, dangereux, rebelle aux eff rts u service médi al. Les difficultes rencontrees par ce dernier proviennent surtout de l'i stabilité de cette population indigene, de la facil'té avec laquelle les noirs se d'ssi mulent dans des vil_ages mprovisés et tempo aires, de l' ond nce des gî tes a g oss nes, du temps perdu par le p rs nnel medic l à voya er en pi rogue ou en baleiniere dans les dédales d s chenaux, des marais, des forêts inondees. L trafic in essant des indigènes, pêcheu s ou commerçants favorise d'autre part la dispersion de la maladie du sommeil ainsi que d'autres affections.

Compa aison avec les années pré edentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1933	629.846	4.320	0,68 %
1934	608.490	2.844	0,47
1935	669.199	2.230	0,33
1936	909.297	2.231	0,24
1937	944.331	2.165	0,23
1938	71 .984	1.730	0,24
1939	921.801	1.557	',17
1940	897.816	1.429	,16

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infectio nouvelle.
Gouvernement	806.681	1.200	5.178	0,15 %
Missions Nationales	47.459	80	270	0,17
Missions Etrangères	43.676	149	568	0,34
	897.816	1.429	6.016	0, 6

II.- Missions Médicales de Zéla.

I.P.M.	Indigènes Nouveaux examinés	Indigènes Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Lisonia	4.821	9	822	0,02 %
2) Aola	23.878	3	31	0,01
3) Bema-Tibela	16.775	89	182	0,77
4) Sa Indji	29.440	30	257	0,10
5) Iomeia	18.754	-	-	-
6) Lèto	2.521	-	2	-
	155.539	311	701	0,01

III.- Autres missions de prophylaxie

	Indigènes Nouveaux examinés	Indigènes Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
1) Oera a da Tebua a Sto Mar a. (Mission d'Antsohihy)	13.129	95	211	0,72 %
2) Mission Médicale de Ma-Ko	24.459	2		0,01
3) Dollaboratoire de la NORMBIRSE	52.464	89	540	0,16
	90.049	189	751	0,34

PROVINCE DE DIEGO-SUAREZ.

La situation de la maladie du sommeil dans cette province des plus préoccupante. L'occupation médicale s, en cours de cas-dépistés, mais aussi le fait du retrait de l'médecin dans le Sud (Itampolo) et cette avec efficacité son extension dans le Nord. Dans l'ancien ur, en le cas des nombreux artisants du D n.r la situation s'est très constamment. Sur compte, le Tsavo lui même, sans grandes il a montrée un fin ne t'es pas des problèmes. Les enclumbres des gosses r vivres, sont à être en foyer s'tif, dangereux, rebelle aux soins ts a service médical. Les mêmes causes responsables par ce dernier provisoirement surtout de l'i stabilité de cette population indigène, de la fouil te avec laquelle les noirs se mettent sous des vil ages mystrisés et temps autre, de l' oud ing des ts r s a son ing, du temps perdu par le p ra ment sanit. L'A voyé se ce fonus ou en maintenre dans les détaiss d'o chenex, des surtis des r ts mondons. I trafic inconnant des indigènes pecies s ou commerçants. Tel ville d'autre part la disperation de la maladie du sommeil ainsi que d'autres affections.

Cette étude avec les années vre étantes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	529.846	4.720	0,88 %
1934	600.490	3.844	0,63
1935	559.129	2.230	0,39
1936	606.297	2.211	0,36
1937	344.341	2.403	0,69
1938	71.554	1.730	0,24
1939	527.801	1.557	0,29
1940	497.815	1.424	0,15

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
Nouvelles	605.081	1.590	[illegible]	0,26 %
Missions Médicales	47.455	60	270	0,1
Missions Prophylaxie	45.014	349	1.249	0,34
	697.610	1.459	6.015	0,6

Détails des prospections:

1°) SECTEUR DU CONGO UBANGI :

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Lisala	79.042	64	120	0,08 %
b) Bu jala	59.029	91	245	0,15
c) Bumba	94.394	7	142	0,01
d) Bomb ma	82 813	499	1.863	0 60
e) Gemena	141 798	148	1.007	0,10
f) Libenge	50.113	10	487	0,22
g) Banzyville	93.722	16	252	0,02
h) Zongo	35.881	112	575	0 31
i) Bu u-Djanoa	28.436	10	16	0,03
	665.228	1.057	4.707	0,16
S.A.D.A.M.I.				
j) Lolo (M ssi Nationale)	11.776	3	57	0,02
) Baya (" ")	10.400	17	38	0,16
l) Bwamanda(" ")	9. 82	60	175	0,63
m) Pimu (Mission Etrangère)	8.173	57	120	0,70
	7 5.159	1.194	5.097	0,17

Population recensée: 781.803

2°) SECTEUR DE LA TSHAPA:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) ngende	9. 78	-	-	- %
b) ef le	35.561	6	69	0,02
c) B ende	21.843	2	4	0,13
d) Djo u	25.832	-	-	-
e) I u	3.815	4	152	1,23
f) B ngandanga	8.217	6	19	0,07
g) k te	3.355	9	1	0,27
h) Luko ela	17.509	47	226	0,27
i) Basankusu	11.821	-	-	-
j) Ikela	3.522	-	-	-
	141.453	143	471	0,10
S.A.D. M I				
k) Wafania (Mission Nation.)	15.701	-	-	-
l) Baringa " Etrangère)	2 533	-	-	-
m) Lotumb ")	12.320	-	-	-
n) ndo (" ")	10 295	92	448	0,89
o) Mondombe(" ")	10.3 5	-	-	-
	192.657	235	9 9	0,12

P pu tion recensée: 209.057

PROVINCE DE STANLEYVILLE

La situat e t ta onnai e da l'ens ble. Les que qu f yers ac if nnés en 19 n fai l'b et de soins particuli ,n tamment dans l'U l .

Le cen re de la P vinc ,au Sud du Bomokandi,ou utes l conditi ns son reuni pour l'ex st ce 'une en ie, rest t ours indemne.

La regi n du Lac Alb ,populatio de plus de 00.000 in gènes où en 1923 re evait j s 0% de ad rest maintenant complètement assanie e résultat se maintie epui plus de 5 ans.

Comparaison avec les années précédentes:

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle
1933	652.148	932	0,14 %
1934	597.326	717	0,12
1935	620.[illegible]47	451	0,07
1936	685.767	315	0,03
1937	596.207	290	0,05
1938	654.[illegible]97	234	0,03
1939	680.849	240	0,03
1940	552.697	192	0,039

Activité d'ensemble :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
Gouvernement	441.784	188	973	0,04 %
Missions Nationales	5[illegible].881	1	43	-
Missions Etrangères	39.070	13	25	0,03
Cemubac	22.598	-	75	-
Croix-Rouge	17.[illegible]64	-	-	-
	5[illegible]2.697	192	1.11[illegible]	0,03

Détail des prospections:

1°) SECTEUR STANLEYVILLE-BASOKO:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Basoko	69.062	31	301	0,04 %
S.A.D.A.M.I.				
b) Yakusu (Mission Etrangère)	29.285	13	25	[illegible],04
c) Cemubac	22.598	-	75	-
	120.945	44	401	0,04

Population recensée : 202.679

2°) SECTEUR DE LA MISSION MEDICALE DE L'UELE:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Aba-Faradje	85.191	50	215	0,06 %
b) Doruma	58.395	43	150	0,07
c) Niangara	70.239	9	91	0,01
d) Ango	52.287	44	212	0,08
e) Poko	19.196	1	1	-
	285.308	157	66[illegible]	0,06
S.A.D.A.M.I.				
f) Dungu (Mission Nationale)	4.896	-	34	-
g) Ibembo(" ")	14.574	1	8	0,01
h) Bondo (" ")	4.626	-	1	-
	309.404	158	712	0,04

Population recensée: 305.632

3°) SECTEUR DE LA MISSION ANTIEPIDEMIQUE DU LAC ALBERT:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Blukwa	15.693	-	-	- %
b) Niarembe	33.623	-	3	-
c) Gete	31.758	-	-	-
	81.074	-	3	-
Population recensée :	92.129			

4°) REGIONS SOUMISES A LA PROSPECTION MEDICALE ET INDEMNES DES MALADIES DU SOMMEIL:

	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Gombari	6.340	-	-	- %
S.A.D.A.M.I.				
b) Fataki (Miss. Nationale)	27.785	-	-	-
c) Kole (Miss. Protestante)	9.785	-	-	-
d) Croix-Rouge	1[illegible].364	-	-	-
	61.274	-	-	-
Population recensée	8[illegible].341			

PROVINCE DE CONSTERMANSVILLE

Cette province a été particulièrement to chée dans son effectif médical par les évènements. Les r is missions medicales, du Lac Edouard, de la Ruzizi et du Maniema, ont dû c ncentrer leurs efforts en ordre principal sur la maladie du sommeil. Ce le-ci est en voie d'extinction dans la plaine de la Ruzizi et sur le litt ral du Lac Tanganika, ainsi que dans la vallée de la Semliki et au Lac Edouard. Au Maniema la situation est stationnaire.

Au Lac Edouard, les résultats favor bles permettent la réouverture des pécher'es et la réoccupation des paturages sous c ntrôle médical et à l'aide de la chimio-prévention.

Dans la vallée de la Ruzizi t sur le Tanganika où cependant aucune restricti n n'est plus apportée à la circulation des oirs, l'endémie est de plus en plus en recul.

Au Maniema le gros foyers d'infection te antonné le long du Lualaba et du chemin de fer Kongo o-Ki du vec po nts névralgiques à Kindu, Lueki, Kibom o.

Comparaison avec les années pré édentes :

Années	Examinés	N uveaux cas	Indice infection nouvelle.
1933	129.355	1.969	1,52 %
1934	143.1 2	1.607	1,12
1935	389.974	1.0[illegible]3	0,43
1936	661.379	1.452	0,22
1937	491.109	1.243	0,25
1938	625.189	1.515	0,24
1939	618. 00	1.563	0,25
1940	518.210	1.352	0,26

Activité d'ensemble :

1) SECTEUR BENI-LUBERO

Sous-Secteurs	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
Gouvernement	493.796	1.352	4.014	0,27 %
Fonds Social du Kivu	24.414	-	-	-
	518.210	1.352	4.014	0,26

Détail des prospections :

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection n u-velle.
a) Beni	57.485	1	54	0,002 %
b) Vuhovi	5 .320	7	189	0,01
c) Lubero	36.698	-	184	-
	152. 03	8	427	0,005

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1935	133.412	126	0,09 %
1936	302.906	103	0,04
1937	163.565	53	0,03
1938	115.745	20	0,017
1939	224.295	22	0,01
1940	152.503	8	0,005

2°) SECTEUR TANGANIKA-RUZIZI

Sous-Secteurs	Indigènes examines	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Fizi	27.653	2	44	0,007 %
b) Luvungi	20.724	22	70	0,11
c) Uvira-Sange	35.509	17	66	0,05
	83.886	41	180	0,05

Comparaison avec les années précédentes :

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection uvelle.
1935	123.137	431	0, 5 %
1936	137.626	216	0,1
1937	72.465	138	0,19
1938	79.737	66	0,08
1939	8 .678	45	0,05
1940	83.886	41	0,05

3°) SECTEUR MANIEMA-SHABUNDA:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle
a) Shabunda	14.423	-	-	- %
b) Kalole	3.862	-	-	-
c) Nolamba-Pangi	42.615	36	87	0,08
d) [illegible]i du	17.461	203	387	1,16
e) [illegible]ib[illegible]bo	7.135	130	686	1,81
f) Lueki	17.702	315	323	1,78
g) Winga	12.680	88	387	0,69
h) Kunda-Malela	25.510	254	507	0,99
i) [illegible]asongo	31.369	32	146	0,10
j) Kabambare	15.545	44	190	0,28
k) L[illegible]kandu	14.439	62	206	0,43
l) P[illegible]pulation flottante	22.230	139	488	0,62
	224.931	1.303	3.407	0,58

Comparaison av[illegible]c les années précédentes :

Années	Indigènes examinés	[illegible]ouveaux cas	Indice [illegible]'infection nouvelle
1935	133.425	1.136	0,85 %
1936	123.995	1.133	0,90
1937	131.525	1.052	0,80
1938	154.736	1.429	0,90
1939	227.902	1.496	0,66
1940	224.931	1.303	0,58

4°) SECTEUR RUTSHURU-MASISI

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Masisi	13.539	-	-	- %
b) Nyamitaba	7.622	-	-	-
	21.1 1	-	-	-
5°) SECTEUR KAVUMA-WALIKALE	11.315	-	-	-
6°) SECTEUR FOND[illegible] SOCIAL DU KIVU	24.[illegible]14	-	-	-

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

Une aggrav[illegible]ti[illegible]n de l'[illegible]ndémie e[illegible]t signalée sur le Lualab[illegible], principalement à Kongolo, Mukula-Kulu. Au [illegible]ntraire, la maladie [illegible]régr[illegible]s[illegible] sur le lac Tanganika.

Le foyer de K[illegible]ngolo est l[illegible]r[illegible]longation de la grande aire endémique du Lualaba au Maniema. L'infecti[illegible]n est favorisée par l'instab[illegible]lité des populations et par le recrutement [illegible]e main d'oeuvre indigè[illegible]e.

Au Tanganika, la pêche, mal inévitable, entretient l'endémie et il est suggéré de recourir à la bayérisation des pêcheurs professionnels.

Comparaison avec les années précédentes:

Années	Examinés	Nouveaux cas	Indice d'infection nouvelle.
1933	234.868	1.126	0,48 %
1934	248.869	1.274	0,51
1935	271.688	1.038	0,38
1936	318.708	904	0,28
1937	381.029	874	0,23
1938	328.825	610	0,18
1939	429.458	781	0,18
1940	350.733	1.030	0,29

Détail des prospections:

1°) SECTEUR DU TANGANIKA

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Kabalo	36.497	7	61	0,02 %
b) Ankoro	18.874	12	54	0,06
c) Kiambi	19.952	22	21	0,11
d) Kongolo	62.932	579	922	0,92
e) Albertville	32.650	75	145	0,23
f) Moba	10.684	119	231	1,11
g) Mwanza	19.085	49	212	0,26
	200.674	863	1.646	0,43 %

Population recensée 281.488

2°) SECTEUR DU LUALABA.

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Kabongo	26.383	9	9	0,03 %
b) Bukama	47.741	109	397	0,23
c) Sandoa	33.106	46	54	0,14
d) Kamina	8.563	-	-	-
	115.793	164	460	0,14 %

Population recensée 153.511

3°) SECTEUR DU HAUT KATANGA:

Sous-Secteurs	Indigènes examinés	Nouveaux cas	Anciens cas	Indice d'infection nouvelle.
a) Kasenga	29.087	-	-	- %
b) Sampwe	5.179	3	11	0,06
	34.266	3	11	0,009

Population recensée : 43.119

4°) TUBERCULOSE

Malades traités par le personnel du Gouvernement, à l'exclusion du service itinérant :

Années	Européens		Indigènes	
1930	41 cas	- 0 décès	652 cas	- 261 décès
1931	33 "	- 2 "	670 "	- 267 "
1932	29 "	- 4 "	654 "	- 242 "
1933	21 "	- 1 "	817 "	- 360 "
1934	25 "	- 0 "	849 "	- 340 "
1935	26 "	- 1 "	930 "	- 301 "
1936	20 "	- 0 "	1.198 "	- 370 "
1937	37 "	- 3 "	926 "	- 345 "
1938	22 "	- 1 "	992 "	- 356 "
1939	53 "	- 5 "	1.112 "	- 355 "
1940	52 "	- 3 "	877 "	- 452 "

Tuberculose pulmonaire et autres (indigènes).
Malades traité par le personnel du Gouvernement (services itinérants et FOREAMI exclus):

Provinces	Tuberculose pulmonaire			Autres localisations		
	1938	1939	1940	1938	1939	1940
Léopoldville	234	228	229	31	39	24
Lusambo	219	77	101	31	8	9
Coquilhatville	117	271	199	33	40	65
Stanleyville	54	115	73	5	2	6
Costermansville	65	63	36	5	10	6
Elisabethville	76	90	87	23	33	42
	765	844	725	128	132	152

L'hospitalisation dans la Colonie ou dans des Colonies étrangères voi ine des tuberculeux Européens est un des problèmes soulevés par la guerre. Vu l'impossibilité de les rapatrier et la difficulté de les faire admettre dans des sanatoria d'Afrique du Sud, il a éte proposé d'organiser des residences dans les climats les plus favorables de la Colonie.

Chez les indig`nes la progression de l'infection bacillaire est lente, et les chiffres enregistres en 1940 ne marquent qu'une amélioration apparente.

Répartition dans les provinces et, par province, dans les différents milieux et formations sanitaires:

Indigènes	Provinces						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville	
Hôp.disp.etc.du Gouvernement	253	110	264	9	42	129	877
Service itinérant du Gouv.	65	116	-	44	10	14	249
D'sp nsaires ruraux ou de circonscriptions indigènes	-	-	5	224	22	17	268
Missions Nationales	99	399	140	50	12	77	777
Missions Etrangères	36	89	84	61	83	82	435
Organismes philanthropiques	4	-	-	6	36	-	46
Entreprises privées	5	27	-	50	13	25	120
	462	741	493	514	218	344	2.772

FOREAMI	S.A.M.I.	64
	S.A.D.A.M.I.....	4
		2.840

L'oeuvre de la tuberculose à Léopoldville tend à neutraliser le danger de propagation de l'infection en soignant les prétuberculeux et les non bacillifères dans leur milieu familial et, en propageant les principes d'hygiène. Seulement 68 malades très contagieux durent être isolés.

Ce principe de n'isoler que l'indigène très contagieux ou le grabataire est aussi plus qui guide le service médical dans la lutte contre la lèpre. Les méthodes coercitives ne sont employées que dans l'absolue nécessité, faute de quoi l'indigène cache soigneusement ses malades. Lorsque l'on considère les progrès constants de la tuberculination, mis en lumière par les réactions d'allergie, on peut admettre que le maintien en liberté de la plupart des tuberculeux valides ou semi-valides n'est pas un si grand danger pour la masse.

Constamment le nombre proportionnel des tuberculoses à évolution lente, notamment osseuses et articulaires, augmente vis-à-vis des tuberculoses en terrain anergique que l'on observait en majorité il y a une vingtaine d'années. La durée moyenne de survie du tuberculeux indigène était à Stanleyville en 1925 de quelques 3 mois. Actuellement les longues survies, les guérisons apparentes, les cicatrisations de lésions pulmonaires même avancées sont de plus en plus fréquentes.

Les nouvelles mesures légales renforçant le code d'hygiène rurale donnent aux médecins une arme précieuse pour la lutte qui s'adresse non pas tellement à la contagion banale ou accidentelle qu'à l'essaimage brutal et massif du bacille de Koch auquel le noir ne résiste pas plus que le blanc.

5°) MALADIES VENERIENNES.

A.- SYPHILIS

Européens traités par les médecins du Gouvernement:

1930	250 cas	-	4 décès
1931	266 "	-	3 "
1932	131 "	-	1 "
1933	150 "	-	0 "
1934	143 "	-	2 "
1935	130 "	-	1 "
1936	103 "	-	0 "
1937	147 "	-	0 "
1938	157 "	-	0 "
1939	121 "	-	2 "
1940	144 "	-	0 "

Les accidents syphilitiques se répartissent comme suit :

	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Accidents primaires	46	32	61	51	54	56
Accidents secondaires et tertiaires	84	58	39	95	55	77
Syphilis héréditaires	-	3	7	6	8	2
Neuro-syphilis et para-syphilis	-	10	40	5	4	9
	130	103	147	157	121	144

Indigènes:

a) Cas traités par le personnel du Gouvernement (services itinérants exclus):

1930	10.697 cas	-	100 décès
1931	9.034 "	-	113 "
1932	9.352 "	-	89 "
1933	8.967 "	-	104 "
1934	10.289 "	-	104 "
1935	12.418 "	-	113 "
1936	16.084 "	-	101 "
1937	14.585 "	-	271 "
1938	15.299 "	-	132 "
1939	15.466 "	-	139 "
1940	12.169 "	-	142 "

b) Répartition dans les provinces et, par province, dans les différents milieux et formations sanitaires:

	Provinces						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	
Hôp.disp.etc.du Gouvern^t	1.823	2.698	3.852	1.638	211	1.952	12.169
Services itinérants du Gouvernement.....	1.287	9.701	6.085	702	1.158	951	19.884
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes	-	-	1.592	13.367	949	1.762	17.670
Missions Nationales	815	3.361	2.613	654	334	2.768	10.545
Missions Etrangères	65	1.796	1.570	515	145	1.709	5.800
Organismes philanthropiques	2.077	-	-	873	112	-	3.062
Entreprises privées	604	1.144	-	1.016	156	1.167	4.087
	6.671	18.700	15.712	18.760	3.065	10.309	73.217
FOREAMI							49
							73.266

c) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	841.724	537	750
Missions Nationales	32.490	-	-
Missions Etrangères	40.760	22	9
FOMULAC	37.277	-	-
H.C.B.	25.641	9	12
FOREAMI	606.954	49	?
	1.584.846	617	771

PROVINCE DE LUSAMBO

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	817.986	2.007	7.694
Missions Nationales	65.342	329	1.108
FORMINIERE	52.464	1.330	-
	935.792	3.666	8.802

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	806.681	2.231	3.854
Missions Nationales	47.459	185	147
Missions Etrangères	43.676	113	148
	897.816	2.529	4.149

PROVINCE DE STANLEYVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	441.784	398	304
Missions Nationales	51.881	161	158
Missions Etrangères	39.070	105	34
Croix-Rouge du Congo	17.364	55	175
CEMUBAC	22.598	27	-
	572.697	746	671

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	493.796	595	463
Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	518.210	595	463

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	350.733	376	575

Au total l'endémie syphilitique est tenue en échec dans toute la Colonie. Aux méthodes de jadis, qui visaient avant tout de blanchir et de rendre non contagieux, ont succédé celles qui cherchent à guérir définitivement et à éviter pour l'avenir les complications nerveuses et la parasyphylis. Les médicaments spécifiques ont été distribués sans réserve, malgré les circonstances critiques et grâce à la constitution de stocks importants.

L'éducation du noir a fait des progrès. Il se soumet plus facilement aux cures prolongées et aux réactions de contrôle.

B.- BLENNORRAGIE.

Années	Européens	Indigènes	
1930	655	16.240	
1931	502	18.670	
1932	423	17.007	
1933	324	14.872	
1934	276	18.076	- 7 décès
1935	272	21.510	- 10 "
1936	292	21.753	- 9 "
1937	322	27.993	- 5 "
1938	364	31.160	- 20 "
1939	386	31.724	- 15 "
1940	-	26.781	- 13 "

La blennorragie a obéi dans les centres et dans les secteurs à occupation médicale dense aux efforts de la prophylaxie sociale et chimique: une régression continue est observée au cours des dernières années. Par contre, dans le milieu indigène où elle passe pour une affection bénigne,

parce que le noir méconnait ses complications, elle continue à s'étendre. On connait son influence néfaste sur la fécondité.

Dans certaines populations prolifiques et saines, la syphilis et la blennorragie ont fait leur apparition, il y a à peine 6 ans. On cite notamment les Bwaka (Ubangi) où 15 à 20 % des noirs sont atteints. Ceci est la rançon de la pénétration du commerce, des industries, du recrutement de la main d'oeuvre; et les efforts du service d'assistance médicale n'ont pu l'empêcher.

La thérapeutique par les sulfanilamides et les sulfamidopyridines a été pratiquée avec succès, mais dans la limite des approvisionnements possibles dans les circonstances actuelles.

C.- AUTRES MALADIES VENERIENNES:

	Européens				Indigènes			
	1937	1938	1939	1940	1937	1938	1939	1940
Chancrelle	40	45	43	24	1948	1508	1433	1.805
Lympho-granuleuse inguinale ou Maladie de Nicolas Favre.....	23	11	17	10	2807	2816	2580	3.465
Granulome vénérien	3	1	-	2	112	49	54	65

Répartition pour 1940 :

Provinces	Chancrelle		Maladie N.Favre		Granulome vénérien	
	Europ.	Indig.	Europ.	Indig.	Europ.	Indigènes
Léopoldville	4	201	3	1.049	1	44
Lusambo	5	82	-	334	-	12
Coquilhatville	5	1.175	-	582	1	-
Stanleyville	9	255	3	712	-	2
Costermansville	-	-	3	389	-	-
Elisabethville	1	92	1	29	-	7
FOREAMI	-	-	-	370	-	-
	24	1.805	10	3.465	2	65

D.- LUTTE ANTIVENERIENNE DANS LES CENTRES.

1°) Dispensaires de la Croix-Rouge du Congo à Léopoldville.

Comme par le passé, les dispensaires anti-vénériens de la Croix-Rouge du Congo à Léopoldville-Est et Ouest ont examinés systématiquement la population indigène en vue du dépistage des maladies vénériennes.

Au total, 6.375 femmes et 4.450 hommes ont été examinés, parmi lesquels on a dépisté et traité:

Femmes		Hommes	
352	et	434	cas de syphilis
151	"	631	" de blennorragie
470	"	80	" d'autres lésions.

Au cours de cette année, 1.368 malades ont été mis hors cure, soit :

330 syphilitiques
586 blennorragiques
452 cas d'autres lésions.

1.368

2°) Dispensaire de la Croix-Rouge du Congo à Matadi.

Ce dispensaire fonctionne régulièrement depuis avril 1940.

Sur les 339 hommes et 1.559 femmes examinés, on a dépisté et traité :

52 cas de syphilis
100 cas de blennorragie
102 cas d'autres lésions.

3°) Dispensaire antivénérien du centre extra-coutumier d'Elisabethville.

39.228 consultations ont été donnés dans ce dispensaire où l'on a traité :

157 nouveaux et 511 anciens cas de syphilis
540 " " 227 "

6°) P I A N

Européens: 1 cas dans la province de Coquilhatville, un autre dans la province de Lusambo.

Indigènes:

a) Cas traités dans les formations médicales sédentaires et en service itinérant :

	Provinces						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	Eville	
Hôp.disp.etc.du Gouvt	3.033	1.116	3.724	3.892	9.846	486	22.097
Services itinérants du Gouvernement.....	2.055	5.533	40.188	3.240	24.072	1.069	76.157
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes.....	-	-	5.368	22.894	21.365	1.198	50.825
Missions Nationales	5.045	2.051	14.997	544	2.038	2.053	26.728
Missions Etrangères	1.868	1.223	1.419	9.888	1.743	639	16.780
Organismes philanthropiques.....	222	-	-	5.881	13.619	-	19.722
Entreprises privées	652	140	-	6.144	5.157	207	12.300
	12.875	10.063	65.696	52.483	77.840	5.652	224.609
FOREAMI : S.A.M.I.							1.916
							226.525

b) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	841.724	1.756	1.299
Missions Nationales	32.490	159	19
Missions Etrangères	40.760	1.069	227
FOMULAC	37.277	-	-
H.C.B.	25.641	35	8
FOREAMI	606.954	1.423	493
	1.584.846	4.442	2.046

PROVINCE DE LUSAMBO

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	817.986	2.217	3.316
Missions Nationales	65.342	8	14
FORMINIERE	52.464	86	-
	935.792	2.311	3.330

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	806.681	19.024	21.164
Missions Nationales	47.459	1.416	641
Missions Etrangères	43.676	104	134
	897.816	20.544	21.939

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	441.784	1.496	1.744
Missions Nationales	51.881	254	165
Missions Etrangères	39.070	1.061	709
Croix-Rouge du Congo	17.364	13	12
CEMUBAC	22.598	500	-
	572.697	3.324	2.630

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	493.796	13.398	10.674
Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	518.210	13.398	10.674

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement	350.733	-	1.069

Il y a dans l'ensemble une forte diminution de la fréquence du pian: 226.500 malades traités contre 316.000 en 1939. Cette diminution est réelle et ne doit pas être imputée, même partiellement, aux difficultés rencontrées par le service rural d'assistance médical. La transmission du pian étant liée aux conditions d'hygiène de la population et étant favorisée notamment par la gale et autres maladies de promiscuité, il est naturel que l'adoption de meilleures coutumes, jointe à la thérapeutique stérilisante, maitrise l'endémie.

7°) L E P R E

Européens : 4 cas, dont deux dans la province de Léopoldville et 2 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes :

a) Cas traités dans les formations médicales sédentaires et en service itinérant :

	Provinces						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	Eville	
Hôp.disp.etc.du Gouvt	188	164	378	122	71	127	1.050
Services itinérants du Gouvernement.....	1.596	8.060	25.708	5.816	7.675	1.459	50.314
Dispensaires ruraux ou de circonscriptions indigènes.....	-	-	328	1.350	1.408	495	3.581
Missions National s	925	805	2.922	654	135	171	5.612
Missions Etrangères	265	1.559	419	1.533	646	256	4.678
Organismes philanthropiques.....	3	-	-	980	47	-	1.030
Entreprises privées	13	27	-	211	12	27	290
	2.990	10.615	29.755	10.666	9.994	2.635	66.555
FOREAMI :							1.806
							68.461

La statistique ci-dessus indique la masse totale des lépreux, anciens et nouveaux malades, touchés par les services d'assistance. Comparée à celle de 1939, où le total atteignait 76.186, elle présente une diminution due à la mise hors de cure d'un certain nombre de lépreux non ou faiblement contagieux, à la radiation de malades suspects et non confirmés, et malheureusement à un taux assez élevé de décès et de disparitions. L'abaissement du nombre des traités est surtout sensible dans la province de Stanleyville, mais ici il faut ajouter une cause supplémentaire, à savoir le relachement dans la lutte contre la lèpre dont les circonstances de la guerre actuelle sont responsables.

b) Cas dépistés en service itinérant :

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

1°/ ZONE DU GOUVERNEMENT

Secteurs ou sous-secteurs		Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Mayumbe Bas-Fleuve	S.A.M.I.	206.228	32	469
b) Cataractes	(S.A.M.I.	52.991	7	185
	(S.A.D.A.M.I.	7.088	1	37
c) Manianga	(S.A.M.I.	55.426	32	58
	(S.A.D.A.M.I.	17.713	3	55
d) Inkissi	(S.A.M.I.	30.502	13	104
	(S.A.D.A.M.I	45.678	-	59
e) Idiofa	S.A.M.I.	132.256	17	170
f) Bapende	S.A.M.I.	129.614	32	243
g) Moyen Kwilu	(S.A.M.I.	104.048	5	83
	(S.A.D.A.M.I.	65.689	10	138
h) Kahemba	S.A.M.I.	63.648	14	65
i) Mushie	(S.A.M.I.	25.370	19	48
	(S.A.D.A.M.I.	25.294	15	25
j) Oshwe	S.A.M.I.	10.916	-	-
k) Inongo	S.A.M.I.	5.231	-	-
		977.892	200	1.739

Répartition :

	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
Services du Gouvernement (S.A.M.I.)	816.430	171	1.425
Autres services (S.A.D.A.M.I.)	161.462	29	314
	977.892	200	1.739

2°) ZONE DU FOREAMI

Sous-secteurs	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Bas-Kwilu	80.697	39	370
b) Bas-Kwango	92.582	24	338
c) Moyen-Wamba	156.239	57	591
d) Kulula	154.288	9	202
e) Feshi	80.802	6	120
f) Lufimi-Basse-Sele	18.822	6	27
g) Population flottante	23.524	1	16
	606.954	142	1.664

PROVINCE DE LUSAMBO

Secteurs ou sous-secteurs	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Mission Médicale Kasai-Sankuru (S.A.M.I.	639.938	689	2.852
(S.A.D.A.M.I.	52.220	7	284
b) Mission Médicale de Lodja S.A.M.I.....	153.539	844	3.533
c) Cercle Tshumbe Ste Marie S.A.D.A.M.I.	13.122	308	116
d) Mission Médicale de Dekese S.A.M.....	24.459	142	-
e) Collaboration de la FORMINIERE S.A.D.A.M.I.	52.464	14	-
	935.792	2.004	6.785

Répartition :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.).....	817.986	1.675	6.385
Autres services (S.A.D.A.M.I.)...	117.806	329	400
	935.792	2.004	6.785

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Secteurs	Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Congo-Ubangi (S.A.M.I.	665.228	2.940	11.789
(SADAMI	39.931	90	1.015
b) Tshuapa (S.A.M.I.	141.453	2.830	8.149
(S.A.D.A.M.I.	51.204	72	936
	8 7.816	5.932	21.889

Récapitulation :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.	806.681	5.770	19.938
Autres ser(S.A.D.A.M.I. -vices	91.135	162	1.954
	897.816	5.932	21.889

PROVINCE DE STANLEYVILLE

Secteurs et sous-secteurs		Examinés	Nouveaux cas	Anci ns cas
a) Stanleyville-Basoko	(S.A.M.I.	69.062	422	-
	(S.A.D.A.M.I.	51.883	1.184	-
b) Mission e l'Uele	(S.A.M.I.	28 .308	743	4.467
	(S.A.D.A.M.I.	4.096	572	-
c) Mission antiépidémique du Lac Albert	(S.A.M.I.)...	81.074	36	148
d) Gombari	(S.A.M.I.)	6.340	-	-
e) Fataki	(S.A.D.A.M.I.)	27.785	3	4
f) Kole	(S.A.D.A.M.I.)	9.785	-	-
g) Croix-Rouge	(S.A.D.A.M.I.)	17.364	233	747
		572.697	3.193	5.366

Récapitulation :

Services du Gouvernement (S.A.M.I.)	441.784	1.201	4.615
Autres services (S.A.D.A.M.I.)	130.913	1.992	751
	572.697	3.193	5.366

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

Secteurs	Examinés	Nouveaux c_s	Anciens cas
a) Beni-Lubero	152.503	193	1.890
b) Rutshuru-Masisi	21.161	1 8	137
c) Kavumu-Walikale	11.315	1	25
d) Tanganika-Ruzizi	83.886	175	788
e) Maniema-Shabunda	224.931	6 1	3.637
f) Fonds Social du Kivu	24.414	-	-
	518.210	1.198	6.477

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

Secteurs		Examinés	Nouveaux cas	Anciens cas
a) Tanganika	(S.A.M.I.)	200.674	67	750
b) Lualaba	(S.A.M.I.)	115.793	237	352
c) Haut Katanga	(S.A.M.I.)	34.266	37	16
		350.733	341	1.118

Il reste beaucoup à faire dans l'organisation de la lutte contre la lèpre. La guerre a prive le Congo du puissant secours qu'il attendait de la Fondation Pere Damien. Ce secours devait être à la fois moral, scientifique et financier. La lèpre représente dans chaque pays où elle règne un problème soc al particulier dont chaque élement doit être approfondi afin de trou er les mesures adéquates d'isolement, de s grégation, d'alimentation d r levement moral, de protection des enfants et des familles.

Elle a également, selon les régions, des particularités de clinique et de contagion, de diagnostic et d'évolution, peut-être même d'étiologie, qui méritent de longues recherches de laboratoire. Enfin, le traitement des malades est coûteux et compliqué. Il ne suffit pas de disposer d'huile de chaulmoo r ou de s s dérivés. Il faudrait en plus des institutions où les malades, convenablement nourris, distraits, soumis à une stricte hygiène, physiquement entrainés dans un bon climat, bénéficient au maximum des médications dites spécifiques.

En attendant des temps meilleurs, le service médical s'est appliqué à éduquer le lépreux, à lui faire admettre le principe de la ségrégation. L'isolement relatif des contagieux qui a été obtenu est déjà un acquis important. Certaines institutions telles que les villages de la Croix-Rouge du Congo, ceux des missions de Bibanga, Tshume, Wafania, évoluent vers le type efficace de la léproserie où réellement on guérit des lépreux et que les indigènes ne craignent pas parce qu'ils ont l'espoir d'en sortir.

Les méthodes de diagnostic et de classification des lépreux demandent encore des perfectionnements et il reste dans les projets du service médical de promouvoir les recherches de laboratoire dans ce sens.

Le Congo Belge est riche en plantes à huile chaulmoogrique. Des plantations d'hidnocarpus prospèrent autour de plusieurs missions, stations agricoles et léproseries. Le caloncoba est naturel dans la plus grande étendue de la Colonie.

[redacted].

LEPROSERIES, CAMPS DE SEGRATION, VILLAGES AGRICOLES.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Léproseries et villages agricoles	Nombre de malades				
	Au 1/1/40	Nouveaux cas	Sorties		Restant au 31.12.1940
			Décès	Autres causes	
Loango-Luvungu	178	15	18	16	159
Sele-Banza	15	3	1	-	15
Kintona	14	1	-	-	15
Kandale	3	8	-	3	8
Inongo	3	1	-	3	1
Kionzo (Mission Nationale)	7	-	1	1	5
Kolo (" ")	40	6	2	2	42
Kimpese(" ")	18	4	1	1	20
Kasi (" ")	21	10	4	-	27
Sona-Bata " ")	61	23	5	7	72
N'Gidinga " ")	4	[illegible]	-	-	8
Kibunzi(Mission Etrangère)	38	3	2	5	34
Sona-Bata " ")	42	7	3	3	43
Sona Pangu " ")	30	3	1	-	32
Kibentele " ")	20	3	2	-	21
Kamayala " ")	23	26	1	1	47
Lukula (société)	58	6	6	-	58
	573	123	47	42	607

PROVINCE DE LUSAMBO

Léproseries	Nombre de malades				
	Au 1/1/40	Nouveaux cas	Sortis		Restant au 31/12/1940
			Décès	Autres causes	
Tshofa	26	16	-	17	25
Saint Trudon	15	2	2	1	14
Tshumbe Sainte Marie	122	50	10	9	153
Hemptinne Saint Benoit	37	69	7	9	90
Luebo	434	40	21	33	420
Bibanga	453	39	8	40	444
Bulape	113	13	3	60	63
Lubondaie	146	24	1	23	146
Mutoto	275	129	21	73	310
Minga	416	51	16	30	421
	2.037	433	89	295	2.086

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Léproserie de Wafania 16 cases - 21 lépreux
Léproserie de Baringa 198 malades

PROVINCE DE STANLEYVILLE

Territoires	Nombre de villages agricoles	Nombre de malades				
		Au 1/1/40	Nouveaux cas	Sortis		Restant au 31/12/40
				Décès	Autres cas	
Basoko	1	42	10	6	-	46
Stanleyville	1	-	50	8	-	42
Yahuma	1	105	-	8	83	14
Bafwasende	3	288	75	29	82	252
Lubutu	1	127	10	9	11	117
Ponthierville	-	25	-	-	25	-
Banalia	2	160	14	19	47	108
Buta	9	987	49	57	429	550
Poko	14	2.009	499	185	853	1.470
Paulis	3	1.054	18	41	740	291
Niangara	2	1.154	17	62	663	446
Aketi	3	230	7	24	-	213
Ango	3	770	310	58	-	1.022
Dungu	9	1.965	351	105	-	2.211
Bondo	14	1.326	56	70	254	1.058
Watsa	4	200	17	12	4	201
Wamba	5	1.549	83	68	-	1.564
Faradje	5	699	651	73	-	1.277
Irumu	2	150	130	8	1	271
Djugu	1	60	25	5	-	80
Croix-Rouge	7	2.088	250	134	327	1.877
	90	14.988	2.622	980	3.519	13.110

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

Léproseries	Nombre de malades				
	Au 1/1/40	Nouveaux cas	Sortis		Restant au 31/12/40
			Décès	Autres causes	
Oïcha-Ruwenzori	39	15	4	5	45
Kiniamahura	31	57	10	2	76
Lulenga	26	8	4	3	27
Moingi	17	4	1	3	17
Masanga	145	40	8	1	176
Kama	233	2	7	27	201
Tunda	267	38	11	45	249
Kindu	-	58	-	-	58
Lokandu	-	17	-	-	17
Tongoni	28	13	-	3	38
	786	252	45	89	904

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

Léproseries				
Luanza	14 cases	-	22 malades	
Mwilambwe	60 "	-	122 "	
Kapanga	191 "	-	135 "	
N'Gaye	30 maisons	-	40 "	

PROVINCE DE COETEMBURVILLE

Lépreseries	Nombre de malades				
	Au 1/1/40	Nouveaux cas	Sortis		Restant au 31/12/40
			Décès	Autres cas	
Otoba-Biwenzori	39	15	4	5	45
Kitamamura	32	57	10	2	6
Kuienga	26	8	4	3	27
Mokuri	17	4	1	3	17
Nsenga	145	40	8	1	176
Kama	23	2	7	27	201
Funda	267	38	11	45	249
Kindu	-	58	-	-	58
Lokandu	-	17	-	-	17
Tongoni	28	15	-	3	38
	786	252	5	89	904

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

Lépreseries			
Luanza	14 cases	-	22 m ladies
Mwilambwe	60 "	-	122 "
Kapanga	191 "	-	135 "
Ngoye	30 maisons	-	40 "

8°) PNEUMONIE, BRONCHO-PNEUMONIE, PNEUMOCOCCIES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 61 cas et 4 décès.

Indigènes:	Années	Cas	Décès	Mortalité sur nombre de cas
	1930	4.392	946	21,5 %
	1931	4.273	928	21,7
	1932	3.705	584	15,8
	1933	4.963	8 1	17,8
	1934	5.593	862	15,4
	1935	7.970	1.003	12,6
	1 36	6.577	1.021	15,5
	1937	5.960	711	11,9
	1938	9.141	1.104	12.-
	1939	8.669	1.003	11,6
	1940	6.835	910	13,3

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 3.721 cas et 304 décès.

Beaucoup plus graves dans les régions hautes du Congo, ces affections provoquent une mortalité qui atteint jusque 50 % des mal des lorsque la misère, la sous alimentation, le paludisme, l'insuffisance de logement préparent le terrain. Au Katanga on note:

1938	29,6 % de décès
1939	22,3 % de décès
1940	31,6 % de décès.

Chez les petits enfants, et même chez les adultes, le paludisme fait le lit de la pneumonie ou de la broncho-pneumonie. Toutefois, chez l'adulte, la fatigue, le froid, la sous-alimentation jouent un rôle non ne ligeable.

Les serums antipneumococciques polyvalents ont donné des résultats irréguliers. Les sulfamidopyridines, employées sur une large échelle ne furent efficaces que vis-à-vis de certains types bien déterminés de pn umococoques. Cette constatation corrobore celles faites dans des Colonies voisines.

9°) FIEVRE RECURRENTE AFRICAINE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 3 cas, dont 1 dans la province de Coqtermansville et 2 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes:	Années	Cas	Décès
	1930	126	-
	1931	54	-
	1932	130	-
	1933	224	-
	1934	142	-
	1935	211	2
	1936	450	1
	1937	348	3
	1938	350	6
	1939	436	6
	1940	472	3 dont 152 cas et 0 décès dans la zône Foréami.

8°) PNEUMONIE, BRONCHO-PNEUMONIE, PNEUMOCOCCIES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FORÉAMI)

Européens: 61 cas et 4 décès.

Indigènes:

Années	Cas	Décès	Mortalité sur nombre de cas
1930	4.392	946	21,5 %
1931	4.273	928	21,7
1932	3.705	584	15,8
1933	4.963	8 1	17,8
1934	5.593	862	15,4
1935	7.970	1.003	12,6
1 36	6.577	1.021	15,5
1937	5.960	711	11,9
1938	9.141	1.104	12,-
1939	8.669	1.003	11,6
1940	6.835	910	13,3

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 3.721 cas et 704 décès.

Beaucoup plus graves dans les régions hautes du Congo, ces affections provoquent une mortalité qui atteint jusque 50 % des mal des lorsque la misère, la sous alimentation, le paludisme, l'insuffisance de logement préparent le terrain. Au Katanga on note:

1938	29,6 % de décès
1939	22,3 % de décès
1940	31,6 % de décès.

Chez les petits enfants, et même chez les adultes, le paludisme fait le lit de la pneumonie ou de la broncho-pneumonie. Toutefois, chez l'adulte, la fatigue, le froid, la sous-alimentation jouent un rôle non négligeable.

Les sérums antipneumococciques polyvalents ont donné des résultats irréguliers. Les sulfamidopyridines, employées sur une large échelle ne furent efficaces que vis-à-vis de certains types bien déterminés de pneumococques. Cette constatation corrobore celles faites dans des Colonies voisines.

9° FIEVRE RECURRENTE AFRICAINE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FORÉAMI)

Européens: 3 cas, dont 1 dans la province de Coquilhatville et 2 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes:

Années	Cas	Décès
1930	126	-
1931	54	-
1932	130	-
1933	224	-
1934	142	-
1935	211	2
1936	450	1
1937	348	3
1938	350	6
1939	435	5
1940	472	3

dont 152 cas et 0 décès dans la zone Foréami.

Seule la fièvre recurrente à Sp.duttoni transmise par O.moubata existe dans la Colonie. Elle est cantonnée aux climats de savane et ne s'est installée dans les régions de forêt que temporairement le long des grandes voies caravanières. L'endémie persiste grâce à la tramission héréditaire chez l'insecte, même dans des localités tel es que Banana, où les cas humains ne sont plus observés.

10°) GOITRE ENDEMIQUE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 6 cas, dont 1 dans la province de Stanleyville et 5 dans celle d'Elisabethville.

Indigènes: 1.157 cas et 2 décès se répartissant comme suit:

Zône du FOREAMI	134 cas	-	0 décès
Province de Léopoldville	68 "	-	0 "
" " Lusambo	339 "	-	0 "
" " Coquilhatville	56 "	-	0 "
" " Stanleyville	475 "	-	1 "
" " Costermansville	1 "	-	0 "
" d' Elisabethville	84 "	-	1 "
	1.157 cas	-	2 décès.

Les petits foyers existent au Kwango, chez les Bayaka, en territoire de Lodja et de Tshofa, dans quelques vallées du Kivu et du Ruwenzori. Les grands foyers sont la haute Ebola dans la province de Coquilhatville et la région d'Aketi-Likati, ainsi que les plateaux du Haut Luapula et de la Lufira près d'Elisabethville. La prophylaxie iodée est en faveur dans ce dernier foyer.

11°) DYSENTERIE AMIBIENNE.

Européens:

Années	Cas	Décès
1931	119	2
1932	127	-
1933	63	1
1934	57	-
1935	65	-
1936	140	-
1937	181	-
1938	336	-
1939	186	-
1940	256	-

Indigènes:

Années	Cas	Décès	Mortalité sur nombre de cas
1931	6.370	195	3,1 %
1932	2.842	116	4,1
1933	2.810	93	3,3
1934	2.581	86	3,3
1935	3.311	108	3,3
1936	3.874	112	2,9
1937	3.944	99	2,5
1938	4.111	101	2,4
1939	3.879	76	1,96
1940	4.253	67	1,58

Dans les chiffres de 1940, le Foréami intervient pour 56 cas et 1 décès.

Dans les rapports précédents il a été fait mention de la recrudescence de l'amibiase dans la Colonie. Cette reviviscence date de 1935 et fut signalée en premier lieu à Coquilhatville. Depuis lors elle a atteint successivement tous les centres ures peuplés, n'épargnant même pas ceux

qui sont dotés d'un service très complet d'assainissement. La contagion par porteur de Kystes et d'amibes et opérée directement d'homme à homme est la plus probable, car on peut exclure dans la plupart des foyers l'infection par voie hydrique, par les mouches, par l'épandage,etc... Il y a cependant des exceptions,mais elles se manifestent précisément dans des localités en plein développement où les services sanitaires sont encore rudimentaires.

Bien que relativement bénigne, l'amibiase fait des victimes lorsque la défense naturelle des individus se trouve diminuée par la sous-alimentation, la fatigue, l'anémie paludéenne, etc...

La lutte contre ce fléau ne devra pas s'adresser uniquement au "péril fécal" des villes et agglomérations indigènes. Elle comprendra également la neutralisation du réservoir humain de parasites par le traitement méthodique des malades et des porteurs de Kystes.

12°) HELMINTHIASE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens :

Ankylostomiase:	73 cas contre	41 en 1939
Verminoses autres:	456 " "	334 " 1939

Indigènes:

	Etat	F.O.R.E.A.M.I.
Ankylostomiase	45.177 cas et 89 décès	31.936 cas et 61 décès
Verminoses autres	47.345 " " 21 "	28.690 " " 21 "
	92.522 cas et 110 décès	60.626 cas et 82 décès.

Cette statistique n'a trait qu'aux inf ctions ayant entrainé des troubles sérieux pour lesquels les indigènes ont sollicité des soins. L'ankylostomiase domine le tableau et complique par son anémie secondaire le pronostic des sous alimentés et des impaludés. Dans certaines régions (Mayumbe,Coquilhatville) le taux des ankylostomasiques atteint parfois 100 % chez les adolescents.

13°) BILHARZIOSE.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

		Bilharziose rectale		Bilharziose vésicale	
		Cas	Décès	Cas	Décès
Européens :		31	-	-	-
Indigènes :	Etat	4.385	29	430	-
	FOREAMI	7	-	-	-

L'importance de cette affection est beaucoup plus grande que ne l'indiquent les chiffres ci-dessus. Dans certains f yers (Lac Albert,Lubilash), le taux des infectés oscille entre 50 et 80 % de la population. La Bilharziose est grave, surtout par ses conséquences éloignées et ses lésions hépatiques souvent mortelles. Là où elle règne, le nombre des infirmes (rectites,ascite,anémies profondes) croit rapidement parmi les travailleurs. La communauté indigene et les industries (pêche) qui la font vivre, souffrent du manque de main d'oeuvre valide que les femmes remplacent au risque de s'infecter à leur tour.

La lutte contre la bilharziose est difficile. Celle qui s'adresse au mollusque, hôte intermédiaire, parait jusqu'à présent peu efficace. La meilleure méthode est encore la stérilisation des réservoirs humains par une thérapeutique app opriée et surtout la protection des cours d'eau par l'hygiène rurale, l'installation de latrines, l'education des indigènes. On ne doit pas se dissimuler le réel danger de la bilharziose et les difficultés de la combattre.

A noter que les foyers de shistosome vésicale sont encore limités au Haut Katanga, Kongolo et quelques localités du Bas-Congo.

14°) FILARIOSES

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens : 61 cas - 0 décès.

Indigènes : Etat 2.449 cas - 3 décès
FOREAMI 8.973 " - 0 "

Les filaires en cause sont O.volvulus, A.perstans, L.Loa. La Wuchereria bancrofti signalée à Matadi il y a quelques années, a fait l'objet de recherches. Disons dès maintenant que son existence au Congo Belge a été confirmée pendant les premiers mois de 1941.

Acanthocheilonema perstans est répandue partout et ne parait pas avoir une action pathogène importante.

L.loa est distribuée selon l'aire de dispersion des Chrysops. Elle est très fréquente au Mayombe et se trouve dans toute la cuvette centrale ainsi que dans les régions à galeries forestières denses.

O.Volvulus est liée à Simulium damnosum. Si la gale filarienne est une complication désagréable de l'onchocercose, il y a par contre des kératites graves et autres infiltrations des milieux oculaires par les embryons que l'on signale dans des endroits de plus en plus nombreux. En 1940 des foyers nouveaux de kératite filarienne furent répérés à Dungu (province de Stanleyville) à Wafania (province de Coquilhatville). Affection dont la gravité ne pourrait être sous-estimée.

15°) AVITAMINOSES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 56 cas

Indigènes:

	Etat		Foreami	
	Cas	Décès	Cas	Décès
Avitaminoses diverses	711	111	72	8
Beri-Beri	69	3	-	-

Le problème des avitaminoses s'avère très complexe. On a cru pouvoir rattacher à ce groupe d'affections des épidémies de paraplégie spastique, de polynévrites compliquées ou non d'oedèmes, d'anémies graves hypochromes et microcytiques. Le "n'Sadi" ou procto-colite ulcéreuse serait un stade terminal d'une carence multiple (vitamines, fer, protéines animales) aggravée par la sous-alimentation au moment de la soudure des récoltes. La pellagre et ses états pellagroïdes, plus fréquents qu'on ne croyait, atteignent aussi les Européens. Des chantiers miniers (Costermansville, Kivu) accusent des poussées de beri-beri vrai. Aux carences proprement dites s'ajouterait l'action toxique de certains aliments courants, dont notamment des variétés de manioc et de légumineuses. Ces affections font l'objet de recherches sur le terrain et dans les laboratoires.

16°) R A G E .

Aucun cas n'a été signalé par les services médicaux du Gouvernement. Par contre la rage canine est reconnue dans toute l'etendue de la Colonie. Dans certaines régions (Kwango) le chacal serait un vecteur sauvage.

Le vaccin est préparé en quantités suffisantes dans nons laboratoires (méthode de Fermi). Des études sur le virus canin ont été faites à Coquilhatville, à Blukwa, Mongbwalu et Stanleyville, confirmant l'identité des virus rabiques.

A noter que les foyers de schistosome vésicale sont encore limités au Haut Katanga, Kongolo et quelques localités du Bas-Congo.

4°) FILARIOSES

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens : 61 cas - 0 décès.

Indigènes : Etat 2.449 cas - 3 décès
FOREAMI 8.975 " - 0 "

Les filaires en cause sont O.volvulus, A.perstans, L.loa. La Onchocercose banocrofti signalée à Matadi il y a quelques années, a fait l'objet de recherches. Disons dès maintenant que son existence au Congo belge a été confirmée pendant les premiers mois de 1941.

Acanthocheilonema perstans est répandue partout et ne paraît pas avoir une action pathogène importante.

L.loa est distribuée selon l'aire de dispersion des Chrysops. Elle est très fréquente au Mayombe et se trouve dans toute la cuvette centrale. Il est que dans les régions à galeries forestières denses.

O.volvulus est liée à Simulium damnosum. Si la gale filarienne est une complication désagréable de l'onchocercose, il y a par contre des kératites graves et autres infiltrations des milieux oculaires par les embryons que l'on signale dans des endroits de plus en plus nombreux. En 1940 des foyers nouveaux de kératite filarienne furent repérés à Dungu (province de Stanleyville) à Watsa (province de Coquilhatville): Affection dont la gravité ne pourrait être sous-estimée.

5°) AVITAMINOSES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Européens: 56 cas

Indigènes:

	Etat		Potassium	
	Cas	Décès	Cas	Décès
Avitaminoses diverses	711	111	72	8
Béri-Béri	69	3	-	-

Le problème des avitaminoses s'avère très complexe. On a cru pouvoir rattacher à ce groupe d'affections des épidémies de paraplégie spastique, de polynévrites complètes ou non d'oedèmes, d'anémies graves hypochromes et macrocytiques. Le "n'Gadi" ou proto-colite ulcéreuse serait un stade terminal d'une carence multiple (vitamines, fer, protéines animales) aggravée par la sous-alimentation au moment de la soudure des récoltes. La pellagre et les états pellagroïdes, plus fréquents qu'on ne croyait, atteignent aussi les Européens. Des chercheurs mineurs (Costermansville, Kivu) soupçonnent des poussées de béri-béri vrai. Aux carences proprement dites s'ajouteraient l'action toxique de certains aliments courants, dont notamment des variétés de manioc et de légumineuses. Ces affections font l'objet de recherches sur le terrain et dans les laboratoires.

6°) RAGE.

Aucun cas n'a été signalé par les services médicaux du Gouvernement. Par contre la rage canine est reconnue dans toute l'étendue de la Colonie. Dans certaines régions (Kwango) le chacal serait un vecteur sauvage.

Le vaccin est préparé en quantités suffisantes dans nos laboratoires (méthode de Pasteur). Des études sur le virus canin ont été faites à Coquilhatville, à Bukavu, Mongbwalu et Stanleyville, confirmant l'identité des virus rabiques.

17°) ULCERES TROPICAUX.

Indigènes:	1931	30.113
	1932	17.547
	1933	21.437
	1934	19.778
	1935	19.052
	1936	21.509
	1937	21.012
	1938	25.007
	1939	15.786
	1940	19.106 dont 2.795 signalés par le FOREAMI.

Cas traités dans les dispensaires ruraux, des missions religieuses, etc...:

Dispensaires ruraux	123.031	
Missions Nationales	27.261	
Missions Etrangères	12.029	
Organismes philanthropiques	76.682	
Entreprises privées	5.017	(d'après rapports parvenus).

Dans ce nombre énorme d'ulcères et de plaies infectées des jambes, le véritable ulcère phagédénique dû à l'association fuso-spirillaire ne constitue qu'une petite proportion que l'on estime à 10 %. Les veld-sores, sarnes, infections banales strepto-staphylococciques sont la majorité. La prophylaxie consiste, sur les chantiers miniers, dans le traitement préventif des moindres écorchures, dans le traitement de la gale et du pian et dans le port de chaussures et de jambières. Comme curatifs: les sulfanilamides, la bile de boeuf, les huiles vitaminées, certains désinfectants formo-halogénés, etc... Il est reconnu que l'infection du sol existe dans certains chantiers ou "terres à ulcères".

DIVERSES AUTRES AFFECTIONS ENDEMIQUES.

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Tétanos:

Européens: Néant.

Indigènes: 10 cas et 7 décès, soit :

Province de	Léopoldville	8 cas	et	6 décès	
" "	Lusambo	2 "	"	1 "	
" "	Coquilhatville	0 "	"	0 "	
" "	Stanleyville	0 "	"	0 "	
" "	Costermansville	0 "	"	0 "	
" d'	Elisabethville	0 "	"	0 "	
		10 cas	et	7 décès.	

Erysipèle et Erysipéloïdes

Les services médicaux du Gouvernement signalent 20 cas et 1 décès chez les Européens et 18 cas et 3 décès chez les Indigènes.

Spirochetose pulmonaire

Signalée à Basankusu (Province de Coquilhatville) où elle aurait causé chez les indigènes 19 cas dont 6 décès.

17°) ULCERES TROPICAUX.

Indigènes:	1931	30.113
	1932	17.547
	1933	21.437
	1934	19.778
	1935	19.092
	1936	21.599
	1937	21.012
	1938	25.007
	1939	15.786
	1940	19.105 dont 2.795 signalés par le FOREAMI.

Cas traités dans les dispensaires ruraux, des missions religieuses, etc...:

Dispensaires ruraux	129.031
Missions Nationales	27.261
Missions Etrangères	12.029
Organismes philanthropiques	76.662
Entreprises privées	5.017 (d'après rapports parvenus).

Dans ce nombre énorme d'ulcères et de plaies infectées des jambes, le vérétable ulcère phagédénique dû à l'association fuso-spirillaire ne constitue qu'une petite proportion que l'on estime à 10 %. Les vieilles, parenes, infections banales streptococciques sont la majorité. La prophylaxie consiste, sur les chantiers miniers, dans le traitement préventif des moindres écorchures, dans le traitement de la gale et du pian et dans le port de chaussures et de pantoufles. Comme curatifs: les multivitamines, la bile de boeuf, les huiles vitaminées, certains désinfectants fortement-halogénés; etc... Il est reconnu que l'infection du sol existe dans certains chantiers ou "terres à ulcères".

AUTRES AFFECTIONS ENDEMIQUES.

Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

Tétanos:

Européens: Néant.

Indigènes: 10 cas et 7 décès, soit :

Province de Léopoldville	8 cas et	5 décès
" " Lusambo	2 " "	1 "
" " Coquilhatville	0 " "	0 "
" " Stanleyville	0 " "	0 "
" " Costermansville	0 " "	0 "
" d'Elisabethville	0 " "	0 "
	10 cas et	7 décès.

Variole et Varioloïdes

Les services médicaux du Gouvernement signalent 20 cas et 1 décès chez les Européens et 18 cas et 3 décès chez les Indigènes.

Pneumonie pulmonaire

Signalée à Banningville (Province de Coquilhatville) où elle sévit chez les indigènes 19 cas dont 6 décès.

D.- AUTRES AFFECTIONS

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI).

1°) MALADIES MENTALES - MALADIES NERVEUSES.

Européens: 253 cas de troubles mentaux et psychiques et de maladies nerveuses autres que ceux consécutifs à la suphilis.

Indigènes: 540 cas et 74 décès, dont 44 cas et 2 décès dans la zône du FOREAMI.

Chez l'européen les affections mentales graves nécessitant la collocation sont toujours extrêmement rares (6 cas au total).

Chez l'indigène, la trypanosomiase et la syphilis sont à la base de la plupart des cas d'aliénation mentale. Le cannabisme vient en deuxième rang, puis l'alcoolisme. Les séquelles nerveuses de la syphilis sont fréquentes: elles indiquent la nécessité des traitements vigoureux et prolongés de l'affection causale.

L'asile des aliénés de Léopoldville abrite les malades indigènes des provinces de Léopoldville, Coquilhatville, Lusambo et Stanleyville. Dans l'Est de la Colonie les malades de cette catégorie sont hébergés dans les annexes spéciales des hôpitaux généraux et à Kongolo.

2°) T U M E U R S

(Cas rapportés par les services médicaux du Gouvernement et le FOREAMI)

Européens: 115 tumeurs bénignes - 1 décès
23 tumeurs malignes - 6 décès.

Indigènes: 911 tumeurs bénignes - 8 décès
240 tumeurs malignes - 52 décès.

se répartissant comme suit:

	Tumeurs bénignes		Tumeurs malignes	
	Cas	Décès	Cas	Décès
FOREAMI	77	-	47	-
Province de Léopoldville	218	1	82	15
" " Lusambo	100	5	37	10
" " Coquilhatville	296	1	35	8
" " Stanleyville	81	-	16	6
" " Costermansville	18	-	4	2
" d' Elisabethville	121	1	19	11
	911	8	240	52

E.- CHIRURGIE ET RADIOGRAPHIE

1°) CHIRURGIE.

Dans les services chirurgicaux du Gouvernement et subsidiés par lui ainsi que dans les entreprises privées qui ont fourni un rapport, on a pratiqué au total 35.495 opérations. Il y a eu 306 décès, soit 8,62 o/oo de mortalité opératoire (contre 11,98 o/oo en 1939).

Total des opérations pratiquées:

	Opérations majeures		Opérations mineures	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Européens	585	15	1.199	1
Indigènes	8.624	271	25.087	19
	9.209	286	26.286	20

a) Opérations pratiquées par les médecins du Gouvernement :

Provinces :	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	104	2	1.062	53	215	-	4.008	2
Lusambo	1	-	292	7	61	-	2.134	4
Coquilhatville	58	-	552	21	29	-	286	-
Stanleyville	23	1	705	29	53	-	2.047	1
Costermansville	6	1	76	4	19	-	1.153	1
Elisabethville	246	6	594	15	327	1	2.224	2
	438	10	3.281	129	704	1	11.852	10

soit au total 16.275 opérations et 150 décès
Mortalité opératoire: 9,22 o/oo.

b) Opérations pratiquées par les médecins des Missions Nationales

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	-	-	261	19	-	-	336	-
Lusambo	6	1	376	3	6	-	379	-
Coquilhatville	-	-	70	-	-	-	13	-
Stanleyville	-	-	153	8	47	-	436	-
Costermansville	-	-	-	-	-	-	-	-
Elisabethville	-	-	-	-	-	-	42	-
	6	1	860	30	53	-	1.206	-

soit au total 2.125 opérations et 31 décès.
Mortalité opératoire 14,59 o/oo.

c) Opérations pratiquées par les médecins des Missions Etran ères:

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	-	-	746	14	8	-	1.321	5
Lusambo	-	-	134	9	5	-	725	4
Coquilhatville	-	-	469	-	-	-	234	-
Stanleyville	7	-	313	4	17	-	913	-
Costermansville	7	-	237	4	16	-	1.714	-
Elisabethville	1	-	24	11	7	-	409	-
	15	-	2.197	42	53	-	5.316	9

soit au total 7.581 opérations et 51 décès.
Mortalité opératoire: 6,73 o/oo.

d) Opérations pratiquées par les médecins des organismes philanthropiques et des entreprises privées :

Provinces	Opérations majeures				Opérations mineures			
	Européens		Indigènes		Européens		Indigènes	
	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès	Nombre	Décès
Léopoldville	6	1	227	13	18	-	82	-
Lusambo	1	-	371	18	24	-	1.887	-
Coquilhatville	?	?	?	?	?	?	?	?
Stanleyville	21	1	1.502	27	60	-	2.645	6
Costermansville	44	2	146	12	73	-	1.965	3
Elisabethville	54	?	40	-	209	?	134	-
	126	4	2.286	70	389	-	6.713	9

soit au total 9.514 opérations et 83 décès.
Mortalité opératoire: 8,72 o/oo.

2°) RADIOGRAPHIE.

La service radiographique de Léopoldville a effectué 1.220 examens dont 421 d'Européens et 799 d'indigènes; il a pratiqué 513 scopies (53 pour européens et 460 pour indigènes) et 906 graphies (547 pour européens et 359 pour indigènes.)

A Stanleyville, 32 radiographies ont été effectuées au moyen d'un appareil portatif.

Les services médicaux des Mines de Kilo Moto ont effectuées les radiographies et radioscopies ci-après :

KILO : Européens : 54 radiographies
42 radioscopies.

Indigènes : 115 radiographies
136 radioscopies.

MOTO: Européens : 4 radiographies
3 radioscopies.

Indigènes : 15 radiographies
26 radioscopies.

Le médecin de la mission protestante de Rethy a pratiqué 104 radiographies.

176 radiographies pour eu opéens et 78 pour indigènes on été pratiquées à l'hôpital d'Elisabet vi le.

c) Opérations pratiquées par les médecins des Villes dans les

Provinces	Opérations majeures			Opérations mineures	
	Européens		Indigènes	Européens	Indigènes
	Hommes	Femmes	Hommes	Hommes	Hommes
Léopoldville	7	[illegible]	34	2	1.321
Lusambo	4	1	9	2	125
Coquilhatville	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	234
Stanleyville	7	[illegible]	4	[illegible]	913
Costermansville	7	[illegible]	4	[illegible]	1.724
Elisabethville	1	[illegible]	12	[illegible]	400
	15	[illegible]	42	54	5.216

Soit au total 7.321 opérations et 61 décès.
Mortalité opératoire: 0,73 o/oo.

d) Opérations pratiquées par les médecins des organismes philanthropiques et des entreprises privées :

Provinces	Opérations majeures			Opérations mineures	
	Européens		Indigènes	Européens	Indigènes
	Hommes	Femmes	Hommes	Hommes	Hommes
Léopoldville	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Lusambo	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Coquilhatville	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Stanleyville	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Costermansville	44	2	149	[illegible]	[illegible]
Elisabethville	54	2	40	[illegible]	200
	[illegible]	4	[illegible]	70	[illegible]

Soit au total 9.314 opérations et 72 décès.
Mortalité opératoire: 8,72 o/oo.

2°) RADIOGRAPHIE.

Le service radiographique de Léopoldville a effectué 2.220 examens dont 421 d'Européens et 799 d'Indigènes; il a pratiqué 515 scopies (59 pour européens et 460 pour indigènes) et 905 graphies (317 pour européens et 589 pour indigènes.)

A Stanleyville, 32 radiographies ont été effectuées au moyen d'un appareil portatif.

Les services médicaux des Mines de Kilo Moto ont effectués les radiographies et radioscopies ci-après :

KILO :	Mongbwalu :	54 radiographies 42 radioscopies.
	Indemnes :	119 radiographies 130 radioscopies
MOTO :	Durbana :	4 radiographies 7 radioscopies.
	Indigènes :	15 radiographies 26 radioscopies.

Le médecin de la Mission protestante de Remy a pratiqué 104 radiographies.

176 radiographies pour un opérés et 70 pour indigènes ont été pratiquées à l'hôpital d'Elisabethville.

F.- SERVICE D'OBSTETRIQUE ET DE GYNECOLOGIE.

Mouvement dans les hôpitaux et dispensaires des centres du Gouvernement (FOREAMI exclus) :

	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Européennes								
Affections gynécologiques	397	453	463	558	590	749	775	923
Accouchements normaux	229	226	218	240	251	299	348	433
Accouchements dystociques	17	27	14	34	4	49	47	53
Avortements	80	70	81	80	83	75	119	126
Indigènes								
Affect.gynécologiques	1.176	2.273	1.652	2.331	1.933	3.209	2.449	2.440
Accouchements normaux	1.455	1.607	1.968	2.517	2.517	3.122	3.803	4.938
Accouchements dystociques	123	178	203	248	200	259	305	3 3
Avortements	195	192	362	443	556	653	537	562

Européennes traitées par les médecins du Gouvernement:

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés.	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	165	115	10	1	7	23
Lusambo	35	13	4	-	3	9
Coquilhatville	62	38	7	-	4	14
Stanleyville	71	34	9	2	-	17
Costermansville	37	28	5	-	-	6
Elisabethville	161	155	23	1	3	34
	531	383	58	4	17	103

Européennes traitées dans les maternités de Missions, d'entreprises privées, etc...

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	33	27	-	-	-	2
Lusambo	45	28	8	5	-	1
Coquilhatville	1	3	1	-	-	-
Stanleyville	48	39	2	1	1	1
Costermansville	9	35	6	-	3	12
Elisabethville	8	40	4	1	-	15
	144	172	21	7	4	31

Indigènes traitées par les médecins du Gouvernement :

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements
Léopoldville	2.881	2.185	124	54	85	172
Lusambo	537	532	31	4	36	34
Coquilhatville	1.205	605	55	-	55	86
Stanleyville	1.084	1.573	119	50	69	73
Costermansville	502	146	11	13	11	36
Elisabethville	808	719	40	22	41	58
	7.017	5.760	380	143	297	459

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Nationales:

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	6.660	3.250	431	182	166	299
Lusambo	4.906	3.375	235	138	105	103
Coquilhatville	371	213	29	-	18	35
Stanleyville	460	452	17	12	19	12
Costermansville	?	?	?	?	?	?
Elisabethville	572	491	45	19	17	38
	12.969	7.781	757	351	325	487

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Etrangères:

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	1.814	776	75	15	42	196
Lusambo	600	331	36	18	29	19
Coquilhatville	402	71	32	-	14	29
Stanleyville	154	178	47	-	6	15
Costermansville	88	82	9	3	5	24
Elisabethville	373	220	27	6	14	19
	3.431	1.658	226	42	110	302

Indigènes traitées dans les maternités d'organismes philanthropiques et d'entreprises privées :

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystociques	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements
Léopoldville	1.349	1.154	26	17	28	14
Lusambo	90	42	33	3	33	7
Coquilhatville	?	?	?	?	?	?
Stanleyville	1.727	1.406	21	16	30	6
Costermansville	1.494	3.457	143	17	278	53
Elisabethville	280	291	12	-	5	22
	4.940	6.350	235	53	374	102

Indigènes traitées par les médecins du Gouvernement :

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystocia	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements
Léopoldville	2.881	2.185	124	54	85	172
Luambo	537	532	31	4	36	34
Coquilhatville	1.205	605	55	-	55	86
Stanleyville	1.084	1.573	119	50	69	73
Costermansville	502	146	11	13	11	36
Elisabethville	808	719	40	22	41	58
	7.017	5.760	380	143	297	459

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Nationales:

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystocia	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	6.660	3.250	431	182	166	299
Luambo	4.906	3.375	235	138	105	103
Coquilhatville	371	213	29	-	18	35
Stanleyville	460	452	17	12	19	12
Costermansville	?	?	?	?	?	?
Elisabethville	572	491	45	19	17	38
	12.969	7.781	757	351	325	487

Indigènes traitées dans les maternités des Missions Etrangères:

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystocia	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements.
Léopoldville	1.814	776	75	15	42	196
Luambo	600	331	36	18	29	19
Coquilhatville	402	71	32	-	14	29
Stanleyville	154	178	47	-	6	15
Costermansville	88	82	9	3	5	24
Elisabethville	373	220	27	6	14	19
	3.431	1.658	226	42	110	302

Indigènes traitées dans les maternités d'organismes philanthropiques et d'entreprises privées :

Provinces	Grossesses observées	Accouchements normaux	Accouchements dystocia	Accouchements prématurés	Mort-nés	Avortements
Léopoldville	1.349	1.154	26	17	28	14
Luambo	90	42	33	3	33	7
Coquilhatville	?	?	?	?	?	?
Stanleyville	1.727	1.406	21	16	30	6
Costermansville	1.494	3.457	143	17	218	33
Elisabethville	280	291	12	-	5	22
	4.940	6.350	235	53	314	102

3°. - ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES.

A.- FONDS REINE ELISABETH POUR L'ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES (F.O.R.E.A.M.I.)

Le rapport détaillé sur l'activité en Afrique du Foréami est publié par les soins de cet organisme.

En 1940, le personnel a subi dans les mêmes proportions que celui du Gouvernement des réductions dues aux évènements de la guerre. Malgré cela les résultats obtenus sont extrêmement satisfaisants, comme le démontre le tableau ci-dessous:

Les statistiques ci-dessous résument l'activité du FOREAMI depuis 1931 :

Années	Indigènes examinés	Nouveaux trypanosés	Anciens trypanosés	Total des cas traités pour toutes les maladies
1931	355.855	1.648	7.470	137.477
1932	527.979	2.298	7.320	138.059
1933	620.549	2.678	11.286	166.859
1934	774.717	3.427	15.065	224.840
1935	1.001.900	4.259	10.570	224.135
1936	1.156.741	4.475	10.665	217.822
1937	896.630	3.050	7.208	259.148
1938	898.333	2.548	5.845	395.706
1939	598.998	2.350	3.873	396.122
1940	606.954	2.862	3.952	472.925

Aucune modification n'a été apportée à l'aire d'occupation du Foréami. Toutefois cet organisme a terminé les études de son extension vers l'Est, principalement dans le district du Lac Léopold II. Cette extension sera forcément remise jusqu'à des temps meilleurs.

B.- CROIX ROUGE DU CONGO

1°) Section de Léopoldville.

Un médecin, une infirmière européenne et 5 auxiliaires indigènes.

Sur les 10.625 indigènes examinés dans les deux dispensaires de Léopoldville-Est et Ouest 2.121 nouveaux cas ont été retenus en traitement soit: 786 syphilitiques, 782 blennorragiques et 553 cas d'autres lésions.

2°) Section de Matadi.

Ce dispensaire anti-vénérien de Matadi a été ouvert par la Croix-Rouge le 12 avril 1940.

Le service est assuré par une infirmière européenne, aidée d'un auxiliaire indigène, sous la direction du médecin hygiéniste de l'Etat.

52 cas de syphilis, 100 de blennorragie et 102 d'autres lésions ont été dépistés parmi les 1.898 indigènes examinés.

3°) Section de Pawa-Nepoko

Trois médecins, une infirmière accoucheuse, deux agents sanitaires et 48 auxiliaires indigènes.

Un hôpital avec dispensaire à Medje.
Un petit hôpital avec dispensaire à Pawa.
Un petit hôpital avec dispensaire à Ibambi
Six consultations pour nourrissons.

Dans sept villages agricoles pour lépreux sont hébergés, en isolement mitigé, 2.157 lépreux qui ont reçu 88.474 injections curatives.

3°. - ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES.

A.- FONDS REINE ELISABETH POUR L'ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES

(F.O.E.E.A.M.I.)

Le rapport détaillé sur l'activité en AFRIQUE du Fonds est publié par les soins de cet organisme.

En 1940, le personnel a subi dans les mêmes proportions que celui du Gouvernement des réductions dues aux événements de la guerre. Malgré cela les résultats obtenus sont extrêmement satisfaisants, comme le démontre le tableau ci-dessous:

Les statistiques ci-dessous résument l'activité du FONDS depuis 1931 :

Années	Indigènes examinés	Nouveaux trypanosés	Anciens trypanosés	Total des cas traités pour toutes les maladies
1931	355.859	1.648	7.470	147.477
1932	327.970	8.295	7.320	138.059
1933	620.549	8.578	11.298	165.859
1934	774.717	7.427	15.055	234.840
1935	1.001.950	4.259	10.770	224.155
1936	1.156.141	4.475	10.555	217.822
1937	895.650	3.050	7.208	254.148
1938	898.377	2.546	5.845	295.708
1939	898.578	2.350	5.805	336.122
1940	605.954	2.556	4.952	472.525

Aucune modification n'a été apportée à l'heure d'occupation du Territoire. Toutefois cet organisme a étendu les études de son extension vers l'Est, principalement dans le district du Haut-Uélé II. Cette extension sera forcément remise jusqu'à des temps meilleurs.

B.- CROIX ROUGE DU CONGO

1°) Section de Léopoldville.

Un médecin, une infirmière européenne et 5 auxiliaires indigènes.

Sur les 10.625 indigènes examinés dans les deux cliniques de Léopoldville-Est et Ouest 2.121 nouveaux cas ont été reconnus en traitement soit: 786 syphilitiques, 132 blennorragiques et 253 cas d'autres lésions.

2°) Section de Matadi.

Le dispensaire anti-vénérien de Matadi a été ouvert par la Croix-Rouge le 12 avril 1940.

Le service est assuré par une infirmière européenne, aidée d'un auxiliaire indigène, sous la direction du médecin hygiéniste de l'Etat.

52 cas de syphilis, 100 de blennorragie et 102 d'autres lésions ont été dépistés parmi les 1.998 indigènes examinés.

3°) Section de Tshela-Boma

Outre médecin, une infirmière européenne, deux [illegible] sont affectées et 45 auxiliaires indigènes.

Un hôpital avec dispensaire à Matadi.
Un petit hôpital avec dispensaire à Tshela.
Un petit hôpital avec dispensaire à Lukula.
Des consultations pour nourrissons.

Une sept villages agricoles pour lépreux sont installés, en isolement détaché, 2.157 lépreux qui ont reçu 88.474 injections curatives.

L'activité de cette section se résume comme suit :

Opérations chirurgicales	71
Journées d'hospitalisation	38.384
Malades soignés aux dispensaires	15.150
Nombre de consultations	55.586
Injections pour pian et syphilis	21.348
Nombre de consultations pour nourrissons	23.772
Grossesses observées ou assistées	241

C.- FONDATION MEDICALE DE L'UNIVERSITE DE LOUVAIN AU CONGO (FOMULAC)

1°) Section de Kisantu

Trois médecins, deux médecins stagiaires, six religieuses infirmières et 24 auxiliaires indigènes.

Une clinique pour eur péen (6 lits), un hôpital pour noirs (60 lits), Une maternité pour indigenes (20 lits).

L'activité de la Fomulac de Kisantu se résume comme suit :

Européens :

119 hospitalisés, 1.495 consultations au dispensaire, 24 interventions chirurgicales dont 6 majeures.

Indigènes:

Hospitalisés	1.075
Traités	29.842
Journées d'hospitalisation	20.254
Opérations majeures	227
Opérations mineures	82
Grossesses observées	326
Accouchements normaux	171
Accouchements dystociques	20
Accouchements prématurés	3
Mort-nés	8
Avortements	14

De plus, 37.277 indigènes ont été examinés en service itinérant.

2°) Section de Katana.

Deux médecins, quatre religieuses infirmières, deux infirmières laïques et 18 auxiliaires indigènes.

Un hôpital pour européens (13 lits) et un hôpital pour noirs (80 lits).

L'activité de la Fomulac de Katana se résumé comme suit :

Européens:

Hospitalisés	207
Traités en polyclinique	41
Nombre de consultations	1.3[illegible]2
Interventions chirurgicales	43

Indigènes:

Hospitalisés	1.588
Traités en polycliniques	14.2[illegible]8
Nombre de consultations	93.323
Interventions chirurgicales	101

D.- FONDS SOCIAL DU KIVU

1°) Equipe A. (en territoire de Kabare)

Un agent sanitaire et 12 auxiliaires médicaux sous le contrôle direct du Médecin Provincial.

Un médecin de Comité National du Kivu a consacré une partie de son activité à la surveillance de cette équipe..

Cinq dispensaires.

L'activité de cette section se résume comme suit :

Opérations chirurgicales	71
Journées d'hospitalisation	58.361
Malades soignés aux dispensaires	15.150
Nombre de consultations	55-336
Injections pour pian et syphilis	21-348
Nombre de consultations pour nourrissons	23-172
Grossesses observées ou assistées	241

6:- FORMATION MEDICALE DE L'UNIVERSITE DE LOVANIUM AU CONGO (FORMUAC)

1°) Section de Kisantu

Trois médecins,deux médecins stagiaires,six techniciens infirmiers et 24 auxiliaires indigènes.

Une clinique pour eur péen (6 lits),un hôpital pour noirs (60 lits), Une maternité pour indigènes (20 lits).

L'activité de la Formuac de Kisantu se résume comme suit :

Européens :

119 hospitalisés, 1.495 consultations en dispensaire, 24 interventions chirurgicales dont 6 majeures.

Indigènes:

Hospitalisés	1.095
Traités	29.822
Journées d'hospitalisation	20.254
Opérations majeures	221
Opérations mineures	82
Grossesses observées	324
Accouchements normaux	171
Accouchements dystociques	20
Accouchements prématurés	5
Morts-nés	8
Avortements	14

De plus, 37.277 indigènes ont été examinés en service ambulant.

2°) Section de Yalemba.

Deux médecins,quatre réalisés infirmiers,deux in irmiers infirmes et 12 auxiliaires indigènes.

Un hôpital pour européens (13 lits) et un hôpital pour noirs (60 lits).

L'activité de la Formuac de K tana se résume comme suit :

Européens:

Hospitalisés	207
Traités en polyclinique	41
Nombre de consultations	1.5
Interventions chirurgicales	45

Indigènes:

Hospitalisés	1.584
Traités en polyclinique	14.2 8
Nombre de consultations	93.525
Interventions chirurgicales	101

7:- FONDS SOCIAL DU KIVU

1°) Zone A. (en territoire de Kabare)

Un médecin sanitaire et 12 auxiliaires médecins sous la surveillance directe du médecin Provincial.

Un médecin de Centre Nutrition du Kivu a accompagné une partie de son activité à l'enquête sanitaire de cette équipe.

Une dizaine dispensaires.

Résumé de l'activité :

Total des cas traités.....	23.425
Nombre de consultations.....	188.656
Nombre d'injections pour pian et syphilis..	26.765

Ainsi que le démontre la comparaison ci-dessous, le nombre de pianiques tend à diminuer d'année en année dans la zône d'action de l'équipe A :

1937	10.599 cas
1938	5.824 "
1939	2.953 "
1940	2.300 "

2°) Equipe B. (dans la zône d'action de la Fomulac)

Deux infirmières européennes laïques, une infirmière religieuse et 8 auxiliaires indigènes sous la direction du médecin de la FOMULAC.

Résumé de l'activité de cette équipe :

Nombre de cas traités.....	116.465
Nombre de consultations.....	130.342
Nombre d'injection p ur pian et syphilis.....	29.421

E.- CENTRE MEDICAL DE L'UNIVERSITE DE BRUXELLES AU CONGO (CEMUBAC)

Un médecin, deux agents sanitaires, une infirmière religieuse et 41 auxiliaires indigènes.

Dix dispensaires et sept centres d'injections

Résumé de l'activité du Cemubac;

Opérations chirurgicales.....	30
Journées d'hospitalisation.....	29.569
Malades soignés aux dispensaires....	33.970
Nombre de consultations.....	227.222
Injections pour pian et syphilis.....	40.822

L'activité des organismes philanthropiques est résumé dans le tableau ci-après (Foréami non compris).

NOTE: Par suite de la guerre, ces grandes organisations philanthropiques ont été privées de leurs relations avec leurs administrations metropolitaines. Le Gouvernement a veillé à leur conserver le personnel indispensable et il a assumé en partie ou en totalité leurs charges financières de manière à leur permettre la continuation de leur activité normale.

Résumé de l'activité :

Total des cas traités.....	25.425
Nombre de consultations.....	188.655
Nombre d'injections pour pian et syphilis..	26.765

Ainsi que le démontre la comparaison ci-dessous, le nombre de piantiques tend à diminuer d'année en année dans la zone d'action de l'équipe A :

1957	10.599 cas
1958	5.824 "
1959	2.955 "
1960	2.300 "

2°) Equipe B. (dans la zone d'action de la Pomalaa)

Deux infirmières européennes laïques, une infirmière religieuse et 8 auxiliaires indigènes sous la direction du médecin de la POMUIAC.

Résumé de l'activité de cette équipe :

Nombre de cas traités.....	116.465
Nombre de consultations.....	150.342
Nombre d'injection p ur pian et syphilis.....	29.421

E. - CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE BRUXELLES AU CONGO (CEMUBAC)

Un médecin, deux agents sanitaires, une infirmière religieuse et 41 auxiliaires indigènes.

Dix dispensaires et sept centres d'injections

Résumé de l'activité du Cemubac:

Opérations chirurgicales.....	30
Journées d'hospitalisation.....	29.569
Malades soignés aux dispensaires....	39.970
Nombre de consultation.....	227.222
Injections pour pian et syphilis.....	40.622

L'activité des organismes philanthropiques est résumé dans le tableau ci-après (Nombre non compris).

NOTE: Par suite de la guerre, ces grandes organisations philanthropiques ont été privées de leurs relations avec leurs administrations métropolitaines. Le Gouvernement a voulu à leur conserver le personnel indispensable et il a assumé en partie ou en totalité leurs dépenses financières de manière à leur permettre la continuation de leur activité normale.

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES — ORGANISMES PHILANTHROPIQUES (FOREAMI EXCLU)

Provinces	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS										Nombre total de consultations (nouveaux et anciens cas)	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pour syphilis et pian
	Maladie du sommeil	Pian	Syphilis	Ulcères phagédéniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas			
Léo.	11	222	2.077	749	3	4	5.514	9.066	9.863	27. 09	29.842	20.254	41.637
Lus.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stan.	75	5.881	873	3.145	980	6	4.318	5.663	29.246	50.187	282.808	67.953	62.170
Cost.	-	13.619	112	72.788	47	36	22.626	18.660	43.544	171.432	412.321	36.458	64.930
Eville	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	86	19.722	3.062	76.682	1.030	46	32.458	33.389	82.653	249.128	724.971	124.665	168.737

F.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS NATIONALES

K A N G U

Un médecin,tr is infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.

Un hôpital (138 lits),une maternité (32 lits) quatre hangars caravanserail et trois dispensair s.

K I M V U L A

Sous le contrôle du médecin du Gouvernement.

Trois infirmières religieuses et dix auxiliaires indigènes.

Un hôpital avec dispensaire et maternité (200 lits).

D J U M A

Un médecin,deux infirmières religieuses et sept auxiliaires indigènes.
Un hôpital (32 lits) et un dispensaire.

LULUABOURG Saint Joseph.

Un médecin,deux infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
Un hôpital pour européens,un hôpital pour indigènes et un lazaret.

HEMPTINNE St. Benoit.

Un médecin,deux infirmières religieuses et seize auxiliaires indigènes.
Un pavillon d'hospitalisation pour européens,un hôpital pour noirs,un lazaret et un village de ségrégation pour lepreux.

TSHUMBE SAINTE MARIE.

Un médecin,une infirmière religieuse et douze auxiliaires indigènes.
Un hôpital pour indigènes,un lazaret et un village de ségrégation pour lépreux.

W A F A N Y A .

Un médecin,une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes
Un hôpital et une léproserie.

L O L O .

Un médecin,une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
Un hôpital et trois dispensaires.

B W A M A N D A

Un médecin,une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
Un dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isolement.

B A Y A .

Un médecin, une infirmière religieuse et cinq auxiliaires indigènes.
Un dispensaire,un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isolement.

I B E M B O .

Un médecin, deux infirmières religieuses et 6 auxiliaires indigènes.
Un dispensaire,un lazaret et trois léproseries.

B O N D O .

Un médecin, d ux infirmières religieuses e cinq auxiliaires indigènes.
Un dispensaire et plusieurs villages agric les de lépreux.

Y.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS NATIONALES

A M U U

n médecin, 1r 1e infirmière religieuse et onze auxiliaires indigènes.
n hôpital (138 lits), une maternité (32 lits) quatre dangers caravanerail et trois dispensair s.

I M V U L A

ous le contrôle du médecin du Gouvernement.
rois infirmières religieuses et dix auxiliaires indigènes.
n hôpital avec dispensaire et maternité (200 lits).

J U M A

n médecin, deux infirmières religieuses et sept auxiliaires indigènes.
n hôpital (32 lits) et un dispensaire.

ULUAHOURG Saint Joseph.

n médecin, deux infirmières religieuses et onze auxiliaires indigènes.
n hôpital pour européens, un hôpital pour indigènes et un lazaret.

EMPTIVNE St. Benoit.

n médecin, deux infirmières religieuses et seize auxiliaires indigènes.
n pavillon d'hospitalisation pour européens, un hôpital pour noirs, un
azaret et un village de ségrégation pour lepreux.

SHUMBE SAINTE MARIE.

n médecin, une infirmière religieuse et douze auxiliaires indigènes.
n hôpital pour indigènes, un lazaret et un village de ségrégation pour
èpreux.

A T A N Y A .

n médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes
n hôpital et une léproserie.

O I O .

n médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
n hôpital et trois dispensaires.

W A M A N D A

n médecin, une infirmière religieuse et six auxiliaires indigènes.
n dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ent.

A Y A .

n médecin, une infirmière religieuse et cinq auxiliaires indigènes.
n dispensaire, un pavillon d'hospitalisation et un pavillon d'isole-
ent.

B E M B O .

n médecin, deux infirmières religieuses et 6 auxiliaires indigènes.
n dispensaire, un lazaret et trois léproseries.

O N D O .

n médecin, d ux infirmières religieuses e cinq auxiliaires indigè-
es.
n dispensaire et plusieurs villages agric les de lépreux.

D U N G U

Un médecin, deux infirmières religieuses et trois auxilaires indigènes.

Un dispensaire et quatre léproseries.

P A T A K I .

Un médecin, deux infirmières religieuses et neuf auxiliaires indigenes.

Un hôpital pour européens (6 lits) et un dispensaire.

N'KULU MALEMBA.

Un médecin, une infirmiere religieuse et cinq auxiliaires indigènes.

Un pavillon d'hospitalisation (20 lits) avec dispensaire et maternité (8 lits).

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES - MISSIONS NATIONALES

Provinces	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS										Nombre total de consultations nouveaux et anciens cas	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pr. syphilis et pian
	Maladie du sommeil	Pian	Syphilis	Ulcères phagédéniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas			
A.- Formations dirigées par des médecins													
Léo.	102	698	2	558	203	23	2.303	3.787	10.398	18.074	215.473	112.654	10.112
Lus.	1.033	1.657	1.874	394	693	279	5.027	11.941	17.797	40.695	335.758	66.874	9.511
Coq.	350	2.057	329	821	2.065	70	2.878	8.366	26.493	43.429	326.598	56.193	34.149
Stan.	44	493	643	1.631	654	34	5.000	5.659	24.821	38.979	211.925	78.678	12.928
Cost.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
E'ville	28	55	240	38	26	4	583	702	2.492	4.168	49.911	9.195	4.772
	1.557	4.960	3.088	3.442	3.641	410	15.791	30.455	82.001	145.345	1.139.665	323.594	71.472
B.- Formations dirigées par des missionnaires non médecins													
Léo.	632	4.347	813	4.177	722	76	23.340	78.385	168.017	280.509	1.529.996	356.128	42.691
Lus.	349	394	1.487	2.740	112	120	9.208	25.128	59.820	99.358	421.495	34.602	16.529
Coq.	281	12.940	2.284	11.989	857	70	23.511	25.714	87.007	164.653	927.347	100.555	65.137
Stan.	-	51	11	168	-	16	463	342	3.874	4.925	74.258	16.438	749
Cost.	-	2.038	334	3.811	135	12	7.325	8.094	32.909	54.658	153.025	7.291	11.387
E'ville	621	1.998	2.528	934	145	73	13.126	12.889	74.836	107.150	716.182	38.821	31.480
Total :	1.883	21.768	7.457	23.819	1.971	367	76.973	150.552	426.463	711.253	3.822.303	553.835	167.973
Total Gl.	3.440	26.728	10.545	27.261	5.612	777	92.764	181.007	508.464	856.598	4.961.968	877.429	239.445

G.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS ETRANGERES.

Les tableaux ci-après résument l'activité des centres médicaux des Missions Etrangères qui ont fait parvenir leurs rapports:

1.- Personnel médical des Missions Etrangères:

	Personnel européen			Personnel indigène			
	Médecins	Agents sanitaires	Infirmières	Infirmiers	Aides-infirmiers	Aides accoucheuses	Elèves
Banza Manteka	1	-	2	4	3	3	-
Kibunzi	1	2	9	5	18	-	6
Sona Bata	1	-	2	8	-	5	35
Vanga S/Kwilu	1	-	2	-	14	7	-
Bolobo	1	-	2	-	12	-	4
Mukimbungu	-	-	1	1	1	-	-
Gombe Lutete	-	-	1	-	1	-	-
Kibentele	-	-	1	-	3	3	-
Kinkenge	-	-	2	1	1	-	1
Sundi-Lutete	-	-	2	-	3	-	-
Kingoïe	-	-	3	-	5	-	-
Kamayala	-	-	1	-	2	-	-
Semendua	-	1	-	-	3	-	-
Bendela	-	-	-	-	2	-	-
Bibanga	1	-	-	1	11	3	15
Lubondaie	-	-	-	-	-	-	-
Mutoto	-	-	-	5	13	2	13
Luebo	-	-	-	3	8	4	12
Bulape	-	-	-	-	-	-	-
Minga	1	-	1	-	10	-	19
Wembo-Niama	1	-	-	-	10	-	18
Lotumbe	1	-	-	-	5	-	-
Tondo	1	-	-	-	10	-	-
Monieka	1	-	-	-	12	-	-
Mondombe	1	-	-	-	16	-	-
Baringa	1	-	-	1	12	-	-
Pimu	1	2	-	-	11	-	-
Karawa	1	-	1	-	9	-	-
Yakusu	2	1	2	2	14	-	36
Rethy	1	2	-	2	15	3	-
Aba	1	-	2	-	11	-	-
Kole	1	1	-	-	3	-	-
Oïcha	1	-	2	-	23	-	-
Tunda	1	1	1	1	13	-	-
Kama	-	1	-	-	6	-	-
Katwa	-	1	-	-	4	-	-
Chibambo	1	?	1	3	6	2	-
Chiamfubu	1	?	1	-	7	3	-
Luanza	-	?	1	-	7	-	-
Mwilambwe	1	?	1	-	7	3	-
Kakwata	-	?	1	-	7	-	-
Kapanga	-	?	-	-	16	2	-
Mulongo	1	?	-	1	3	-	-
Muyumba	-	?	-	1	3	-	-
Massamba	1	?	-	-	-	-	-

6.- CENTRES MEDICAUX DES MISSIONS ETRANGERES.

Les tableaux ci-après résument l'activité des centres médicaux des Missions Etrangères qui ont fait parvenir leurs rapports:

1.- Personnel médical des Missions Etrangères:

	Personnel européen				Personnel indigène		
	Médecins	Agents sanitaires	Infir-mières	Infir-mieres	Aides-in-firmières	Aides-sacco-chem-ses	Elèves
Banza Manteka	1						
Ibundi	1	2	2	4	5	5	-
Bona Bata	1		2	5	18		6
Banza Kwilu	1		2	8		5	35
Bolobo	1		2		14	7	
Buklmbungu	-		2	1	12	1	4
Bamba Luiete	-		1		1		
Kibentele	-		1		1		
Kikenge	-		2	1	3	3	
Kindi-Luiete	-		2		1	1	1
Kingolé	-		1		3		
Kimpyala	-				5		
Kimuenza	-	1			2		
Kodela	-				2		
Lenga	1			1	11	3	15
Lobondate	-						
Lototo	-			5	13	2	13
Lebo	-			5	8	4	12
Lape	-						
Luga	1		1		10		19
Mbo-Niama	1				10		18
Mimbe	1				5		
Mbo	1				10		
Mfeka	1				12		
Mbombe	1				16		
Mfuge	1			1	12		
Mu	1	2			11		
Nsona	1		1		9		
Nsun	2	1	2	2	14		35
Nly	1	2			15	3	
N	1	1	2		11		
Ne	1	1			3		
Nda	1		2		23		
Nda	1		1	1	15		
Ne							
Nu					6		
Nsamto	1		1	3		2	
Nsatubu	1		1		7	3	
Nsa			1		7		
Nlambwo	1		1		7	3	
Nsata							
Nsuga					15	2	
Ntgo	1			1	3		
Nuba				1	3		
Nsuba	1						

I. — INSTALLATIONS DES SERVICES MEDICAUX DES MISSIONS ETRANGERES.

POSTES	Hôpitaux				Maternités		Dispensaires	Léproseries		Lazarets				Consultations de nourrissons		Ecoles infirmiers	
	Européens		Indigènes							Tuberculeux		Sommeilluex					
	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	4	1	5
Province de Léopoldville																	
Banza Manteka	—	—	1	92	1	16	4	1	33	—	—	—	—	4	247	—	—
Kibunzi	—	—	1	80	1	10	2	1	41	—	—	—	—	5	398	1	10
Sona Bata	—	—	1	116	1	14	3	1	49	1	4	1	10	1	141	3	51
Vanga s/Kwilu	—	—	1	?	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bolobo	—	—	1	50	1	?	2	—	—	—	—	—	—	1	90	—	—
Gombe-Lutete	—	—	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	85	—	—
Kibentele	—	—	1	54	1	19	—	1	23	—	—	—	—	1	126	—	—
Kinkenge	—	—	1	70	1	3	3	—	—	—	—	—	—	1	150	—	—
Sundi Lutete	—	—	1	64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	290	—	—
Kingoïe	—	—	1	64	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	146	—	—
Kamayala	—	—	1	32	1	3	—	1	23	—	—	—	—	3	633	—	—
Samendua	—	—	1	48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bendela	—	—	1	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Province de Lusambo																	
Bibanga	—	—	1	50	1	4	—	1	444	—	—	1	100	1	82	1	15
Lubondaïe	1	5	1	40	—	—	—	1	146	—	—	—	—	1	73	—	—
Mutoto	1	4	1	40	—	—	—	1	310	—	—	—	—	1	47	1	13
Luebo	—	4	1	100	1	15	1	1	420	—	—	—	—	—	—	1	12
Bulape	—	—	1	38	—	—	—	1	63	—	—	—	—	—	—	—	—
Minga	1	2	1	100	1	4	—	1	421	—	—	—	—	—	—	1	19
Wembo Niama	—	—	1	135	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	18
Province de Coquilhatville																	
Lotumbe	—	—	1	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	34	—	—
Tondo	—	—	1	110	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	104	—	—
Monieka	—	—	1	60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	25	—	—
Mondombe	—	—	1	75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	83	—	—
Baringa	—	—	1	120	—	—	—	1	198	—	—	—	—	—	—	—	—
Pimu	—	—	1	100	—	—	—	1	?	—	—	—	—	1	68	—	—
Karawa	—	—	1	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bolonge	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	82	—	—
Province de Stanleyville																	
Yakusu	1	2	1	100	—	—	16	1	20	—	—	—	—	3	145	1	36
Rethy	1	9	1	60	—	—	3	1	100	—	—	—	—	—	—	—	—
Aba	1	8	1	57	—	—	2	1	40	—	—	—	—	—	—	—	—
Province de Costermansville																	
Oïcha	—	—	1	150	—	—	2	2	45	—	—	—	—	1	72	1	?
Tunda	1	4	1	127	—	—	1	1	249	—	—	—	—	1	?	?	?
Kama	—	—	—	—	—	—	1	1	201	—	—	—	—	1	?	—	—
Katwa	—	—	—	—	—	—	—	1	?	—	—	—	—	1	?	—	—
Province d'Elisabethville																	
Chibambo	—	—	1	32	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Chyamfubu	—	—	1	10	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Luanza	—	—	1	25	1	5	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Mwilambo	—	—	1	25	1	?	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Kakwata	—	—	1	30	2	?	1	—	—	1	?	1	?	—	—	—	—
Kapanga	—	—	1	50	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—
Mulongo	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muyumba	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Massamba	—	—	1	80	—	—	1	1	?	—	—	—	—	—	—	—	—

1. — Nombre d'hôpitaux, de maternités, de dispensaires, de léproseries, de lazarets, de consultations de nourrissons et d'écoles.
2. — Nombre de lits.
3. — Nombre de malades hébergés.
4. — Moyenne hebdomadaire des présences.
5. — Nombre d'élèves.

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES - III.- MALADIES TRAITEES PAR LES MISSIONS ETRANGERES.

Provinces	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS										Nombre total de consultations (nouveaux et anciens cas	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pour syphilis et pian
	Maladie du sommeil	Pian	Syphilis	Ulcères phagédeniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas			
A.- Formations dirigées par des médecins													
Léo.	308	538	55	900	158	33	4.510	17.835	15.603	39.938	113.712	53.599	1.737
Lus.	630	900	1.674	4.712	1.553	83	16.192	15.077	49.423	90.244	460.234	111.083	13.178
Coq.	717	1.419	1.570	78	419	84	2.298	6.475	11.017	24.077	86.176	?	?
Stan.	38	9.023	473	3.806	1.533	47	11.454	15.533	32.613	74.500	400.534	63.694	57.354
Cost.	82	1.144	67	174	411	82	2.209	4.685	18.197	27.051	101.021	161.004	3.851
E'ville	2	362	791	140	80	16	1.770	2.367	6.331	11.859	146.334	15.763	11.652
Total	1.777	13.386	4.628	9.810	4.154	345	38.413	61.972	133.184	267.669	1.308.011	405.143	87.772
B.- Formations dirigées par des missionnaires non médecins.													
Léo.	227	1.330	2	955	107	3	3.324	15.190	16.772	37.920	127.131	71.675	7.344
Lus.	1	323	122	27	6	6	56	120	514	1.175	3.500	-	3.545
Coq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stan.	-	865	42	732	-	14	639	782	1.091	4.165	14.490	-	2.842
Cost.	-	599	78	336	235	1	985	1.012	2.661	5.907	82.084	26.728	9.038
E'ville	48	277	918	169	176	66	2.179	2.825	9.851	16.509	203.793	27.025	9.331
Total	276	3.394	1.172	2.219	524	90	7.183	19.929	30.889	65.676	430.998	125.428	32.100
Total Gl	2.053	16.780	5.800	12.029	4.678	435	45.596	81.901	164.073	333.345	1.739.009	530.571	119.872

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES - H.- ENTREPRISES PRIVEES

(d'après les rapports fragmentaires qui nous ont été fournis)

Provinces	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS									Nombre total de consultations (nouveaux et anciens cas	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injections pour syphilis et pian.
	Maladie du sommeil	Pian	Syphilis	Ulcères phagedeniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas		
Léo.	53	652	604	1.301	13	5	7.578	14.938	34.081	59.225	97.616	21.425	7.043
Lus.	178	140	1.144	25	27	27	128	329	1.628	3.626	161.961	53.174	456
Coq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stan.	4	6.144	1.016	2.364	211	50	10.514	14.457	47.615	62.374	212.922	37.380	26.147
Cost.	-	5.157	156	1.184	12	13	3.356	3.695	39.770	53.343	?	?	?
E'ville	81	207	1.167	143	27	25	8.797	570	38.448	49.465	?	?	?
	316	12.300	4.087	5.017	290	120	30.373	33.989	161.542	248.033	472.499	111.979	33.646

I.- DISPENSAIRES RURAUX.

L'activité des dispensaires ruraux est résumée dans le tableau ci-annexé.

Compar ison avec les années précédentes :

Années	Nom re de dispensaires	alades traités
1933	77	491.053
1934	90	578.152
1935	200	775.140
1936	305	86 .876
1937	383	1.102.147
1938	424	1.318.761
1939	377	1.502.368
1940	396	1.384.[illegible]57

La diminution légère de l'activité des dispensaires est due surtout à la réduction du personnel médical en service rural et pour une autre part à quelques difficultés d'approvisionnement de médicaments.

I.- DISPENSAIRES RURAUX.

L'activité des dispensaires ruraux est résumée dans le tableau ci-annexé.

Comparaison avec les années précédentes :

Année	Nombre de dispensaires	Malades traités
1933	77	491.053
1934	90	578.152
1935	200	775.140
1936	305	86 .876
1937	383	1.102.147
1938	424	1.318.761
1939	377	1.502.368
1940	356	1.384.757

La diminution légère de l'activité des dispensaires est due surtout à la réduction du personnel médical en service rural et pour une autre part à quelques difficultés d'approvisionnement de médicaments.

ASSISTANCE MEDICALE AUX INDIGENES - DISPENSAIRES RURAUX

Provinces	Nombre de dispensaires	NOMBRE DE MALADES TRAITES NOUVEAUX CAS ET ANCIENS CAS										Nombre total de consultations (nouveaux et ancien cas)	Journées d'hospitalisation	Nombre d'injectio s pour syphilis et pian
		Maladie du commeil	Pian	Syphilis	Ulcères phagédéniques	Lèpre	Tuberculose pulmonaire	Mal. de l'appareil respiratoire	Mal. de l'appareil digestif	Autres affections	Total de nouveaux cas et anciens cas			
Léo.	138	-	-	-	5.098	-	-	64.655	111.662	210.765	392.180	770.591	205.615	58.733
Lus.	47	-	-	-	5.215	-	-	21.146	30.327	82.990	139.678	637.689	57.413	78.406
Coq.	10	401	5.368	1.592	2.652	328	5	2.832	3.940	14.805	31.923	94.231	7.081	24.079
Stan.	136	-	22.894	13.367	32.105	1.350	224	76.262	72.334	285.588	504.124	3.325.611	754.246	428.778
Cost.	39	898	21.365	949	75.892	1.408	22	54.714	36.439	87.285	258.972	942.668	185.587	138.988
E'ville	26	316	1.198	1.762	2.069	495	17	9.821	11.091	30.911	57.680	332.303	19.730	23.679
	396	1.615	50.825	17.670	123.031	3.581	268	209.430	265.793	712.344	1.384.557	6.103.093	1.229.672	752.763

J.- MEDECINS PRIVES

Au 31 décembre 194 , 11 médecins privés ou colons pratiquaient dans la Colonie.

K.- PROTECTION DE L'ENFANCE

En 1940, le Gouvernement a subsidié 319 oeuvres, dont 171 consultations principales et 48 consu tations secondaires.

Provinces	Nombre d'oeuvres		Moyennes des prés n-ces des en-fants	Total d s enfant inscrits	Décès pendant l'année.
	Principales.	Secondaires.			
Léopoldville	50	62	15.221	25.258	1.057
Lusambo	20	14	3.960	?	502
Coquilhatville	39	28	4.454	?	306
Stanleyville	29	11	3.473	4.152	290
Costermansville	6	-	890	1.351	84
Elisabethville	27	33	3.871	9.500	456
	171	148	31.869	-	2.695

En plus de ces consultat'ons, plusieurs oeuvres non subsidiées par le Gouvernement ont fait parvenir les résultats de leur activité en 1940 ;

Provinces	Nombre d'oeuvres	Moyennes des présen-ces des en-fants	Total des enfants ins-crits	Décès
Léopoldville	45	5.593	8.826	315
Lusambo	1	255	?	5
Coquilhatville	2	115	?	1
Stanleyville	12	474	587	54
Costermansville	9	2.1 8	2.531	573
Elisabethville	9	439	1.134	76
	78	9.054		1.024

x

x x

J.- MEDECINS PRIVES

Au 31 décembre 194 , 11 médecins privés ou coloniaux pratiquaient dans la Colonie.

K.- PROTECTION DE L'ENFANCE

En 1940, le Gouvernement a subsidié 319 oeuvres, dont 171 consultations prénatales et 48 consultations secondaires.

Provinces	Nombre d'oeuvres : Primaires	Nombre d'oeuvres : Secondaires	Moyennes des présentes en-fants	Moyennes des en-fants inscrits	Total des enfants	Décès pendant l'année.
Léopoldville	50	62	15.221	25.458	1.057	
Luambo	20	14	3.960	?	502	
Coquilhatville	39	28	4.494	?	506	
Stanleyville	29	11	3.475	4.152	290	
Costermansville	6	-	890	1.351	84	
Elisabethville	27	33	3.871	9.500	455	
	171	148	31.859	-	2.595	

En plus de ces consultations, plusieurs oeuvres non subsidiées par le Gouvernement ont fait parvenir les résultats de leur activité en 1940 :

Provinces	Nombre d'oeuvres	Moyennes des présentes en-fants	Total des enfants inscrits	Décès
Léopoldville	45	5.595	8.826	315
Luambo	1	255	?	5
Coquilhatville	2	115	?	1
Stanleyville	12	474	587	54
Costermansville	9	2.118	2.331	573
Elisabethville	9	459	1.194	76
	78	9.054		1.024

x

x x

4°) ENSEIGNEMENT MEDICAL AUX INDIGENES.

I.- ECOLES D'ASSISTAN S MEDICAUX INDIGENES.

4 années de cours théoriques
2 années de stage pratique.

1°) Ecole officielle de Léopoldville

	1e année	2e année	3e année	4e année	1ère année de stage
Admis	-	10	-	6	4
Eliminés au cours de l'année	-	-	-	-	-
Echoué à l'examen de fin d'année.....	-	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	-	10	-	6	-

2°) Ecole agréée de la Fomulac à Kisantu

	1e année	2e année	3e année	4e année
Admis	10	2	1	3
Eliminés au cours de l'année	6	-	-	-
Echoué à l'examen de fin d'année.....	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	4	2	1	3

II.- ECOLES D'INFIRMIERS

3 années de cours théoriques
2 années de stage pratique

1°) Ecoles officielles.

		Léo.	Coq.	Stan.	E'ville
1e année	Admis	19	12	28	13
	Eliminés au cours de l'année	4	2	17	4
	Echoué à l'examen de fin d'année	4	-	9	-
	Ont réussi l'examen	11	10	2	9
2e année	Admis	15	12	9	11
	Mobilisés	-	3	-	-
	Eliminés au cours de l'année	1	-	3	3
	Echoué à l'examen de fin d'année	5	1	3	1
	Ont réussi l'examen	9	9	3	7
3e année	Admis	11	6	9	6
	Mobilisés	-	4	-	-
	Eliminés au cours de l'année	2	-	2	-
	Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	3	-
	Ont réussi l'examen	9	2	4	6
4e année (1e année de stage)	Elèves stagiaires	7	3	4	3
5e année (2e année de stage)	Elèves stagiaires	10	4	5	6
	" mobilisés	-	1	-	-
	" diplômés	10	3	4	5

4°) ENSEIGNEMENT MEDICAL AUX INDIGENES.

I.- ECOLES D'ASSISTANTS MEDICAUX INDIGENES.

4 années de cours théoriques
2 années de stage pratique.

1°) Ecole officielle de Léopoldville

	1e année	2e année	3e année	4e année	1ère année de stage
Admis	-	10	-	6	4
Eliminés au cours de l'année	-	-	-	-	-
Ajourné à l'examen de fin d'année.....	-	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	-	10	-	6	-

2°) Ecole agréée de la Formule à Kisantu

	1e année	2e année	3e année	4e année
Admis	10	2	1	3
Eliminés au cours de l'année	6	-	-	-
Ajourné à l'examen de fin d'année.....	-	-	-	-
Ont réussi l'examen	4	2	1	3

II.- ECOLES D'INFIRMIERS

3 années de cours théoriques
2 années de stage pratique

1°) Ecoles officielles.

	1Ae.	2ne.	3tan.	R'vaile
(Admis	19	12	28	19
(Eliminés au cours de l'année	4	2	17	4
e année(Ajourné à l'examen de fin d'année	4	-	9	-
(Ont réussi l'examen	11	10	2	9
(Admis	15	12	9	11
(Mobilisés	-	3	-	-
e année(Eliminés au cours de l'année	1	-	3	3
(Ajourné à l'examen de fin d'année	3	-	3	-
(Ont réussi l'examen	9	9	3	7
(Admis	11	6	9	6
(Mobilisés	-	4	-	-
e année(Eliminés au cours de l'année	2	-	2	-
(Ajourné à l'examen de fin d'année	-	-	3	-
(Ont réussi l'examen	9	2	4	6
e année(				
le année(Elèves stagiaires	7	5	4	5
e stage(				
e année(Elèves stagiaires	10	4	5	6
e année(" mobilisés	-	1	-	-
e stage(" diplômés	10	3	4	5

2°) Ecoles agréées de Missions et d'organismes philanthropiques.

		Romulac Kisantu	Missio Sona-Bata	Mission Yakusu
1e année	(Admis	-	8	17
	(Eliminés au cours de l'anné	-	-	5
	(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	6
	(Ont réussi l'examen	-	8	6
2e année	(Admis	2		9
	(Eliminés au cours de l'année	-	-	3
	(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-
	(Ont réussi l'examen	2	9	6
3e année	(Admins	-	-	6
	(Eliminés au cours de l'année	-	-	1
	(Echoué à l'examen de fin d'année	-	-	-
	(Ont réussi l'examen	-	-	5
4e année (1e année de stage	(Elèves stagiaires	-	10	1
5e année (2e année de stage	(Elèves stagiaires	3	7	3
	(Elèves diplômés	-	7	3

III.- ECOLES DE GARDES SANITAIRES.

		Léo.	Stan.	E'ville
1e année	(Admis	-	4	3
	(Eliminés au cours de l'année	-	1	-
	(Echoué à l' xamen de fin d'année	-	2	-
	(Ont réussi l'examen	-	1	3
2e année	(Admis	-	3	-
	(Eliminés au cours de l'année	-	-	-
	(Echoué à l'examen de fin d'année	-		-
	(Ont réussi l'examen	-	1	-
3e année (1e année de stage	(Elèves stagiaires	-	3	2
4e année (2e année de stage	(Elèves stagiaires	-	2	3
	(Elèves diplômés	-	1	2

IV.- ECOLES D'AIDES-INFIRMIERS.

3 mois de cours théoriques
9 mois de stage pratique

1°) Ecoles officielles

	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E'ville
Admis	10	20	12	26	43	-
Eliminés au cours de l'année	1	2	4	4	25	-
Echoué à l'examen de fin d'a ée	4	5	-	-	8	-
Diplômés	5	13	8	22	18	-

2°) Ecoles agréées de Missions rel gieuses.

	Léo.	Lus.
Admis	18	5
Eliminés au cours de l'année	0	2
choué à l'examen de fin d'année	4	-
iplômés	14	3

5°) Ecoles agréées de Missions et d'organismes philanthropiques.

	Tomina Kiantu	Misato Bona-Beta	Misato Yakusu
(Admis	-	8	17
e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	5
(Ecboué à l'examen de fin d'année	-	-	6
(Ont réussi l'examen	-	8	6
(Admis	2		9
e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	3
(Ecboué à l'examen de fin d'année	-	-	-
(Ont réussi l'examen	2	9	6
(Admis	-	-	6
e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	1
(Ecboué à l'examen de fin d'année	-	-	-
(Ont réussi l'examen	-	-	5
e année(			
e année(Elèves stagiaires	-	10	1
e stage(			
e année(Elèves stagiaires	5	7	3
e année(			
e stage(Elèves diplômés	-	7	3

II.- ECOLES DE GARDES SANITAIRES.

	Léo.	Stan.	B'ville
(Admis	-	4	3
e année(Eliminés au cours de l'année	-	1	-
(Ecboué à l' xamen de fin d'année	-	2	-
(Ont réussi l'examen	-	1	3
(Admis	-	3	-
e année(Eliminés au cours de l'année	-	-	-
(Ecboué à l'examen de fin d'année	-		-
(Ont réussi l'examen	-	1	-
e année(			
e année(Elèves stagiaires	-	3	2
e stage(			
e année(Elèves stagiaires	-	2	3
e année(			
e stage(Elèves diplômés	-	1	2

V.- ECOLES D'AIDES-INFIRMIERS.

3 mois de cours théoriques
9 mois de stage pratique

°) Ecoles officielles

	Léo.	Dua.	Cog.	Stan.	Cost.	B'ville
imis	10	20	12	26	45	-
iminés au cours de l'année	1	2	4	4	25	-
choué à l'examen de fin d'a ée	4	5	-	-	8	-
plômés	5	13	8	22	18	-

°) Ecoles agréées de Missions rel gieuses.

	Léo.	Dua.
imis	18	5
iminés au cours de l'année	0	2
choué à l'examen de fin d'année	4	-
plômés	14	3

V.- ECOLES D'AIDES-ACCOUCHEUSES.

		Léo		Stan
		Ecoles officielles	Ecoles agréées	
1e année	(Admises		3	-
	(Eliminées au cours de l'année	0	0	-
	(Echoué à l'examen de fin d'année	0	0	-
	(Ont réussi l'exa en	6	3	-
2e année	(Admises	5	6	4
	(Eliminées au cours de l'année	1		7
	(Echoué à l' xamen de fin d'année	0	0	5
	(Diplômées	4	6	12

x

x x

V.- ÉCOLES D'AIDES-ACCOUCHEUSES.

		Ieo		Stan
		Ecoles officielles	Ecoles agréées	
1e année	(Admises		3	-
	(Ajournées au cours de l'année	0	0	-
	(Ecouvé à l'examen de fin d'année	0	0	-
	(Ont réussi l'exa en	6	3	-
2e année	(Admises	5	6	4
	(Ajournées au cours de l'année	1		1
	(Ecouvé à l' xamen de fin d'année	0	0	5
	(Diplômées	4	6	12

x

x x

5°) ETABLISSEMENTS MEDICAUX

A.- HOPITAUX ET LAZARETS.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Un dispensaire a été ouvert à Songololo.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Quelques aménagements seulement restent à faire à l'hôpital des noirs de Port-Francqui pour en permettre le fonctionnement. Il a été décidé d'abandonner provisoirement la construction du pavillon destiné aux Européens.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE.

La construction d'un nouvel hôpital pour indigènes à Costermansville a été entamée.

L'hôpital des européens de Costermansville a été doté de l'éclairage électrique et relié à la distribution d'eau de la ville.

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

Le pavillon pour femmes et enfants de l'hôpital des noirs d'Elisabethville a été reconstruit.

La construction du dispensaire pour noirs de Sandoa a été achevée.

Des bâtiments hospitaliers sont en construction à Moba.

B.- SERVICE PHARMACEUTIQUE.

Deux pharmaciens seulement ont été en service en 1940, l'un chargé des inspections dans toute la Colonie, l'autre dirigeant la section de chimie, toxicologie et pharmacognosie au Laboratoire de l'Institut Princesse Astrid. Le service général des approvisionnements fut assuré par la Direction de l'Hygiène en l'absence du pharmacien en chef. Les sociétés concessionnaires chargées du service pharmaceutique de l'Etat ont employé 13 pharmaciens.

Au début de 1939 les pharmacies privées ainsi que les services médicaux des entreprises privées ont été invités à se constituer, en vue d'évènements graves, un stock important de produits, équivalent à au moins 6 mois de consommation normale.

Dès septembre 1939 la Direction de l'Hygiène a augmenté ses réserves de produits spécifiques destinés à la lutte contre les grandes endémies et contre les maladies contagieuses en général. Le stock a été porté en certains cas à l'équivalent d'une consommation de 18 mois.

Après le 10 mai 1940, l'approvisionnement de la Colonie a exigé l'exploration des marchés étrangers, surtout anglais et américain. On eut recours également aux ressources locales, par exemple: les pansements divers fabriqués par les usines de tissage, et le quinquina. Des difficultés imprévues provenant de la lenteur et de l'incertitude des communications et des transports ont forcé les sociétés privées de puiser dans les réserves constituées en vue de la guerre, réserves qui dans certains cas se sont épuisées avant l'arrivée des nouvelles commandes. Néanmoins les médicaments d'importance vitale, tels que la quinine, les néoarsphénamines, les sérums, les trypanocides, ont pu être distribués

5°) ETABLISSEMENTS MEDICAUX

A.- HOPITAUX ET LAZARETS.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Un dispensaire a été ouvert à Bong Joie.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Quelques aménagements restent à faire à l'hôpital de notre de Port-Francqui pour en permettre le conditionnement. Il a été décidé d'abandonner provisoirement la construction du pavillon des aux Européens.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE.

La construction d'un nouvel hôpital pour indigènes à Costermansville a été entamée.

L'hôpital des européens de Costermansville a été doté de l'éclairage électrique et relié à la distribution d'eau de la ville.

PROVINCE D'ELISABETHVILLE.

Le pavillon pour femmes et enfants de l'hôpital des noirs d'Elisabethville a été reconstruit.

La construction du dispensaire pour noirs de Sandoa a été achevée.

Des bâtiments hospitaliers sont en construction à Moba.

B.- SERVICE PHARMACEUTIQUE.

Deux pharmaciens seulement ont été en service en 1940, l'un chargé des inspections dans toute la Colonie, l'autre dirigeant la section de chimie, toxicologie et pharmacologie du Laboratoire de l'Institut Princesse Astrid. Le service général des approvisionnements fut assuré par la Direction de l'Hygiène en l'absence du pharmacien en chef. Les sociétés concessionnaires chargées du service pharmaceutique de l'Etat ont employé 17 pharmaciens.

Au début de 1939 les pharmacies privées ainsi que les services médicaux des entreprises privées ont été invitées à se constituer, en cas d'événements graves, un stock important de produits, équivalant à un moins 6 mois de consommation normale.

Dès septembre 1939 la Direction de l'Hygiène a augmenté ses réserves de produits spécifiques destinés à la lutte contre les grandes endémies et contre les maladies contagieuses en général. Le stock a été porté en certains cas à l'équivalent d'une consommation de 18 mois.

A près le 10 mai 1940, l'approvisionnement de la Colonie a exigé l'exploitation des marchés étrangers, surtout anglais et américains. On a recours également aux ressources locales, par exemple: les pharmacies diverses fabriquées par les mines de diamants, et la quinquina. Des difficultés importées provenant de la lenteur et de l'insuffisance des communications et des transports on force les sociétés privées d'user dans les réserves constituées en cas de la guerre, réserves qui sont certains cas se sont épuisées avant l'arrivée des nouvelles commandes. Néanmoins les médicaments d'importance vitale, telle que la quinine les néosarphénamines, les sérums, les trypanocides, ont pu être distribués

aussi généreusement qu'avant la guerre, et les réserves reconstituées. La fabrication d'une variété très riche de totaquina a été entreprise à Léopoldville au moyen d'écorces de quinquina des plantations du Kivu.

C.- L A B O R A T O I R E S .

LEOPOLDVILLE

Laboratoire de l'Institut de Médecine Tropicale Princesse Astrid.

Un médecin bactériologiste, un médecin vétérinaire, un chimiste, un docteur en sciences entomologiste, quatre assistants européens. Le médecin hygiéniste du district urbain dirige également une section du laboratoire.

20.679 analyses et réactions diverses ont été faites en service courant dont 15.011 réactions de Bordet Wassermann.

Le Laboratoire prête son concours à toutes les autres institutions scientifiques pour les recherches spéciales nécessitant le matériel et le personnel qu'elles ne possèdent pas, notamment l'isolement et la détermination de bactéries pathogènes.

La section vaccinogène produit la majorité des vaccins nécessaires pour la Colonie entière. Elle a préparé 61.500 doses de vaccins anti-typhoïde-paratyphoïdique, 26.300 doses de vaccin typhoïdo-dysentérique, 89.900 c.c. d(anatoxine dysentérique Shiga, 96.280 c.c. de vaccin anti-meningococcique, et plus de 30.000 doses d'autres vaccins, toxines, toxoïdes etc...

En 1940, la préparation de certains serums thérapeutiques a été commencée, en vue de suppléer aux carences que la guerre pourrait provoquer.

Les recherches scientifiques ont eu comme sujets principaux diverses questions de bactériologie; la systematique et la biologie d'insectes vecteurs tels que anophèles, simulies,glossines;la trypanosomiase humaine et des animaux domestiques; le paludisme,les filarioses et d'autres problèmes de parasitologie.

COQUILHATVILLE.

Un médecin et deux adjoints européens. Un médecin visiteur a séjourné pendant la fin de l'année et s'est occupé de recherches spéciales sur la lèpre.

Le travail routinier a comporté 30.947 observations,analyses et réactions, et 6.530 vaccinations. Les principales analyses courantes se sont adressées au dépistage de la maladie du sommeil et au contrôle de son traitement; à la lutte contre la tuberculose,les maladies vénériennes, la lèpre,le paludisme,le parasitisme intestinal. Plus de 4.000 réactions de Bordet Wassermann on été faites.

Les travaux de recherche ont eu comme sujet la culture de bacilles tuberculeux humains et aviaires, la rage canine locale, d'autres maladies à virus,telles que le typhus murin isolé sur place et le virus de la fièvre rouge congolaise, la léprine de Loewenstein, les groupes sanguins de pygmoïdes et de nègres de la province, et des observations diverses sur le paludisme et la trypanosomiase humaine.

STANLEYVILLE.

Trois médecins et trois assistants européens.

Le Laboratoire comporte une section spéciale d'études de la fièvre et se charge en outre de l'hygiène générale,de l'assainissement et de l'hygiène industrielle de la Province.

aussi généreusement qu'avant la guerre, et les réserves reconstituées. La fabrication d'une variété très riche de totaquina a été entreprise à Léopoldville au moyen d'écorces de quinquina des plantations du Kivu.

C.- LABORATOIRES.

LEOPOLDVILLE

Laboratoire de l'Institut de Médecine Tropicale Princesse Astrid.

Un médecin bactériologiste, un médecin vétérinaire, un chimiste, un docteur en sciences entomologiste, quatre assistants européens. Le médecin hygiéniste du district urbain dirige également une section du laboratoire.

20.679 analyses et réactions diverses ont été faites en service courant dont 15.011 réactions de Bordet Wassermann.

Le laboratoire prête son concours à toutes les autres institutions scientifiques pour les recherches spéciales nécessitant le matériel et le personnel qu'elles ne possèdent pas, notamment l'isolement et la détermination de bactéries pathogènes.

La section vaccinogène produit la majorité des vaccins nécessaires pour la Colonie entière. Elle a préparé 61.500 doses de vaccins anti-typhoïde-paratyphoïdique, 26.300 doses de vaccin typhoïdo-dysentérique, 89.900 c.c. d(anatoxine dysentérique Shiga, 96.280 c.c. de vaccin anti-méningococcique, et plus de 30.000 doses d'autres vaccins, toxines, toxoïdes etc...

En 1940, la préparation de certains serums thérapeutiques a été commencée, en vue de suppléer aux carences que la guerre pourrait provoquer.

Les recherches scientifique ont eu comme sujets principaux diverses questions de bactériologie; la sytematique et la biologie d'insectes vecteurs tels que anophèles, simulies,glossines;la trypanosomiase humaine et des animaux domestiques; le paludisme,les filarioses et d'autres problèmes de parasitologie.

COQUILHATVILLE.

Un médecin et deux adjoints européens. Un médecin visiteur a séjourné pendant la fin de l'année et s'est occupé de recherches spéciales sur la lèpre.

Le travail routinier a comporté 30.947 observations,analyses et réactions, et 6.530 vaccinations. Les principales analyses courantes ont été adressées au département de la maladie du sommeil et au contrôle de son traitement; à la lutte contre la tuberculose,les maladies vénériennes, la lèpre,le paludisme,le parasitisme intestinal. Plus de 4.000 réactions de Bordet Wassermann on été faites.

Les travaux de recherche ont eu comme sujet la culture de bacilles tuberculeux humains et aviaires, la rage canine locale, d'autres maladies à virus,telles que le typhus murin isolé sur place et le virus de la fièvre rouge congolaise, la lèpre de Loewenstein, les groupes sanguins des pygmées et de nègres de la province, et des observations diverses sur le paludisme et la trypanosomiase humaine.

STANLEYVILLE.

Trois médecins et trois assistants européens.

Le laboratoire comporte une section spéciale d'études de la fièvre et se charge en outre de l'hygiène générale,de l'assainissement et de l'hygiène industrielle de la Province.

38.787 analyses et réactions ont été faites en service courant dont près de 3.000 réactions de B.W., Kahn ou analogues.

Les recherches scientifiques ont porté sur la fièvre jaune, le paludisme et les leptospiroses. La section d'histo-pathologie, très importante, a prêté son concours à toutes les formations sanitaires de la Colonie.

Section de la fièvre jaune :

Pendant l'année 1940, plusieurs membres de la Fondation Rockefeller ont été les hôtes du laboratoire de Stanleyville où ils ont trouvé une organisation de recherches constituées depuis 1939, à la quelle ils ont collaboré. Un service de viscérotomie existe et a des correspondants dans toute la province. Son rendement fut de 1.566 échantillons. De nombreux autres échantillons furent expédiés par d'autres provinces. En plus de 2 foies positifs pour la fièvre jaune, ces examens ont permis d'affirmer 151 fois la shistosomiase, 51 fois la tuberculose, 36 fois le paludisme, 7 fois des néoplasmes.

L'élévage de souris permet de pratiquer 80 tests de seroprotection par semaine. Le virus neurotrope est ainsi entretenu et était, fin d'année, à son 654e passage. Sa période d'incubation s'est raccourcie d'un jour. Les tests de seroprotection ont été pratiqués pour diverses localités :

Localités	Moins de 15 ans positifs	Plus de 15 ans positifs	Observations
Aketi	4,2 %	7,4 %	
Banalia	-	0 %	
Bayenga (Wamba)	0 %	0 %	
Beni (pygmées)	-	0 %	
Bondo	10,67 %	19,14 %	
Bondo (environs)	6,13 %	-	âge du plus jeune = 6 ans
Buta	0 %	-	
Ibembo	0 %	-	
Inongo	0 %	28,6 %	
Lowa	0 %	13,6 %	
Stanleyville	0 %	4,5 %	
Titule	0 %	0 %	
Yatolema	0 %	26,3 %	
Singes de la Province			3 positifs sur 11 dont 2 chimpanzés et 1 cercopithèque.

Les études entomologiques (stegomyies) ont été faites de concert avec les services d'assainissement et la Direction du Laboratoire. Un contrôle de l'indice stégomyen est tenu dans les principales localités de la Province... Des vaccinations antiamariles ont été pratiquées au moyen de la souche 17 D. de la Fondation Rockefeller.

ELISABETHVILLE.

Un médecin, un médecin adjoint et deux assistantes européennes.
19.377 réactions et analyses dont 4.849 réactions de Bordet Wassermann.

L'activité du laboratoire est orientée par la pathologie locale: une attention spéciale est accordée au paludisme, à la diphtérie, à la méningite cérébro-spinale, aux bilharzioses.

38.767 analyses et réactions ont été faites en service courant dont près de 3.000 réactions de F.W., Kahn ou analogues.

Les recherches scientifiques ont porté sur la fièvre jaune, le paludisme et les hépatopathies. La section d'histo-pathologie, très importante, a prêté son concours à toutes les formations sanitaires de la Colonie.

Protection de la fièvre jaune :

Pendant l'année 1940, plusieurs membres de la Fondation Rockefeller ont été les hôtes du laboratoire de Stanleyville où ils ont trouvé une organisation de recherches constituées depuis 1939, à laquelle ils ont collaboré. Un service de vaccinotoxie existe et a des correspondants dans toute la province. Son rendement fut de 1.566 échantillons. De nombreux autres échantillons furent expédiés par d'autres provinces. En plus de 2 foies positifs pour la fièvre jaune, ces examens ont permis d'affirmer 151 foie la ehistosomiasis, 51 foie la tuberculose, 36 foie le paludisme, 7 foie des néoplasmes.

L'élevage de souris permet de pratiquer 80 tests de sérophotection par semaine. Le virus neurotrope est ainsi entretenu et étudié. En fin d'année, à son 659e passage. Sa période d'incubation s'est raccourcie d'un jour. Les tests de sérophotection ont été pratiqués pour diverses localités :

Localités	Moins de 15 ans positifs	Plus de 15 ans positifs	Observations
Aketi	4,2 %	7,4 %	
Bondalia		0	
Buyenga (Wamba)	0 %	0 %	
Dient (Buyrées)		0	
Gondo	10,67 %	19,14 %	
Gondo (environs)	6,15 %		Age du plus jeune = 6 ans
Kuta	0 %		
Lembo	0 %		
Mongo	0 %	28,5 %	
Nowa	0 %	15,6 %	
Stanleyville	0 %	4,5	
Uvira	0 %	0	
Watolema	0 %	26,5 %	
Moyenne de la Province			7 positifs sur 11 dont 2 antérieurs et 1 sérophotéique.

Les études entomologiques (stegomyies) ont été faites de concert avec les services d'assainissement et la Direction du Laboratoire. Le contrôle de l'indice stégomyen est fait dans les principales localités de la Province. Des vaccinations antiamarilles ont été pratiquées au moyen de la souche 17 D. de la Fondation Rockefeller.

SERVICE ANTIVIVIER.

Un médecin, un médecin adjoint et deux assistantes européennes. 19.377 réactions et analyses dont 4.659 réactions de Bordet Tsuzuki.

L'activité du laboratoire est orientée vers la pathologie locale; une attention spéciale est accordée au paludisme, à la [illegible], à la [illegible] aérobio-anaérobie, aux trichomycoses.

La section vaccinogène a produit, en plus de vaccins bactériens 2.593.930 doses de vaccin antivariolique, dont 1.948.430 doses ont été distribuées.

Des recherches vétérinaires ont porté sur les trypanosomiases du bétail.

Parmi les recherches scientifiques notons un travail d'ensemble sur le paludisme au Katanga et sur la trypanosomiase dans la région de Kongolo.

LABORATOIRES REGIONAUX.

Ce sont: les laboratoires d'hygiène de Banana,Boma,Matadi,Albertville, et les sections d'hygiène auprès des laboratoires de Léopoldville,Coquilhatville,Stanleyville et Elisabethville. Leur activité comporte les analyses d'eau et éventuellement de denrées alimentaires, les recherches épidémiologiques dont la surveillance de la faune anophélienne et culicidienne,murine et pulicidienne et des autres vecteurs.

Il y a en outre deux laboratoires spéciaux de recherches sur la peste, l'un à Blukwa, l'autre à Lubero, dirigés chacun par un médecin spécialiste. Leur activité a été mentionnée au chapitre 2 Section A. Peste.

Citons enfin le laboratoire de recherches de Pawa (Croix Rouge du Congo) consacré à la lèpre. Des recherches y ont été effectuées sur l'épidémiologie de cette affection, notamment parmi les pygmées, sur la thérapeutique de la lèpre, sur la culture de plantes fournissant des huiles actives, sur le traitement des ulcères et des formes mutillantes.

x

x x

La section vaccinogène a produit, en plus de vaccins bactériens 2.593.970 doses de vaccin antivariolique, dont 1.948.430 doses ont été distribuées.

Des recherches vétérinaires ont porté sur les trypanosomiases du bétail.

Parmi les recherches scientifiques notons un travail d'ensemble sur le paludisme au Katanga et sur la trypanosomiase dans la région de Kongolo.

LABORATOIRES REGIONAUX.

Ce sont: les laboratoires d'hygiène de Bumba,Boma,Matadi,Albertville, et les sections d'hygiène auprès des laboratoires de Léopoldville,Coquilhatville,Stanleyville et Elisabethville. Leur activité comporte les analyses d'eau et éventuellement de denrées alimentaires, les recherches épidémiologiques dont la surveillance de la faune anophélienne et culicidienne,murine et puliciidienne et des autres vecteurs.

Il y a en outre deux laboratoires spéciaux de recherches sur la peste, l'un à Bukama, l'autre à Lubero, dirigés chacun par un médecin spécialiste. Leur activité a été mentionnée au chapitre 2 Section A. Peste.

Citons enfin le laboratoire de recherches de Pawa (Croix Rouge du Congo) consacré à la lèpre. Des recherches y ont été effectuées sur l'épidémiologie de cette affection, notamment parmi les pygmées, sur la thérapeutique de la lèpre, sur la culture de plantes fournissant des huiles actives, sur le traitement des ulcères et des formes mutilantes.

x

x x

6°) RAPPORT D'HYGIENE.

I.- DEFENSE SANITAIRE DES PORTS.- HYGIENE URBAINE.

LEOPOLDVILLE : (District Urbain.)

Personnel : un médecin hygiéniste, 5 agents sanitaires, 8 gardes sanitaires, 58 travailleurs spécialisés et 152 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques: En 1940 la systématique de la faune sulicidienne locale a été dressée aussi complètement que possible.

Anophèles: 11 espèces sont representees dont les vecteurs principaux du paludisme sont A.gambiae,funestus,moucheti et hancocki,nili. A.gambiae, joue un rôle primordial. Ses gîtes fluviaux assurent sa production constante pendant l'année. Son infectivité qui a atteint jusque 8,6 % en 1932, n'est que de 3,5 % en 1940.

Stegomyia: Aedes aegypti prédomine avec 352 collections larvaires contre 24 de A.simpsoni. 7 espèces d'aedinés sont représentées. Le graphique ci-après indique les variations mensuelles de l'indice stégomyien en 1939 et 1940

Lutte contre les rats: 24 espèces de rongueurs arvisoles,subdomestiques et domestiques ainsi que d'insectivores ont été identifiées. Notons l'existence de E.rattus rattus, rattus alexandrinus et frugivorus, E.Norvegicus et wroughtoni. L'identification de Mastomys coucha et d'une gerbille (Tatercha valida) est l'indice d'un chaînon possible entre la peste selvatique et la peste domestique. 1.464 specimen ont ete déterminés, ainsi que 4.298 puces parmi lesquelles X.brasiliensis domine largement sur X.cheopis.

Travaux: Des travaux définitifs de transformation de drains,de nouvelles tranchées d'ass-chement,de cimentage,nivellement,remblayage etc... ont notablement amélioré l'hygiène de la ville. Citons aussi le comblement progressif des puits à mesure de l'extension du réseau de distribution d'eau potable; le creusement à la cité indigène de "Bored hole latrines" et enfin l'entretien et la toilette de toute la zône habitée. 13 hectares de zône neutre ont été parcellés en potagers.

Eau potable: L'eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 4.837 écoliers sont en surveillance. Indice splénique: 17 %. Autres affections: gâle 13,20 %, mycoses cutanées diverses: 8,81 % dont 6,6 de pytiriasis.

Hygiène des travailleurs: Sur 16.013 travailleurs 3,68 o/oo de déces dont la plupart dûs à la pneumonie.

Prophylaxie de la fièvre jaune: On a procédé à la revision des locaux d'isolement.

Recherches spéciales: Enquête par la réaction de Shick chez des enfants indigènes; capture et identification de serpents en vue de la préparation de serum, systématique et biologie des simulides.

Police sanitaire: 426 embarcations ont été visitées. On a pratiqué 185 désinfections de locaux et habitations. Le service a assuré la police de la navigation aérienne.

THYSVILLE.

Un médecin agréé, 9 travailleurs spécialisés et 4 travailleurs ordinaires.

Cette petite équipe est chargée de la lutte contre les moustiques dans la circonscription urbaine vaste de près de 300 hestares. Elle a

6°) RAPPORT D'HYGIENE.

I.- DEVOIRS SANITAIRES DES TOURS.- HYGIENE URBAINE.

LEOPOLDVILLE : (District Urbain.)

Personnel : un médecin hygiéniste, 5 agents sanitaires,
8 gardes sanitaires, 58 travailleurs spécialisés et
152 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques: En 1940 la systématique de la faune malaréenne locale a été dressée aussi complètement que possible.

Anophèles: 11 espèces sont représentées dont les vecteurs principaux du paludisme sont A.gambiae,funestus,moucheti et nuneztovi. A.gambiae, joue un rôle primordial. Ses gîtes flottants assurent sa prédomination constante pendant l'année. Son intensivité qui a atteint jusque 8,6 % en 1932, n'est que de 3,5 % en 1940.

Stegomyia: Aedes aegypti prédomine avec 352 collections larvaires contre 24 de A.albopicti. 7 espèces d'aedines sont représentées. Le graphique ci-après indique les variations mensuelles de l'indice stégomyien en 1939 et 1940

Lutte contre les rats: 24 espèces de rongeurs sylvicoles,anthropophiles et domestiques ainsi que d'insectivores ont été identifiées. Trois existences de R.rattus rattus, rattus alexandrinus et tunetorus, R.norvegicus et wonghtoni. L'identification de Mastomys coucha et d'une perbille (Taterona valida) est l'indice d'un chaînon possible entre la faune sylvatique et la faune domestique. 1.464 spécimen ont été détermindés, ainsi que 4.298 puces parmi lesquelles X.brasiliensis du tube intestinal aux X.cheopis.

Travaux: Des travaux définitifs de transformation de drains,de nouvelles tranchées d'assainissement,de cimentage,nivellement,remblayage etc... ont notablement amélioré l'hygiène de la ville. Citons aussi le complément progressif des puits à mesure de l'extension du réseau de distribution d'eau potable; le cimentage à la chaux hydrique de "Zorel bois intrlinea" et enfin l'entretien et la toilette de toute la zone habitée. 15 hectares de zone neuve ont été parcellés en potagers.

Eau potable: L'eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 4.857 écoliers sont en surveillance. Indice hygiénique: 17 %. Autres affections: gale 17,20 %, mycoses cutanées diverses: 8,21 % dont 6,6 de pityriasis.

Hygiène des travailleurs: Sur 16.015 travailleurs 3,68 o/oo de décès sont la plupart dus à la pneumonie.

Prophylaxie de la fièvre jaune: On a procédé à la revision des locaux d'isolement.

Laboratoires spéciaux: Enrichi par la réception de 8bloc obs des enfants indigènes; capture et identification de parasite en vue de la préparation de serum, systématique et biologie des simulides.

Police sanitaire: 426 embarcati ms ont été visitées. On a pratiqué 185 désinfections de locaux et habitations. Le service a assuré la police de la navigation aérienne.

THYSVILLE.

Un médecin agréé, 9 travailleurs spécialisés et 4 travailleurs ordinaires.

Cette petite équipe est chargée de la lutte contre les moustiques dans la circonscription urbaine vaste de près de 300 hectares. Mille a

identifié et détruit 1.885 collections dont 277 anophèles et 418 avec stegomyies. Sur 4.338 captures d'adultes, les anophèles occupent 63,6%, les stegomyes 2,5 % A.gambie et A.funestus sont prédominants.

BANANA.

1 médecin hygiéniste, 5 travailleurs spécialisés, 13 travailleurs permanents.

Lutte contre les moustiques: Seulement 35 gîtes ont été découverts dont un seul à stegomyes, tous les autres à culex. Sur 29.269 captures d'adultes, les stegomyes ne se trouvent que 8 fois, les anophèles 9.565 fois, et ces derniers proviennent pour la plupart de gîtes éloignés situés dans les marécages et lagunes de l'estuaire du fleuve.

Lutte contre les rats: Les espèces dominantes sont E.rattus alexandrinus (758 captures) et rattus rattus (51 captures). Les puces sont surtout X.brasiliensis (58 %) et X.cheopis (29 %).

Police sanitaire du port.

On a reconnu 1 hydravion et 95 navires de haute mer. Deux de ces derniers ont été dirigés sur Boma pour dératisation. 7 visas d'escale et 44 patentes de santé ont été délivrés.

B O M A

1 médecin hygiéniste, 3 agents sanitaires, 2 gardes sanitaires, 26 travailleurs spécialisés, 57 travailleurs ordinaires renforcés d'une équipe de 25 hommes fournie par le centre extra-coutumier et de main d'oeuvre pénitentiaire en cas d'urgence.

Lutte contre les moustiques:

485 gîtes ont été détruits dont 136 à anopheles et 62 à stegomyes.

On trouvera ci-après le graphique de l'indice stegomyen mensuel en 1939 et 1940: la situation est en progres. Stegomya fasciata domine à raison de 58 collections sur 62.

Quant aux anophèles, A.costalis est représenté par 142 gîtes, contre 23 pour A.funestus, mais les fréquences des captures d'adultes de ces deux espèces montrent qu'elles jouent un rôle identique.

Lutte contre les rats.

3.946 rats ont été capturés dont 3.304 E.alexandrinus et 192 rattus rattus, 968 autres ont été remis par les indigènes contre prime, et 390 détruits à bord des navires. X.brasiliensis est la puce la plus fréquente, soit 10 fois plus nombreuse que X.cheopis.

Travaux: De vastes plantations ont été faites dans un but d'assainissement, eucalyptus, cassia, paspalum.

Eau potable: La réfection du réseau de distribution a entrainé forcément la pollution de l'eau dans divers quartiers. Des mesures ont été prises pour protéger les usagers.

Hygiène scolaire: 600 élèves indigènes de la Colonie scolaire sont sous surveillance. L'indice plasmodique est très élève: 73 %.

Le service a assuré en outre la lutte préventive contre la fièvre jaune, la surveillance des travailleurs industriels, la police sanitaire de la navigation aérienne et la police sanitaire du port. 29 dératisation de navires ont été faites par le bateau désinfecteur du service d'assainissement.

identifié et détruit 1.885 collections dont 277 anophèles et 418 avec
stegomyies. Sur 4.338 captures d'adultes, les anophèles comprent 53,6%,
les stegomyies 2,5 % A.gambiae et A.funestus sont prédominants.

BAMAKO.

1 médecin hygiéniste, 5 travailleurs spécialisés, 15 travailleurs
permanents.

Lutte contre les moustiques: Seulement 35 gîtes ont été découverts dont
un seul à stegomyies, tous les autres à culex. Sur 29.259 captures d'a-
dultes, les stegomyies ne se trouvent que 6 fois, les anophèles 9.565
fois, et ces dernières proviennent pour la plupart de gîtes biologiques si-
tués dans les marécages et lagunes de l'estuaire du fleuve.

Lutte contre les rats: Les espèces dominantes sont R.rattus alexandri-
nus (1358 captures) et rattus rattus (51 captures). Les puces sont sur-
tout X.brasiliensis (56 %) et X.cheopis (29 %).

Police sanitaire du port.

On a reconnu 1 hydravion et 95 navires de haute mer. Deux de ces
derniers ont été dirigés sur Boma pour dératisation. 7 visas d'embarque-
ment et 44 patentes de santé ont été délivrés.

B O M A

1 médecin hygiéniste, 3 agents sanitaires, 2 gardes sanitaires,
26 travailleurs spécialisés, 37 travailleurs ordinaires renforcés d'une
équipe de 25 hommes fournis par le centre extra-coutumier et de main
d'oeuvre pénitentiaire en cas d'urgence.

Lutte contre les moustiques:

485 gîtes ont été détruits dont 136 à anophèles et 62 à stegomyies.

On trouvera ci-après le graphique de l'indice stegomyen mensuel
en 1939 et 1940: la situation est en progrès. Stegomyia fasciata domine
à raison de 58 collections sur 62.

Quant aux anophèles, A.coustalis est représenté par 142 gîtes,
contre 23 pour A.funestus, mais les fréquences des captures d'adultes de
ces deux espèces montrent qu'elles jouent un rôle identique.

Lutte contre les rats.

3.946 rats ont été capturés dont 3.304 R.alexandrinus et 192 rat-
tus rattus, 968 puces ont été remis par les indigènes contre prime, et
190 détruits à bord des navires. X.brasiliensis est la puce la plus
fréquente, soit 10 fois plus nombreuse que X.cheopis.

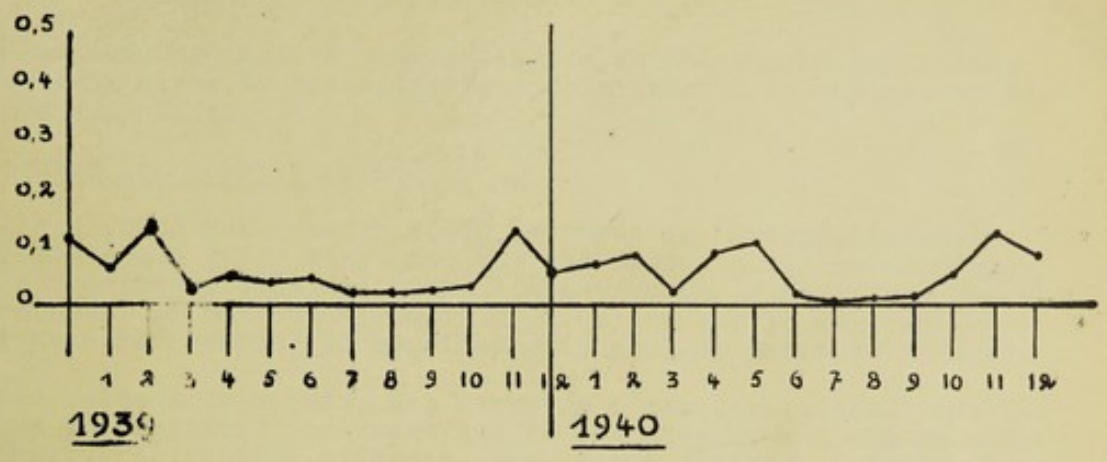
Travaux: De vastes plantations ont été faites dans un but d'assainis-
sement, eucalyptus,casia,paspalum.

Eau potable: La réfection du réseau de distribution a entraîné forcé-
ment la pollution de l'eau dans divers quartiers. Des mesures ont été
prises pour protéger les usagers.

Hygiène scolaire: 600 élèves indigènes de la Colonie scolaire sont
sous surveillance. L'indice plasmodique est très élevé: 73 %.

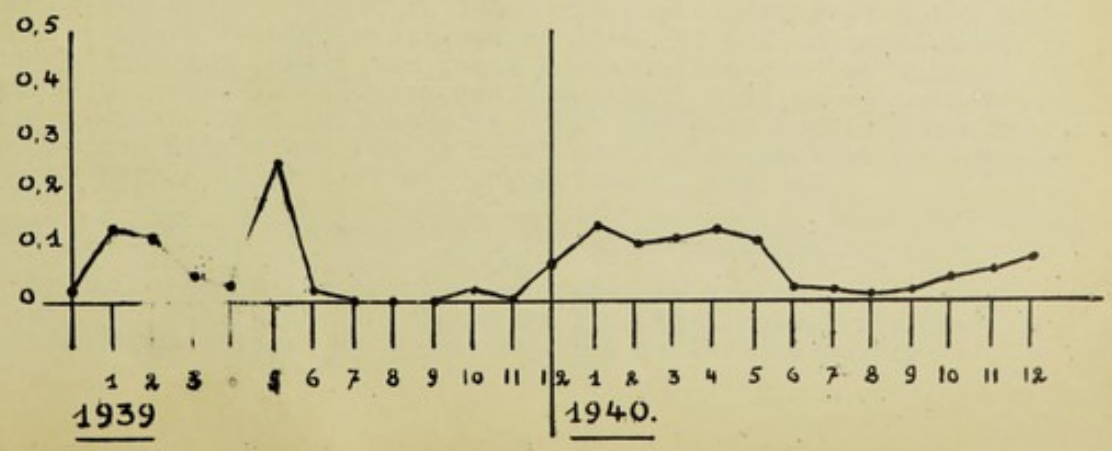
Le service a assuré en la lutte préventive contre la fièvre jaune,
la surveillance des travailleurs industriels, la police sanitaire de la
navigation aérienne et la police sanitaire du port. 29 dératisation de
navires ont été faites par le bateau désinfecteur du service d'assainis-
sement.

Léopoldville



Matadi

Boma.



MATADI.

Un médecin hygisniste, quatre agents sanitaires,un cantonnier, 3 gardes sanitaires,60 travailleurs spécialisés et en moyenne 50 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques:

Elle s'étend sur environ 1.800 hectares de terrain difficile et accidenté. 100 gîtes larvaires ont été détruits. L'indice stegomyen a éte maintenu très bas toute l'année comme le montre le graphique ci-annexé. Le maximum a été de 0,11, alors que le zéro absolu a pu être maintenu pendant 20 semaines soit plus du tiers de l'année.

Dans le secteur urbain, les captures d'adultes montrent que les anophèles représentent seulement 4 % et les stégomyes 1,4 % du total. A l'intérieur A.funestus prédomine avec 7.906 individus, contre 2.493 A.gambiae, et au total les anophèles forment la grande majorité des moustiques.

Lutte contre les rats.

5.695 rats ont été capturés. Epimys alexandrinus est le plus fréquents,soit à raison de 87,9 % contre 11,3 % de Rattus rattus et 0,76 % de norvégicus. Ce dernier est limité aux installations portuaires, il parait être régulièrement importé par les navires et ne parvient pas, ni à s'installer définitivement, ni surtout à gagner du terrain dans la ville.

Les puces capturées sont X.brasiliensis à raison de 85 %
Travaux: Construction de nouveaux drains,réparation d'installations sanitaires, plantation de paspalum, et en outre entretien et toilette de la circonscription.

Eau potable: L'eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 46 écoliers européens,et 1.464 indigènes ont été surveillés.

Maladies épidémiques: Le service de l'hygiène a participé à la lutte contre une petite épidémie de variole-varioloïde qui a sevi dans la région de juillet à octobre.

Hygiène des travailleurs. 5.136 travailleurs parmi lesquels la morbidité est peu importante: 160 cas de maladie et un seul décès.

COQUILHATVILLE.

Le médecin du Laboratoire, un agent sanitaire, 3 gardes sanitaires et 45 travailleurs.

Lutte contre les moustiques: 657 gîtes larvaires ont été identifiés, dont 33 % sont à stegomyes, et 2 % à anophèles. La fréquence des gîtes à stegomyies est décroissante, en 1938 elle représentait 67 % des collections larvaires. 24.846 moustiques adultes ont été capturés dont environ 69 % sont A.moucheti, en forte augmentation sur les années précédentes. Malgré cela, et bien que A.moucheti soit un vecteur de paludisme, le poste de Coquilhatville n'est pas plus impaludé que des villes où l'anophélisme est bas. A noter que 450 dissections d'A.moucheti n'ont pas permis de décéler ni sporozoïtes ni zygotes.

Lutte contre les rats: 917 captures: tous E.rattus rattus.

Travaux: Principalement l'entretien du poste, le drainage des marais, le comblement de nombreuses carrières de limonite,la toilette des arbres gîtes de moustiques,et l'amélioration de la zône neutre.

MATADI.

Un médecin hygiéniste, quatre agents sanitaires, un contrôleur, 3 gardes sanitaires, 60 travailleurs spécialisés et en moyenne 50 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques:

Elle s'étend sur environ 1.800 hectares de terrain utilisé et occupé. 100 gîtes larvaires ont été détruits. L'indice stégomyen a été maintenu très bas toute l'année comme le montre le graphique ci-annexé. Le maximum a été de 0,11, alors que le zéro absolu a pu être maintenu pendant 20 semaines soit plus du tiers de l'année.

Dans le secteur urbain, les captures d'adultes montrent que les anophèles représentent seulement 4 % et les stégomyes 1,4 % du total. A l'intérieur A.funestus prédomine avec 7.906 individus, contre 2.493 A.gambiae, et au total les anophèles forment la grande majorité des moustiques.

Lutte contre les rats.

5.695 rats ont été capturés. Epimys alexandrinus est le plus fréquent, soit à raison de 87,9 % contre 11,3 % de Rattus rattus et 0,76 % de norvégicus. Ce dernier est limité aux installations portuaires. Il pourrait être régulièrement importé par les navires et ne prévaut pas, ni à s'installer définitivement, ni surtout à gagner du terrain dans la ville.

Les puces capturées sont X.brasiliensis à raison de 85 %
Travaux: Construction de nouveaux drains, réparation d'installations sanitaires, plantation de papaïns, et en outre entretien et toilette de la circonscription.

Eau potable: L' eau de la distribution a été pure pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 46 écoliers européens, et 1.464 indigènes ont été surveillés.

Maladies épidémiques: Le service de l'hygiène a participé à la lutte contre une petite épidémie de variole-varioloïde qui a sévi dans la région de juillet à octobre.

Hygiène des travailleurs. 5.136 travailleurs parmi lesquels la morbidité est peu importante: 160 cas de maladie et un seul décès.

COQUILHATVILLE.

Le médecin du laboratoire, un agent sanitaire, 3 gardes sanitaires et 45 travailleurs.

Lutte contre les moustiques: 657 gîtes larvaires ont été identifiés, dont 33 % sont à stégomyes, et 2 % à anophèles. La fréquence des gîtes stégomyies est décroissante, en 1938 elle représentait 67 % des collections larvaires. 24.846 moustiques adultes ont été capturés dont environ 69 % sont A.moucheti, en forte augmentation sur les années précédentes. Malgré cela, et bien que A.moucheti soit un vecteur de paludisme, le poste de Coquilhatville n'est pas plus impaludé que des villes où l'anophélisme est bas. A noter que 450 dissections d'A.moucheti n'ont pas permis de déceler ni sporozoïtes ni zygotes.

Lutte contre les rats: 917 captures: tous R.rattus rattus.

Travaux: Principalement l'entretien du poste, le drainage des marais, le comblement de nombreuses carrières de limonite, la toilette des vieux gîtes de moustiques, et l'amélioration de la zone neuve.

Eaux potable: L'eau de la distribution a été bonne pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 1.647 enfants ont été surveillés. Le parasitisme intestinal oscille entre 90 et 100 %, ankylostomes et ascaris étant les helminthes les plus fréquents. 29 % seulement des enfants étaient porteurs de plasmodium de paludisme.

Police sanitaire: 186 équipages de bateaux fluviaux ont été inspectés. L'aérodrome antiamaril fait l'objet d'une surveillance spéciale, et l'indice stegomyen y a été abaissé à zéro à partit de juillet inclus.

STANLEYVILLE.

Un medecin hygiéniste, un agent sanitaire, deux gardes sanitaires, 36 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques. On a identifié 1.746 gîtes à stegomyies dans l'ensemble de la circonscription, dont 635 dans la ville européenne. Sur les 9.819 gîtes détruits il y a 4.353 gîtes à A.gambiae et 550 à anophèles d'autres espèces, notamment A.nili et A.moucheti. Les captures d'images ont permis d'identifier A.gambiae 2.358 contre 622 A.nili, 279 A.moucheti et un seul A.funestus.

Travaux: Drainages, construction de canivaux, plantation de paspalum et de cassia pour ombrage.

Indice sporozoïtique: Environ 20 % pour A.gambiae.

Indice plasmodique: 90 % chez les filles des écoles, et déjà 70 % chez les petits enfants et nourrissons.

ELISABETHVILLE.

Un medecin hygiéniste, deux agents sanitaires, 7 gardes sanitaires 20 travailleurs spécialisés et 44 travailleurs ordinaires renforcés par de la main d'oeuvre pénitentiaire.

Lutte contre les moustiques.

5.541 gîtes larvaires ont été détruits dont 712 à anophèles. 10 % des gîtes anophéliens se trouvent dans la cité européenne et 65 % dans la zône périurbaine. 556 gîtes à stegomyia, dont deux seulement en saison sèche, proviennent pour la moitié de la ville européenne. Comme partout ailleurs, l'indice stegomyen est maintenu a un taux élevé par l'occupation européenne et les innombrables gîtes que crée la maniere de vivre, de se nourrir et de se loger de la population blanche.

Près de 9.000 adultes ont été déterminés. Parmi les anophèles A.funestus represente 54,8 % et A.costalis 44,9 %.

Travaux: Principalement l'entretien et la réparation des drains canivaux, dépotoire, ainsi que la toilette de la ville.

Lutte contre les rats: 3.913 specimens ont été identifiés, dont 3.093 R.alexandrinus et 820 Rattus rattus. Les X.brasileinsis dont les puces prédominantes à raison le 4 contre une X.cheopis ou autres genres plus rares.

Hygiène scolaire: Toutes les écoles sont sous surveillance. On a observé une petite épidémie de rougeole, quelques cas de varicelle et deux cas de diphterie.

Le service a assuré également les analyses d'eau, les analyses des denrees alimentaires, les désinfections.

Eau potable: L'eau de la distribution a été bonne pendant toute l'année.

Hygiène scolaire: 1.647 enfants ont été surveillés. Le parasitisme intestinal oscille entre 90 et 100 %, ankylostomes et ascaris étant les helminthes les plus fréquents. 29 % seulement des enfants étaient porteurs de plasmodium de paludisme.

Police sanitaire: 186 équipages de bateaux fluviaux ont été inspectés. L'aérodrome militaire fait l'objet d'une surveillance spéciale, et l'indice stegomyen y a été abaissé à zéro à partir de juillet inclus.

STANLEYVILLE.

Un médecin hygiéniste, un agent sanitaire, deux gardes sanitaires, 36 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques. On a i entrilé 1.746 gîtes à stegomyies dans l'ensemble de la circonscription, dont 655 dans la ville européenne. Sur les 9.819 gîtes détruits il y a 4.353 gîtes à A.gambiae et 550 à anophèles d'autres espèces, notamment A.nili et A.moucheti. Les captures d'imagos ont permis d'identifier A.gambiae 2.358 contre 622 A.nili, 279 A.moucheti et un seul A.funestus.

Travaux: Drainages, construction de canivaux, plantation de pesplum et de cassia pour ombrage.

Indice sporozoïtique: Environ 20 % pour A.gambiae.

Indice plasmodique: 90 % chez les filles des écoles, et déjà 70 % chez les petits enfants et nourrissons.

KRISSBETHVILLE.

Un médecin hygiéniste, deux agents sanitaires, 7 gardes sanitaires 20 travailleurs spécialisés et 44 travailleurs ordinaires renforcés par de la main d'oeuvre pénitentiaire.

Lutte contre le moustique.

5.541 gîtes larvaires ont été détruits dont 12 à anophèles. 10 % des gîtes anophèlens se trouvent dans la cité européenne et 65 % dans la zone périurbaine. 556 gîtes à stegomyia, dont deux seulement en saison sèche, proviennent pour la moitié de la ville européenne. Comme partout ailleurs, l'indice stegomyen est maintenu à un taux élevé par l'occupation européenne et il a innombrables gîtes que crée la manière de vivre, de se nourrir et de se loger de la population blanche.

Très de 9.000 malades ont été déterminés. Ferait les anophèles A.funestus représente 54,8 % et A.coustalii 44,9 %.

Travaux: Principalement l'entretien et la réparation des drains canivaux, déjà cités, ainsi que la toilette de la ville.

Lutte contre les rats: 3.913 spécimens ont été tués, dont 3.093 R.alexandrinus et 820 Rattus rattus. Les X.brasiliensis dont les puces prédominantes à raison le 4 contre une X.cheopis ou autres genres plus rares.

Hygiène scolaire: Toutes les écoles sont sous surveillance. On a observé une petite épidémie de rougeole, quelques cas de varicelle et deux cas de diphtérie.

Le service a assuré également les analyses d'eau, les analyses des denrées alimentaires, les désinfections.

Eau potable: L'eau, trop riche en matières organiques et en colibacilles au début de l'année, a été pure pendant les 9 derniers mois. Des travaux ont été entrepris pour améliorer la station d'épuration, la zône de protection des eaux captées et le réseau de distribution.

ALBERTVILLE.

Un médecin hygiéniste, 4 gardes sanitaires, 11 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques.

635 gîtes ont été détruits dont 63 à anophèles et 111 à stegomyia. L'indice stegomyen est en amélioration, mais a encore atteint 0,88 dans la ville européenne et seulement 0,08 dans la cité indigène.

Lutte contre la bilharziose.

La chasse aux planorbes et limnées démontre un indice d'infection de 59,5 à 67,7 %. Le sulfate de cuivre est employé comme désinfectant des gîtes à mollusques.

Lutte contre les rats. E.alexandrinus et Rattus rattus sont également fréquents et X.cheopis a été déterminée beaucoup plus souvent que X.brasiliensis. Il y a là un indice en faveur d'une surveillance renforcée du port contre l'importation de la peste.

Police sanitaire du port: 54 navires ont été reconnus. Le service dispose de deux chalands désinfecteurs.

Travaux: L'entretien général de la circonscription, le drainage, le remblayage de la plage, la désinfection des gîtes larvaires et à mollusques.

x

x x

Eau potable: L'eau, trop riche en matières organiques et en coliformes au début de l'année, a été pure pendant les 9 derniers mois. Des travaux ont été entrepris pour améliorer la station d'épuration, la zone de protection des eaux captées et le réseau de distribution.

ALBERTVILLE.

Un médecin hygiéniste, 4 gardes sanitaires, 11 travailleurs spécialisés et 30 travailleurs ordinaires.

Lutte contre les moustiques.

635 gîtes ont été détruits dont 63 à anophèles et 111 à stégomyia. L'indice stégomyen est en amélioration, mais a encore atteint 0,68 dans la ville européenne et seulement 0,08 dans la cité indigène.

Lutte contre la bilharziose.

Le chasse aux planorbes et limnées démontre un indice d'infection de 59,5 à 67,7 %. Le sulfate de cuivre est employé comme désinfectant des gîtes à mollusques.

Lutte contre les rats. R.alexandrinus et Rattus rattus sont également fréquents et X.cheopis a été déterminée beaucoup plus souvent que X.brasiliensis. Il y a là un indice en faveur d'une surveillance renforcée du port contre l'importation de la peste.

Police sanitaire du port: 54 navires ont été reconnus. Le service dispose de deux chalands désinfecteurs.

Travaux: L'entretien général de la circonscription, le dératage, le nettoyage de la plage, la désinfection des gîtes larvaires et à mollusques.

x

x x

2.- SURVEILLANCE DE LA NAVIGATION AERIENNE.

Le tableau ci-dessous donne les renseignements ralatifs à l'organisation sanitaire des aérodromes.

AERODROMES	BOMA sanitaire	LEO/VILLE sanitaire & antiam.	BANNINGVIL autorisé	COQ/VILLE sanitaire & antiamaril	LISALA autorisé	LIBENGE sanitaire & antiam.	STAN/VIL. autorise	E'VILLE sanitaire	KASENYI autorisé	IRUMU sanitaire.
Distance de lieux habités	200 mètres	400	habit.très proches	plus de 500 metres	habit.très proches	700 mètres	200 mètres	1500 mètres	9000 mètres	habitations proches.
Emplacement pour inspect.médicale	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	provisoire
Ambulance auto ou transport auto pour malad s	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Hôp.avec isolement malades & suspects	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Equipement pour prélèvement en vue d'analyses	oui	oui	non,à l'hô-pit.proche	oui	non	oui	oui	oui	oui	oui
Laboratoires	oui	oui	non	oui	non	non à Coq.	oui	oui	non à Blukwa 140 Km	non à Blukwa 156 Km.
App.désinf.désinsect.dératisation	oui	oui	non	oui	désinsectisation	oui	oui	oui	oui	oui
Etuve à vapeur	oui	oui	non	oui	non	non	non	oui	non	oui
Approvisionnement en eau.	E.de puits protégée, reconnue potable	Eau ozonée de distribution	-	Eau de source	-	E.de source potable de la ville	E.chlorinée distrib.de la ville	E.chlorinée dist. de la ville.	-	Eau non potable
Enlèvement excreta	Fosse septique	Fosse septique	-	Tinettes	-	Fosse septique	Fosse septique	Fosse septique & puits perdu	-	Tinettes
Enlèvement ordures	journalier	journalier	-	journalier	-	journalier	journalier	journal.	-	journalier
Médecin de l'aérodrome	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Ag.sanit.hygiéniste ou auxil.	oui	oui	-	oui	-	oui	oui	oui	non	non

3.- HYGIENE DES TRAVAILLEURS.

PROVINCE DE LEOPOLDVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo
OTRACO fluvial	2.978	14	4,70
OTRACO C.F.M.L.	4.035	22	5,45
OTRACO C.P.M.	972	5	5,14
HUILEVER	1.527	11	7,20
UTEXLEO	1.716	7	4,08
FORESCOM	951	11	11,57
Cie SUCRIERE CONGOLAISE	4.535	25	5,5
AGRIFOR	950	4	0,4
DIVERS	2.438	10	4,21

Calculéasur un effectif moyen de 20.042 travailleurs, la mortalité est de 5,44 o/oo.

O T R A C O

1°) Chemin de fer Matadi-Léopoldville.

Trois médecins, 2 agents sanitaires et 2 infirmières religieuses.

Un hôpital à Cattier (25 lits) et un à Thysville (75 lits); trois dispensaires à Matadi, deux à Léopoldville et une clinique pour europeens à Thysville.

14 agents, 17 femmes et 6 enfants européens ont été hospitalisés.

8.384 travailleurs ont été traités.

Sur les 2 décès survenus parmi les travailleurs 6 sont dûs à la pneumonie et les 16 autres à des affections diverses.

2°) Chemin de fer du Mayumbe.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (90 lits), deux dispensaires, dont un pour européenes, et une infirmerie.

167 européens ont été traités et 12.251 travailleurs dont 237 hospitalisés.

Sur les 5 décès, 3 sont dûs à la pneumonie.

HUILEVER LEOPOLDVILLE.

Un médecin agréé par la société

Deux dispensaires, dont un avec pharmacie et laboratoire.

5.759 travailleurs ont été traités, dont 59 hospitalisés.

Les onze décès sont dûs à des affections diverses.

U T E X L E O

Un médecin agréé par la société.

Un dispensaire comprenant notamment un laboratoire et une pharmacie

10.630 cas ont été traités; il y a eu 7 décès.

3.- HYGIENE DES TRAVAILLEURS.

ENQUETES DE LEOPOLDVILLE

Sociétés	Effectif moyen	Décès	Mortalité o/oo
OTRACO Fluvial	2.978	14	4,70
OTRACO C.F.M.L.	4.075	22	5,45
OTRACO C.F.M.	972	5	5,14
UNILEVER	1.527	11	7,20
TEXACO	1.716	7	4,08
FORESCOM	951	11	11,57
Ste SUCRIERE CONGOLAISE	4.575	25	5,5
AGRIPOR	950	4	0,4
DIVERS	2.458	10	4,21

Globalement un effectif moyen de 20.042 travailleurs, la mortalité est de 5,44 o/oo.

O T R A C O

1°) Chemin de fer Matadi-Léopoldville.

Trois médecins, 2 agents sanitaires et 2 infirmières réfugiées.

Un hôpital à Gatticq (25 lits) et un à Thysville (75 lits); trois dispensaires à Matadi, deux à Léopoldville et une clinique pour européens à Thysville.

14 agents, 17 femmes et 6 enfants européens ont été hospitalisés.

1.984 travailleurs ont été traités.

Sur les 2 décès survenus parmi les travailleurs 6 sont dûs à la pneumonie et les 16 autres à des affections diverses.

2°) Chemin de fer du Kasumbo.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (90 lits), deux dispensaires, dont un pour européens, et une infirmerie.

167 européens ont été traités et 12.251 travailleurs dont 237 hospitalisés.

Sur les 5 décès, 3 sont dûs à la pneumonie.

UNILEVER LEOPOLDVILLE.

Un médecin agréé par la société

Deux dispensaires, dont un avec pharmacie et laboratoire.

1.759 travailleurs ont été traités, dont 59 hospitalisés.

Des onze décès sont dûs à des affections diverses.

T E X A C O

Un médecin agréé par la société.

Un dispensaire comprenant notamment un laboratoire et une [illegible]

10.630 cas ont été traités; il y a eu 7 décès.

F O R E S C O M

Un dispensaire à Nioki et un à Mongole.

1.504 travailleurs ont été traités, dont 35 hospitalisés.

Il y a eu 11 décès; les principales causes sont les bronchites et les dysentéries.

COMPAGNIE SUCRIERE CONGOLAISE.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (86 lits), un centre pour convalescents (50 lits) et un dispensaire.

7.973 travailleurs ont été traités au dispensaire et 1.083 à l'hôpital.

Sur les 25 décès survenus, 9 sont dûs à la pneumonie 3 au paludisme, 2 à des affections intestinales et 2 à des affections nerveuses.

A G R I F O R

Un médecin agréé par la société.

Un hôpital pour noirs (30 lits) et deux dispensaires dont un pour européens.

1.924 travailleurs ont été traités.

Quatre décès ont été engistrés (2 par pneumonie, 1 par phlegmon et 1 par variole).

COMPAGNIE DES PRODUITS et FRIGORIFERES (KINIATI et N'ZOBE)

Un médecin agréé.

2 dispensaires et un pavillon d'hospitalisation.

S C A M .

Un médecin agréé.

Un hôpital et 6 dispensaires et en plus 5 autres dispensaires utilisés en commun avec le Gouvernement.

6.649 cas traités.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo.
FORESCOM	18.700	54	2,89
H.C.B. Brabanta	2.500	3	3,20
B.C.K.	2.182	4	1,83
S.E.C.	1.149	4	3,48
DIVERS	1.610	7	4,35

Calculée sur un effectif moyen de 26.141 travailleurs.
La mortalité est de 2,95 o/oo.

P O R E S C O M

Un dispensaire à Niokl et un à Mongola.

1.504 travailleurs ont été traités, dont 35 hospitalisés.

Il y a eu 11 décès; les principales causes sont les bronchites et les dysentéries.

COMPAGNIE SUCRIERE CONGOLAISE.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (86 lits), un centre pour convalescents (50 lits) et un dispensaire.

7.975 travailleurs ont été traités au dispensaire et 1.085 à l'hôpital.

Sur les 25 décès survenus, 9 sont dûs à la pneumonie 3 au paludisme, 2 à des affections intestinales et 2 à des affections nerveuses.

A G R I P O R

Un médecin agréé par la société.

Un hôpital pour noirs (30 lits) et deux dispensaires dont un pour européens.

1.924 travailleurs ont été traités.

Quatre décès ont été enregistrés (2 par pneumonie, 1 par phlegmon et 1 par variole).

COMPAGNIE DES PRODUITS et FRIGORIFERES (KINIATI et N'ZOHE)

Un médecin agréé.

2 dispensaires et un pavillon d'hospitalisation.

F G A M .

Un médecin agréé.

Un hôpital et 6 dispensaires et en plus 5 autres dispensaires utilisés en commun avec le Gouvernement.

6.649 cas traités.

PROVINCE DE LUSAMBO.

Société	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo.
FORESTIERS	18.700	54	2,89
H.C.B. Produits	2.500	8	3,20
B.C.K.	2.182	4	1,83
S.E.C.	1.149	4	3,48
DIVERS	1.610	7	4,35

Cuivre sur un effectif moyen de 26.141 travailleurs.
La mortalité est de 2,95 o/oo.

HUILERIES DU CONGO BELGE Brabanta.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (107 lits) et quatre dispensaires.

21.875 travailleurs ont été traités et 275 hospitalisés.

Le médecin a pratiqué 288 opérations dont 3 majeures.

SOCIETE DES MINES D'OR DE KILO-MOTO.

9 médecins, 8 agents sanitaires, 1 agent hygiéniste et 13 religieuses infirmières.

Deux hôpitaux pour européens (12 lits), cinq hôpitaux pour noirs (965 lits), trois maternités, un laboratoire, deux orphelinats,un lazaret et 175 dispensaires et infirmeries.

Hospitalisés: 22.262 travailleurs.
6.100 femmes et enfants de travailleurs.

3.921 naissances ont été enregistrées.

MINIERE DE LA TELE.

Deux médecins et six agents sanitaires.

Quatre hôpitaux pour noirs (270 lits) et seize dispensaires.

V I C I C O N G O .

Deux médecins, et trois religieuses infirmières.

Un hôpital pour européens (10 lits), deux hôpitaux pour noirs (100 lits)

Une maternité et un dispensaire dans chaque camp de travailleurs (120 lits).

1.494 travailleurs ont été hospitalisés.

HUILEVER Elisabetha.

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens de 2 lits, trois hôpitaux pour noirs (131 lits) et 15 dispensaires (15 lits).

Traités: 31.028 cas de travailleurs.
6.203 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 2.414 travailleurs.
2.424 femmes et enfants de travailleurs.

I N E A C .

Un médecin et deux religieuses infirmières.

Un hôpital pour noirs (60 lits) et quatre dispensaires (12 lits)

20.728 travailleurs ont été traités et 360 hospitalisés.

CHEMINS DE FER DES GRANDS LACS AFRICAINS Stanleyville.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (50 lits) et deux dispensaires.

Traités: 2.915 travailleurs
1.494 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 590 travailleurs
270 femmes et enfants de travailleurs.

BUILERIES DU CONGO BELGE Brabanta.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (107 lits) et quatre dispensaires.

21.875 travailleurs ont été traités et 275 hospitalisés.

Le médecin a pratiqué 288 opérations dont 3 majeures.

SOCIETE DES MINES D'OR DE KILO-MOTO.

9 médecins, 8 agents sanitaires, 1 agent hygiéniste et 15 religieuses infirmières.

Deux hôpitaux pour européens (12 lits), cinq hôpitaux pour noirs (965 lits), trois maternités, un laboratoire, deux orphelinats, un dispensaire et 175 dispensaires et infirmeries.

Hospitalisés: 22.262 travailleurs.
6.100 femmes et enfants de travailleurs.

5.927 naissances ont été enregistrées.

MINERE DE LA TETE.

Deux médecins et six agents sanitaires.

Quatre hôpitaux pour noirs (270 lits) et neuf dispensaires.

I D I O N G O .

Deux médecins, et trois religieuses infirmières.

Un hôpital pour européens (10 lits), deux hôpitaux pour noirs (100 lits) une maternité et un dispensaire dans chaque camp de travailleurs (120 lits).

4.494 travailleurs ont été hospitalisés.

LIEVER Elisabetha.

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens de 2 lits, trois hôpitaux pour noirs (171 lits) et 15 dispensaires (15 lits).

Traités: 31.028 cas de travailleurs.

6.203 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 2.414 travailleurs.

2.424 femmes et enfants de travailleurs.

N B A O .

Un médecin et deux religieuses infirmières.

Un hôpital pour noirs (60 lits) et quatre dispensaires (12 lits)

4.728 travailleurs ont été traités et 360 hospitalisés.

MINE DE FER DES GRANDS LACS AFRICAINS Stanleyville.

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (50 lits) et deux dispensaires.

Traités: 2.915 travailleurs
1.494 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 590 travailleurs
270 femmes et enfants de travailleurs.

B. C. K.

Deux médecins.

Deux hôpitaux pour noirs et 2 dispensaires.

FORMINIERE.

6 médecins, 9 agents sanitaires, 2 infirmières,

2 hôpitaux pour Européens (8 appartements)
9 hôpitaux pour indigènes totalisant 812 lits
9 dispensaires et 43 infirmeries
80.947 cas traités dont 7.730 hospitalisés.
Mortalité moyenne générale sur la main d'oeuvre: 2,88 o/oo.

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
S.A.B.	2.917	17	5,83
SICOMAC	1.072	7	6,53
FORESCOM	1.810	10	5,52
S.A.C.C.B.	1.678	11	6,55
H.C.B.	4.104	28	6,82
CULTURES EQUATORIALES BIKORO.....	1.200	9	7,50
ANDERSON et GYLDEN	1.519	15	9,87
DIVERS	3.858	35	9,07

Calculee sur un effectif moyen de 18.158 travailleurs, la mortalité est de 7,27 o/oo.

HUILEVER ALBEPTA:

Un médecin, hôpital,maternité,laboratoire et dispensaire.
1.118 malades ont été hospitalisés dont 636 travailleurs.
66.261 consultations ont été données aux travailleurs.

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
MINES DE KILO-MOTO	39.840	344	8,6
VICICONGO	2.800	13	4,6
HUILEVER ELISABETHA	5.825	34	5,8
INEAC	2.528	17	6,7
C.F.L. Stanleyville	1.700	8	4,7
COLOMINES	3.074	20	6,5
MINIERE Bafwaboli	1.449	6	4,1
SYMETAIN	1.472	9	6,1
COBELMIN	2.715	22	8,1
BIARO Plantations	2.100	8	3,8
BAMBOLI Cultuur Maatschappij.....	2.240	11	4,9

Calculée sur un effectif moyen de 65.743 travailleurs, la mortalité est de 7,5 o/oo.

B. C. K.

Deux médecins.

Deux hôpitaux pour noirs et 2 dispensaires.

FORMINIERE.

5 médecins, 9 agents sanitaires, 2 infirmières.

2 hôpitaux pour Européens (8 appartements)
3 hôpitaux pour indigènes totalisant 812 lits
9 dispensaires et 43 infirmeries
30.947 cas traités dont 7.750 hospitalisés.
Mortalité moyenne générale sur la main d'oeuvre: 2,88 o/oo.

PROVINCE DE COQUILHATVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
A.A.B.	2.917	17	5,85
TIOMAO	1.072	7	6,53
FORESCOM	1.810	10	5,52
A.C.C.B.	1.678	11	6,55
C.B.	4.104	28	6,82
CULTURES EQUATORIALES			
BIKORO.....	1.200	9	7,50
UDERSOK et CYLDEX	1.519	15	9,87
IVERS	3.858	35	9,07

Calculée sur un effectif moyen de 18.158 travailleurs, la mortalité est de 7,27 o/oo.

UNILEVER ALBERTA:

1 médecin, hôpital, maternité, laboratoire et dispensaire.
.118 malades ont été hospitalisés dont 676 travailleurs.
6.251 consultations ont été données aux travailleurs.

PROVINCE DE STANLEYVILLE.

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	o/oo
INES DE KILO-MOTO	39.840	344	8,6
IOICONGO	2.800	13	4,6
UNILEVER ELISABETHA	5.825	34	5,8
WEAO	2.528	17	6,7
.F.L. Stanleyville	1.700	8	4,7
OLOMINES	3.074	20	6,5
AIERE Batwabolt	1.449	6	4,1
VMETAIN	1.472	9	6,1
OBELMIN	2.715	22	8,1
LARO Plantations	2.100	5	3,8
AMBOLI Culture			
Maatschappij.....	2.240	11	4,9

Calculée sur un effectif moyen de 65.743 travailleurs, la mortalité est de 7,5 o/oo.

COLOMINES

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (38 lits) et quatre dispensaires (28 lits)

1.928 travailleurs et 85 femmes et enfants de travailleurs ont été hospitalisés.

SOCIETE MINIERE DE BAFWABOLI (SOMIBA)

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens d'un lit, un hôpital pour noirs (74 lits) et neuf dispensaires et infirmeries (8 lits).

106 travailleurs ont éte traités et 84 hospitalisés.

SYMETAIN Punia.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (120 lits) et 10 dispensaires (24 lits)

21.143 travailleurs ont été traités et 1.771 hospitalisés.

C O B E L M I N .

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (80 lits) et 6 dispensaires (60 lits)

2.639 travailleurs ont été traités et hospitalisés, de même que 592 femmes et enfants de travailleurs.

BIARO PLANTATIONS.

Un agent sanitaire sous le contrôle d'un médecin de la Colonie.

Sept dispensaires (20 lits)

Traités:	2.168	travailleurs.
	896	femmes et enfants de travailleurs.
Hospitalisés:	129	travailleurs.
	22	femmes et enfants de travailleurs.

BAMBOLI CULTUUR MATSCHAPPIJ

Personnel indigène sous le contrôle du médecin de la missions protestante de Yakusu.

Cinq dispensaires (87 lits)

6.168 travailleurs ont été traités et hospitalisés.

COLOMINWS

Un médecin.

Un hôpital pour noirs (30 lits) et quatre dispensaires (28 lits)

1.928 travailleurs et 85 femmes et enfants de travailleurs ont été hospitalisés.

SOCIETE MINIERE DE BAFWABOLI (SOMIRA)

Un médecin.

Un pavillon d'hospitalisation pour européens d'un lit, un hôpital pour noirs (74 lits) et neuf dispensaires et infirmeries (8 lits).

106 travailleurs ont été traités et 84 hospitalisés.

SYMETAIN Punia.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (120 lits) et 10 dispensaires (24 lits)

21.143 travailleurs ont été traités et 1.771 hospitalisés.

O O B E I W I N .

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (80 lits) et 6 dispensaires (60 lits)

2.639 travailleurs ont été traités et hospitalisés, de même que 592 femmes et enfants de travailleurs.

BIAKO PLANTATIONS.

Un agent sanitaire sous le contrôle d'un médecin de la Colonie.

Sept dispensaires (20 lits)

Traités: 2.168 travailleurs.

896 femmes et enfants de travailleurs.

Hospitalisés: 129 travailleurs.

22 femmes et enfants de travailleurs.

BAMBOLI CULTUUR MATSCHAPPIJ

Personnel indigène sous le contrôle du médecin de la missions protestante de Yakusu.

Cinq dispensaires (87 lits)

6.168 travailleurs ont été traités et hospitalisés.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo
C.F.L.	2.304	8	3,47
M.G.L. Nord	9.723	158	16,25
M.G.L. Sud	7.568	100	13,21
SYMETAIN	4.529	21	4,64
SYMOR	3.670	35	9,54
C.N. Ki	3.613	19	5.26
EXPLOITATION VERJUS	1.004	-	-
COBELMIN	8.657	23	2,66
DIVERS	1.129	-	-

Calculée sur un effectif moyen de 42.197 travailleurs, la mortalité est de 8,63 o/oo.

MINIERES DES GRANDS LACS

M.G.L. Nord

Quatre médecins, un agent sanitaire et quatre infirmières religieuses.

Un hôpital pour européens à Butembo, trois hôpitaux pour noirs et des infirmeries dans les camps.

334 cas de maladies traités chez des européens; dix accouchements.

Chez les travailleurs, 48.280 cas ont été traités, de même que 17.606 cas chez les femmes et 26.082 chez les enfants de travailleurs.

Il y a eu 158 décès chez les travailleurs, 106 chez les femmes et 532 chez les enfants de travailleurs.

Sur les 158 déces de travailleurs, 99 sont dûs au paludisme, 10 à la variole, 10 à la pneumonie, 3 aux accidents et 2 à la typhoïde.

M.G.L. Sud.

Trois médecins, un garde sanitaire et une garde-couches.

Un pavillon de deux lits pour européens; deux hôpitaux pour noirs et 13 dispensaires et infirmeries.

269 cas traités chez les européens, 15 hospitalisés; 9 accouchements.

Chez les indigènes: 58.171 traités et 11.734 hospitalisés; 32.640 femmes et 35.660 enfants de travailleurs ont également été traités.

Interventions chirurgicales majeures 18; accouchements 1.363.

Sur les 100 décès, 23 sont dûs au paludisme, 9 à la typhoïde, 8 aux accidents et 7 à la pneumonie.

CHEMIN DE FER DES GRANDS LACS.

Un médecin et deux infirmières laïques.

Un hôpital pour européens (5 lits); un hôpital pour noirs(43 lits) 363 cas ont été traités à l'hôpital des européens et 30 personnes y ont été hospitalisées.

3.653 indigènes ont été traités et 516 hospitalisés.

54 interventions chirurgicales ont été pratiquées,il y a eu 37 accouchements.

Sur les 8 décès, 2 sont dûs à la pneumonie,1 à la typhoïde et 1 à la méningite cérébro-spinale.

PROVINCE DE COSTERMANSVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo
.P.I.	2.304	8	3,47
.G.I. Nord	9.723	158	16,25
.G.I. Sud	7.568	100	13,21
SYMETAIN	4.529	21	4,64
SYMOR	3.670	35	9,54
.W. Ki	3.615	19	5.26
XPLOITATION VERLUS	1.004	-	-
OBELMIN	8.657	23	2,66
IVERS	1.129	-	-

Calculée sur un effectif moyen de 42.197 travailleurs, la mortalité est de 8,65 o/oo.

MINIERES DES GRANDS LACS

.G.I. Nord

Quatre médecins, un agent sanitaire et quatre infirmières religieuses.

Un hôpital pour européens à Butembo, trois hôpitaux pour noirs et des infirmeries dans les camps.

534 cas de maladies traités chez des européens; dix accouchements.

Chez les travailleurs, 48.280 cas ont été traités, de même que 17.606 cas chez les femmes et 26.082 chez les enfants de travailleurs.

Il y a eu 158 décès chez les travailleurs, 106 chez les femmes et 532 chez les enfants de travailleurs.

Sur les 158 décès de travailleurs, 99 sont dûs au paludisme, 10 à la variole, 10 à la pneumonie, 3 aux accidents et 2 à la typhoïde.

.G.I. Sud.

Trois médecins, un garde sanitaire et une garde-couches.

Un pavillon de deux lits pour européens: deux hôpitaux pour noirs et 13 dispensaires et infirmeries.

269 cas traités chez les européens, 15 hospitalisés; 9 accouchements.

Chez les indigènes: 58.171 traités et 11.734 hospitalisés; 32.640 femmes et 35.660 enfants de travailleurs ont également été traités.

Interventions chirurgicales majeures 18; accouchements 1.363.

Sur les 100 décès, 23 sont dûs au paludisme, 3 à la typhoïde, 8 aux accidents et 7 à la pneumonie.

CHEMIN DE FER DES GRANDS LACS.

Un médecin et deux infirmières laïques.

Un hôpital pour européens (5 lits); un hôpital pour noirs(43 lits) 363 cas ont été traités à l'hôpital des européens et 30 personnes y ont été hospitalisées.

3.653 indigènes ont été traités et 316 hospitalisés.

54 interventions chirurgicales ont été pratiquées,il y a eu 37 accouchements.

Sur les 8 décès, 2 sont dûs à la pneumonie,1 à la typhoïde et 1 à la méningite cérébro-spinale.

S Y M E T A I N

4 médecins, 1 agent sanitaire et 4 infirmières religieuses.

Un pavillon de 3 lits pour européens; un hôpital pour noirs (222 lits) et 18 dispensaires et infirmeries.

Indigènes: hospitalisés: 3.297; traités: travailleurs, femmes et enfants: 21. 53.

Sur les 21 décès survenus, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

S Y M O R .

Un médecin, un agent sanitaire et une infirmière.

Un pavillon de 2 lits pour européens; un hôpital pour indigènes (97 lits) et 1 dispensaires et infirmeries.

10.655 travailleurs femmes et enfants ont été traités et 2.135 hospitalisés.

Sur les 35 décès survenus, 16 sont dûs à la pneumonie.

EXPLOITATION VIRJUS.

Un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (18 lits) et deux infirmeries.

675 indigènes ont été hospitalisés; il y a eu 7.681 consultations.

Sur les 21 décès, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

C O B E L M I N .

1°) Secteur Namoya-Saramabila.

Un médecin.

Un hôpital (100 lits), un dispensaire avec 20 lits et 8 dispensaires dans les camps.

849 travailleurs ont été hospitalisés.

2°) Secteur Kailo-Moga.

Un médecin et un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs à Kailo (68 lits) et un à Moga (50 lits)

5.812 travailleurs ont été traités et 816 hospitalisés.

3°) Secteur Alimba.

Un médecin.

Un hôpital.

4°) Secteur de Kampene.

Un médecin.

Un hôpital (144 lits).

S Y M E T A I N

4 médecins, 1 agent sanitaire et 4 infirmières religieuses.

Un pavillon de 3 lits pour européens; un hôpital pour noirs (222 lits) et 18 dispensaires et infirmeries.

Indigènes: hospitalisés: 3.297; traités: travailleurs, femmes et enfants: 41. 53.

Sur les 21 décès survenus, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

S Y M O R .

Un médecin, un agent sanitaire et une infirmière.

Un pavillon de 2 lits pour européens; un hôpital pour indigènes (97 lits) et 1 dispensaires et infirmeries.

10.655 travailleurs femmes et enfants ont été traités et 2.135 hospitalisés.

Sur les 35 décès survenus, 16 sont dûs à la pneumonie.

EXPLOITATION VIRUS.

Un agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs (18 lits) et deux infirmeries.

675 indigènes ont été hospitalisés; il y a eu 7.681 consultations.

Sur les 21 décès, 3 sont dûs à des accidents et 3 à la pneumonie.

C O B E L M X I N .

1°) Secteur Mamoya-Saramabila.

Un médecin.

Un hôpital (100 lits), un dispensaire avec 20 lits et 8 dispensaires dans les camps.

849 travailleurs ont été hospitalisés.

2°) Secteur Kai o-Moya.

Un médecin et u agent sanitaire.

Un hôpital pour noirs à Kailo (68 lits) et un à Moya (50 lits)

5.812 travailleurs ont été traités et 816 hospitalisés.

3°) Secteur Alimba.

Un médecin.

Un hôpital.

4°) Secteur de Kampene.

Un médecin.

Un hôpital (144 lits).

PROVINCE D'ELISABETHVILLE

Sociétés	Effectifs moyens	Décès	Mortalité o/oo.
NION MINIERE DU HAUT KATANGA.	11.196	54	4,82
C.F.K.	5.165	23	4,45
SERMIKAT	2.620	6	2,29
CIE PASTORALE DU LOMAMI	1.071	4	3,73
GEOMINES	6.554	25	3,81
C.F. .	1.426	8	5,61
DIVERS	994	5	5,03

Calculée sur un effectif moyen de 2[illegible].026 travailleurs, la mortalité est de 4, 1 o/oo.

Les principales causes de décès sont: la pneumonie 35; la tuberculose 5; les accidents 25 (sur 123 décès).

UNION MINIERE DU HAUT KATANGA.

1 médecins, 20 religieuses-infirmières, 3 assistants médicaux, 2 inspecteurs anti-malariens 3 agents sanitaires 1 aide-pharmacienne.

1 hôpital pour européens (41 lits)

hôpitaux pour indigènes (827 lits.

Des dispensaires pour blancs et des dispensaires pour noirs dans chaque camp.

Agents européens et membres de leur famille.

6.643 traités dont 2.293 agents
2.358 femmes
1.992 enfants

8 décès dont 6 agents et 2 enfants.

Les principales causes de la morbidité sont les affections des voies respiratoires, les affections intestinales, les affections oto-rhino-laryngologiques, les affections cutanées et le paludisme.

Travailleurs:

5.733 travailleurs ont été hospitalisés et 7.0[illegible]1 soignés dans les dispensaires, soit au total 22.734 cas se repartissant comme suit:

Accidents (plaies, brûlures, etc.).....	9.6[illegible]
Affections des voies respiratoires...	3.79[illegible]
Paludisme..	2.4[illegible]8
Affections intestinales....	1.82[illegible]
Affections oculaires....	[illegible]1

Sur un effectif moyen de 11.196 travailleurs, il y a eu 54 décès dont les principales causes sont: la pneumonie [illegible], les accidents et morts violentes 14 [illegible] tuberculose 4, affections du tube digestif 4, affection cardio-vasculaires 3.

Femmes et enfants de travailleurs.

7.565 femmes ont été traitées dont 1.889 hospitalisées.
14.291 enfants ont été traités dont [illegible]31 hospitalisés.

54 naissances (y compris 47 mort-nés) ont été enregistrées dans la population indigène indigène de l'[illegible].

Les laboratoires de Lubumbashi et de Jadotville ont pratiqué 44.09[illegible] examens divers soit 4.5[illegible] pour européens et 39.515 pour indigènes.

Les vaccins et sérums ci-apres ont été fabriqués et fournis par le laboratoire de bactériologie de Lubumbashi:

Vaccin anti-variolique.....	241.940 C.C.
" anti-typhique T.A.B.....	28.645 C.C.
Antovaccin.....	39 C.C.
Serum anti-méningococcique.....	260 C.C.
" anti-dysentérique.....	1.180 C.C.
Vaccin mixte T.A.B.C. et méningococcique.....	69.850 C.C.
Serum convalescent rougeole.....	1.000 C.C.
" " anti-peliomyélite.....	80 C.C.

Radiologie.

Dans les installations de l'U.M.K., il a été exécuté 5.373 séances de Rayons X. et 1.449 séances d'électro-thérapie.

x.

x x

4.- SITUATION SANITAIRE DE LA FORCE PUBLIQUE

Il n'est pas fait rapport sur la situation sanitaire de la Force Publique pendant l'année 1940.

5.- SITUATION SANITAIRE DES DETENUS

Statistique de la mortalité dans les maisons de détention :

Prisons	Total des incarcérés	Moyenne journalière	Décès	0/00 s/total détenus	0/00 s/moyenne de présences
Prisons centrales	15.082	2.805,17	140	9,28	49,91
Prisons de district	16.959	2.919,98	147	8,67	50,34
Prisons de territoires	177.667	12.285,31	330	1,86	26,86
Camps de détention	802	427,34	7	8,73	16,38
	210.510	18.437,80	624	2,96	33,84

Comparaison avec les années précédentes :

Prisons	Décès en o/oo sur le total des détenus						
	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Prisons centrales	6,84	7,11	4,75	7,64	9,08	9,11	9,28
Prisons de district	3,99	7,92	9,19	9,26	9,18	10,85	8,67
Prisons de territoire	2,94	1,89	1,77	1,48	1,87	2,28	1,86
Camps de détenus	-	-	-	-	-	13,20	8,73
Toutes les prisons de la Colonie.....		2,93	2,67	2,76	3,08	3,63	2,96

Détail pour les prisons centrales et prisons de district :

Prisons	Total des incarcerés	Moyenne des présences	Décès	% sur moyenne des présences
Coquilhatville	2.843	395,89	3	0,76
Boende	1.356	192,41	12	6,24
Lisala	1.435	378,42	26	6,87
Stanleyville	2.991	599,00	21	3,50
Buta	1.662	337,75	25	7,40
Irumu	2.288	308,50	6	1,94
Costermanville	984	280,24	7	2,50
Kasongo	1.416	249,09	7	2,81
Elisabethville	2.223	358,25	6	1,67
Jadotville	1.366	218,00	4	1,83
Albertville	1.087	144,70	5	3,46
Luebo	1.944	364,29	94	25,80
Kabinda	2,302	439,00	39	8,88
Léopoldville	4.097	507,50	9	1,77
Boma	1.474	247,21	3	1,21
Kikwit	2.057	331,42	16	4,83
Inongo	516	173,48	3	1,73

à Kikwit: quelques cas de dysentérie à B. de Flexner.

Inongo: La forte mortalité constatée à Luebo, provient de l'état de cachexie de certains détenus ayant entrainé 31 décès, d'af-

5.- SITUATION CARCERALES DES ETATS-UNIS

Statistique de la mortalité dans les maisons de détention :

P r i s o n s	Total des incarcérés	Moyenne journalière	Décès : total	Décès : % moyenne détenus présents
Prisons centrales	15.082	2.805,77	140	9,98
Prisons de district	16.959	2.919,08	147	8,07
Prisons de territoires	177.667	12.295,31	390	1,60
Camps de détention	802	424,34	7	6,73
	210.510	18.437,60	684	4,96

Comparaison avec les années précédentes :

P r i s o n s	Décès en % sur le total des détenus				
	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Prisons centrales	6,84	7,11	4,75	7,64	8,00	8,11	9,98
Prisons de district	7,00	7,02	8,18	8,26	9,16	10,65	8,07
Prisons de territoire	2,84	1,08	1,77	1,46	1,07	2,28	1,60
Camps de détention	-	-	-	-	-	13,20	6,73
Toutes les prisons de la Colonie	2,93	2,67	2,76	3,00	3,63		4,96

Détail pour les prisons centrales et prisons de district :

P r i s o n s	Total des incarcérés	Moyenne des prisonniers	Décès	% sur moyenne des présences
Coquilhatville	2.843	595,89	3	0,75
Boende	1.356	192,41	12	6,24
Ibeala	1.455	378,42	26	6,87
Stanleyville	2.981	595,00	21	3,53
Buta	1.082	327,75	23	7,46
Irumu	2.288	308,50	6	1,94
Costermanville	984	240,24	7	2,90
Kasongo	1.416	249,04	7	2,81
Elisabethville	2.223	358,25	6	1,67
Jadotville	1.360	218,00	4	1,83
Albertville	1.027	144,70	5	3,46
Jadotville	1.944	354,99	24	6,76
Kabinda	2.302	489,00	39	8,00
Léopoldville	4.037	507,30	9	1,77
Boma	1.474	247,21	3	1,21
Kikwit	2.037	221,42	16	6,03
Inongo	516	173,48	3	1,73

à Kikwit : quelques cas de dysentérie à m. de 3 mois.

Inongo : la fièvre récurrente constatée à Inongo, provenant de l'Etat, de nombreux de certains détenus ayant antérieur 31 décès, d'ar-

tions intestinales diverses (25 décès), d'affections pulmonaires (13 décès), d'affections cardiaques (9 décès), du paludisme (8 décès), de l tuberculose (4 décès).

à Luebo: 4 décès par tuberculose,

Coquilhatville: la prison a été agrandie et peut contenir 600 détenus. Les installations sanitaires ont été augmentées. On a décélé 31 cas de trypanosomiase. Il y eut 6 cas de varioloïde qui furent isolés à temps pour empêcher une épidémie, 104 prisonniers furent traités pour amibiase.

Costermansville: On signale la nécessité d'organiser un réfectoire et un service de désinfection.

Kasongo: No breux cas de shistosomiase.

Tableau N° 1

1 9 4 0

P E R S O N N E L M E D I C A L

PERSONNEL, y compris le FORMAMI, District Urbain et Ruanda-Urundi	Au Ier janvier 1940			Au 31 décembre 1940		
	en service	Congé	Total	en service	Congé	Total
Médecins dirigeants	9	2	11	8	-	8
Médecins de laboratoire	8	1	9	8	-	8
Médecins hygiénistes	7	1	8	7	-	7
Médecins praticiens	177	8	185	137	3	140
Pharmaciens	1	1	2	2	-	2
Entomologiste	1	-	1	1	-	1
Agents sanitaires	188	15	203	144	3	147

A U T R E S O R G A N I S M E S

	Provinces						Total
	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	L'ville	
Médecins de Sociétés	13	9	1	20	19	19	81
Médecins Missions étrangères	7	4	6	4	1	5	27
Médecins Missions Nationales	2	3	4	4	-	1	14
Médecins de la FOMULAC	3	-	-	-	1	-	4
Méd. Fonds Social du Kivu	-	-	-	-	-	-	-
Méd. Croix-Rouge du Congo	-	-	1	2	-	-	3
Médecins CEMUBAC	-	-	-	1	-	-	1
Médecins privés ou colons	1	1	3	2	1	3	11
Dentistes privés	4	2	-	-	2	2	10
Pharmaciens de Sociétés	4	1	1	2	1	3	12
Agents sanitaires de sociétés	4	9	-	19	7	6	45
" " Croix-Rouge	2	-	-	5	-	-	7
" " FOMULAC	2	-	-	-	2	-	4
" " Fonds Soc. Kivu	-	-	-	-	1	-	1
" " CEMUBAC	-	-	-	2	-	-	2
" " Miss. Etrangères	26	1	2	21	1	4	55
" " privés ou colons	-	-	1	-	-	-	1

Tableau N° 2

EVALUATION DES DEPENSES 1940

			% comparativement aux dépenses totales.
I.-			
Personnel européen & indigène s/statut	31.375.400		
Personnel européen agréé	720.700		
Indemnité et frais de voyage	6.05 .200		
		38.150.300	49,7 %
II.-			
1) Matériel des hôpitaux, objets de campement, livres etc.	3.035.400		4,- %
2) Frais d'entretien des hospitalisés indigenes	1.864.600		2,4 %
3) Allocation aux infirmières religieuses des hôpitaux	4.703.100		6,1 %
4) Frais d'hospitalisation du personnel du Gouvernement dans les établissements privés	294.600		0,4 %
5) Personnel indigène des hôpitaux	1.596.700		2,1 %
		11.494.400	
III.-			
Assistance médicale aux indigènes:			
1) Frais d'entretien des indigènes hospitalisés dans les établissements privés ou de missions	928.400		
2) Allocation aux RR.SS. infirmières	1.762.500		
3) Consultations des nourrissons	1.317.800		
4) Subsides aux membres agréés de l'AMIB	360.800		
5) Subsides à la Croix-Rouge du Congo	1.000.000		
6) Subsides à la FOMULAC	1.550.000		
7) Personnel indigene des missions prophylactiques et des travaux d'assainissement	2.069.000		
8) Divers	630.000		
		9.618.500	12,5 %
IV.-			
Matériel scientifique médical		14.525.100	18,9 %
V.-			
Ecoles d'auxiliaires médicaux indigenes		819.800	1,1 %
VI.-			
Entretien des bateaux affectés au service de l'hygiène		125.000	0,2 %
VII.-			
Subsides: Institut de Medecine Tropicale	1.200.000		
Divers	826.2 0		2,6 %
		2.026.200	
COLONIE DEPENSES TOTALES:		76.759.300	
District Urbain de Léopoldville		1.011.600	
Fonds Reine Elisabeth		5.695.947	

Tableau N° 2

EVALUATION DES DEPENSES 1940

I.-			
Personnel européen & indigène a/statut		32.375.400	
Personnel européen agré		720.700	
Indemnité et frais de voyage		6.905.200	
		39.150.300	49,7 %
II.-			
1) Matériel des hôpitaux,objets de campement, livres etc	3.015.400		4,-
2) Frais d'entretien des hospitalisés indigènes	1.694.600		2,4 %
3) Allocation aux infirmières religieuses des hôpitaux	4.703.100		6,1 %
4) Frais d'hospitalisation du personnel du Gouvernement dans les établissements privés	294.600		0,4 %
5) Personnel indigène des hôpitaux	1.799.700		2,1 %
		11.494.400	
III.-			
Assistance médicale aux indigènes:			
1) Frais d'entretien des indigènes hospitalisés dans les établissements privés ou de missions	928.400		
2) Allocation aux Sr. Infirmières	1.792.500		
3) Consultations des nourrissons	1.312.800		
4) Subsides aux membres agrégés de l'A.M.I.B	360.000		
5) Subsides à la Croix-Rouge du Congo	1.000.000		
6) Subsides à la POMILAO	1.350.000		
7) Personnel indigène des missions pro-physiatriques et des travaux d'assainissement	2.069.000		
8) Divers	590.000		
		9.403.500	12,5 %
IV.-			
Material scientifique médical		14.925.100	19,9
V.-			
Ecoles d'auxiliaires médicaux indigènes		819.600	1,1
VI.-			
Entretien des bateaux affectés au service de l'hygiène		125.000	0,2
VII.-			
Subsides: Institut de Médecine Tropicale	1.200.000		
Divers	826.200		2,6
		2.026.200	
TOTAUX DES DEPENSES TOTALES:			
District Urbain de Léopoldville		74.759.300	
Zones Hors District		1.011.000	
		3.695.417	

Tableau N° 3.

DECES DES PERSONNES DE RACE BLANCHE
ENREGISTRES AU CONGO BELGE
EN 1940

	Léo.	Lus.	Coq.	Stan.	Cost.	E' ville	Total
	Provinces						
Mort-nés & moins d'un mois	9	4	6	5	6	14	44
De 1 mois à moins d'un an	4	3	2	12	-	7	28
De 1 an à moins de 3 ans	2	2	1	1	-	2	8
De 3 ans à moins de 7 ans	1	1	-	-	-	-	2
De 7 ans à moins de 15 ans	-	-	-	-	-	1	1
De 15 ans à moins de 18 ans	-	-	-	-	-	-	-
De 18 ans à moins de 20 ans	-	-	-	1	-	-	1
De 20 ans à moins de 25 ans	1	-	1	1	-	-	3
De 25 ans à moins de 45 ans	18	4	8	19	8	21	78
De 45 ans et au-delà	15	-	2	10	3	21	51
TOTAL :	50	14	20	49	17	66	216

POPULATION AU 31 DECEMBRE 1940.

Province de Léopoldville	6.722
" de Lusambo	2.491
" de Coquilhatville	2.107
" de Stanleyville	5.602
" de Costermansville	2.966
" d' Elisabethville	9.847
	29.735 contre 27.791 au 31/12/39.

Tableau N° 4

MOUVEMENT GENERAL DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE DES EUROPEENS UNIQUEMENT HOSPITALISES

PENDANT L'ANNEE 1940

T = traités
D = décédés

GROUPES	Province de LEOPOLDVILLE		Province de LUSAMBO		Province de COQUILHATV.		Province de STANLEYV.		Province de COSTERMANSV.		Province d'ELISABETHV.		TOTAUX	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielles & transmissibles, etc.	188	6	20	-	48	1	119	4	27	-	402	5	804	16
II. Maladies générales de la nutrition	85	1	5	-	9	-	31	1	10	-	171	2	311	4
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens	72	2	3	-	17	-	20	-	9	-	220	4	341	6
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	65	5	4	-	12	-	16	1	10	-	51	6	158	12
V. Maladies de l'appareil respiratoire	54	-	7	-	14	-	23	-	23	-	326	2	447	2
VI. Maladies de l'appareil digestif	163	3	14	-	44	1	71	2	33	-	370	8	695	14
VII. Maladies vénériennes	33	-	1	-	2	-	15	-	4	-	14	-	69	-
VIII. Maladies du système génito-urinaire	37	-	2	1	4	-	15	2	2	-	55	2	115	5
IX. Gynécologie & obstétrique	332	-	28	-	65	-	145	-	46	-	367	1	983	1
X. Dermatoses	67	-	1	-	7	-	19	-	2	-	48	-	144	-
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	157	2	5	-	45	1	100	3	25	1	173	1	505	7
XII. Divers	128	8	-	-	15	3	7	-	46	-	81	4	277	15
Totaux :	1.381	27	90	1	282	6	581	12	237	1	2.278	35	4.849	82

MOUVEMENT GÉNÉRAL DE LA MORBIDITÉ ET DE LA MORTALITÉ DES EUROPÉENS DANS LES HOSPITALISÉS

P E N D A N T L ' A N N E E 1 9 4 0

T = Traités
D = décédés

Causes de morbidité et de mortalité	Province de Coquilhatville		Province de Lusambo		Province de Stanley		Province de Costermansville		Province de Elisabethville		TOTAUX	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies infectieuses et parasitaires	109	6	26	-	48	1	119	4	27	-	402	5
II. Maladies générales de la nutrition	85	1	5	-	9	-	31	1	10	-	171	2
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens	72	2	3	-	17	-	20	-	9	-	220	4
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	65	6	4	-	12	-	16	1	10	-	51	6
V. Maladies de l'appareil respiratoire	54	-	7	-	14	-	23	-	25	-	326	2
VI. Maladies de l'appareil digestif	165	3	14	-	44	1	71	2	33	-	370	8
VII. Maladies vénériennes	35	-	1	-	2	-	15	-	4	-	14	-
VIII. Maladies du système génito-urinaire	37	-	2	1	4	-	15	2	2	-	55	2
IX. Gynécologie & obstétrique	332	-	29	-	65	-	145	-	46	-	567	1
X. Dermatoses	67	-	1	-	7	-	19	-	2	-	48	-
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	157	2	2	-	45	1	100	3	25	1	173	1
XII. Divers	128	8	2	-	15	3	7	-	46	-	81	4
Total	1.381	27	90	1	282	6	581	12	237	1	2.278	35

Causes de morbidité et de mortalité	TOTAUX	
	T	D
I. Maladies infectieuses et parasitaires	804	16
II. Maladies générales de la nutrition	311	4
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens	441	6
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	158	12
V. Maladies de l'appareil respiratoire	447	2
VI. Maladies de l'appareil digestif	695	14
VII. Maladies vénériennes	69	-
VIII. Maladies du système génito-urinaire	115	5
IX. Gynécologie & obstétrique	983	1
X. Dermatoses	144	-
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	505	7
XII. Divers	277	15
Total	4.849	82

Tableau N° 5

MOUVEMENT GENERAL DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE DES EUROPEENS HOSPITALISES OU NON

PENDANT L'ANNEE 1940

T = traités
D = décédés

GROUPES	Province de LEOPOLDVILLE		Province de LUSAMBO		Province de COQUILHATV.		Province de STANLEYVIL.		Province de COSTERMANSV.		Province d'ELISABETHV.		TOTAUX	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielles & transmissibles; etc.	630	8	375	2	485	2	686	6	297	-	1.313	6	3.786	24
II. Maladies générales de la nutrition	483	2	131	-	135	-	157	2	68	-	623	2	1.602	6
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens	719	3	203	-	258	-	254	-	120	-	684	5	2.238	8
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	233	6	67	-	81	-	82	1	41	1	201	7	705	15
V. Maladies de l'appareil respiratoire	624	-	217	2	251	-	322	1	294	-	1.128	2	2.836	5
VI. Maladies de l'appareil digestif	1.384	4	537	-	745	1	658	2	561	-	1.464	9	5.349	16
VII. Maladies vénériennes	171	-	80	-	69	-	169	-	43	-	84	-	616	-
VIII. Maladies du système génito-urinaire	94	-	34	1	30	-	62	2	18	-	162	2	400	5
IX. Gynécologie & Obstétrique	602	-	100	-	192	-	315	-	112	-	790	1	2.111	1
X. Dermatoses	728	-	286	-	305	-	304	-	114	-	477	-	2.214	-
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	806	2	267	1	380	3	472	4	199	1	794	4	2.918	15
XII. Divers	204	9	22	4	182	6	18	-	63	-	186	7	675	26
Totaux	6.683	34	2.319	10	3.113	12	3.499	18	1.930	2	7.906	45	25.450	121

Tableau N° 6

MOUVEMENT GENERAL DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE DES INDIGENES UNIQUEMENT HOSPITALISES

PENDANT L'ANNEE 1940

T = traités
D = décédés

GROUPES	Province de LEOPOLDVILLE		Province de LUSAMBO		Province de COQUILHATV.		Province de STANLEYVIL.		Province de COSTERMANSV.		Province d' ELISABETHVIL		TOTAUX	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentiel-les & transmissibles, etc...	4.541	307	1.899	96	2.409	136	2.099	158	4.115	993	2.709	118	17.792	908
II. Maladies générales de la nutrition	830	132	293	105	167	48	173	42	243	40	354	63	2.060	430
III. Maladies du système nerveux & des org.des sens	824	66	137	6	290	27	176	12	278	4	421	20	2.126	135
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	317	52	106	35	133	24	56	30	47	9	109	27	768	177
V. Maladies de l'appareil respiratoire	1.770	141	565	57	673	57	776	94	785	75	1.141	102	5.710	526
VI. Maladies de l'appareil digest'f.	3.268	95	1.365	67	645	41	709	66	2.431	40	1.330	51	9.748	360
VII. Maladies vénériennes	1.359	60	203	11	1.070	15	693	30	240	2	483	16	4.048	134
VIII. Maladies du système génito-urinaire	193	14	32	3	171	10	35	14	58	7	57	10	546	58
IX. Gynécologie & obstétrique	3.833	23	583	7	1.118	9	918	7	264	21	962	6	7.678	73
X. Dermatoses	505	1	57	1	121	1	102	1	81	-	135	2	1.001	6
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	4.528	87	972	52	2.998	69	2.207	58	1.314	22	1.925	56	13.944	344
XII. Divers	1.133	125	93	40	385	101	339	47	77	8	168	43	2.195	364
Totaux :	23.101	1.103	6.305	480	10.180	538	8.283	559	9.933	321	9.794	514	67.596	3.515

ADMINISTRATION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA MORTALITE DES IMPORTANTES HOSPITALISES

T A B L E A U N° 1940

T = traités
D = décédés

GROUPES	Province de Léopoldville		Province de Lusambo		Province de Coquilhatville		Province de Stanleyville		Province de Costermansville		Province de Kindu		TOTAUX	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies parasitaires à transmissibles, etc...	4.541	307	1.899	96	2.409	136	2.099	158	4.115	983	2.709	118	17.772	908
II. Maladies générales de la nutrition.....	830	132	293	105	167	48	173	42	243	40	594	63	2.660	430
III. Maladies du système nerveux à des organes sens.....	824	66	137	6	290	27	176	12	218	4	421	20	2.726	135
IV. Maladies de l'appareil circulatoire.....	317	92	106	35	155	24	56	30	47	9	109	27	788	177
V. Maladies de l'appareil respiratoire.....	1.770	141	965	57	673	57	776	94	785	75	1.141	102	5.720	526
VI. Maladies de l'appareil digestif.....	3.268	95	1.365	67	645	41	708	66	2.431	40	1.370	31	9.746	360
VII. Maladies vénériennes..	1.359	60	205	11	1.070	15	695	30	240	2	495	16	4.048	134
VIII. Maladies du système génito-urinaire.....	193	14	32	3	171	10	35	14	58	7	37	10	546	58
IX. Gynécologie à obstétrique.....	3.833	23	583	7	1.118	9	918	7	264	21	962	6	7.678	73
X. Dermatoses	505	1	57	1	121	1	102	1	81	-	135	2	1.001	6
XI. Maladies chirurgicales à de causes extérieures.....	4.528	87	972	52	2.998	69	2.207	58	1.314	22	1.925	56	13.944	344
XII. Diverses	1.135	125	93	40	385	101	339	47	77	8	168	43	2.195	364

Tableau N° 7

MOUVEMENT GENERAL DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE DES INDIGENES HOSPITALISES OU NON

PENDANT L'ANNEE 1940

T = traités
D = décédés

GROUPES	Province de LEOPOLDVILLE		Province de LUSAMBO		Province de COQUILHATV.		Province de STANLEYVILLE		Province de COSTERMANSV.		Province d' ELISABETHVIL.		TOTAUX		FOREAMI	
	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D	T	D
I. Maladies pestilentielles & transmissibles, etc.	22.165	335	10.052	109	15.687	234	13.977	188	22.803	116	11.809	178	96.493	1.160	33.782	65
II. Maladies générales de la nutrition	11.972	172	3.489	112	3.413	94	1.767	46	3.651	40	3.099	75	27.391	539	51.712	28
III. Maladies du système nerveux & des org. des sens	17.045	69	11.038	7	8.654	30	9.820	12	15.001	4	7.696	30	69.254	152	67.561	1
IV. Maladies de l'appareil circulatoire	1.149	62	404	40	761	38	153	30	67	10	243	39	2.777	219	297	
V. Maladies de l'appareil respiratoire	27.115	163	9.001	165	8.842	84	12.722	94	14.847	75	13.827	179	86.354	660	68.693	49
VI. Maladies de l'appareil digestif	65.005	126	29.051	74	30.110	50	19.461	66	27.257	43	13.335	75	184.219	434	107.541	22
VII. Maladies vénériennes	9.460	65	6.030	28	13.543	19	7.182	30	2.398	2	3.375	20	41.988	164	2.823	
VIII. Maladies du système génito-urinaire	385	16	116	4	303	12	50	14	97	9	497	10	1.448	65	124	
IX. Gynécologie & obtétrique	7.244	27	1.233	7	2.683	16	1.014	7	568	21	1.159	7	13.901	85	1.145	1
X. Dermatoses	15.488	1	11.304	2	13.647	1	7.928	1	4.182	-	4.945	2	57.494	7	77.304	
XI. Maladies chirurgicales & de causes extérieures	43.233	122	16.020	66	21.130	95	28.142	58	16.814	28	20.859	70	146.198	439	49.179	12
XII. Divers	2.761	163	477	128	2.620	131	411	47	90	11	350	86	6.669	566	12.764	17
	222.982	1.321	98.215	642	121.393	804	102.627	593	107.775	359	81.914	771	734.186	4.490	472.925	2.01

Tableau N° 8

TABLEAU DES VACCINATIONS JENERIENNES

PROVINCES	EUROPEENS		INDIGENES		VACCINATIONS CONTROLEES		
	lères vaccinations	Revaccinations	lères vaccinations	Revaccinations	RESULTATS Posit.	RESULTATS Négat.	TOTAL
Léopoldville	56	56	127.579	10.996	24.000	16.139	40.139
Lusambo	51	66	59.012	51.920	2.854	8.224	11.078
Coquilhatville	17	9	49.539	31.496	2.455	27.220	29.675
Stanleyville	127	1.167	399.951	268.730	124.658	58.437	183.095
Costermansville	85	14	176.427	260.308	97.006	45.338	142.339
Elisabethville	62	42	34.741	113.314	4.586	1.112	5.698
	398	1.354	847.249	736.764	235.559	156.465	412.024

Tableau N° 9

NOMBRE DE LITS DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE LA COLONIE

Etat=Etat + circonscr. indigènes. Autres = Miss.cathol. protest.& autres organ. philanthrop.(Foréami, Fomulac.Croix-R.Congo, Fonds Social Kivu Cemubac).	Hôpitaux Européens		Hôpitaux Indigènes		Lazarets, camps d'isolement, vill. colonies & camps de lépreux		Dispensaires et Centres de traitement	
	Etat	Autres	Etat	Autres	Etat	Autres	Etat	Autres
PROV.DE LEOPOLDVILLE								
Banana	6	-	28	-	-	-	-	-
Boma	32	-	263	-	106	-	-	-
Matadi	24	-	209	-	43	-	-	-
Léopoldville	60	-	446	-	385	-	-	-
Inongo	4	-	80	-	28	-	-	-
Kikwit	6	-	60	-	10	-	-	-
Banningville	10	-	85	-	20	-	-	-
Autres centres	-	30	552	2.650	358	646	1.409	293
PROV.DE LUSAMBO								
Lusambo	7	-	132	-	70	-	-	-
Luebo	3	-	80	-	-	-	-	-
Kabinda	6	-	85	-	-	-	-	-
Port Francqui	-	-	55	-	-	-	-	-
Matamba	-	-	73	-	257	-	-	-
Lodja	3	-	70	-	-	-	-	-
Autres centres	-	34	50	1.032	-	1.911	251	38
PROV. COQUILHATVILLE								
Coquilhatville	24	-	161	-	42	-	70	-
Boende	4	-	96	-	100	-	-	-
Basankusu	4	-	90	-	30	-	-	-
Lisala	4	-	125	-	35	-	-	-
Libenge	4	-	52	-	45	-	-	-
Irebu	-	-	46	-	36	-	-	-
Gemena	-	-	-	-	-	-	450	-
Baringa	-	-	-	120	150	-	-	-
Autres centres	-	6	-	844	120	300	464	557
PROV. DE STANLEYVILLE								
Stanleyville	17	-	232	-	127	-	-	-
Buta	11	-	195	-	-	-	-	-
Niangara	6	-	150	-	-	-	-	-
Irumu	4	-	112	-	200	-	140	-
Wamba	-	-	129	-	-	-	-	-
Autres centres	7	44	180	2.033	9.832	160	2.192	624
PROV.COSTERMANSVILLE								
Costermansville	16	-	138	-	-	-	-	-
Kasongo	-	-	120	-	-	-	-	-
Lokandu	-	-	145	-	-	-	-	-
Katana	-	13	-	80	-	-	-	-
Kamituga	-	2	-	410	-	-	-	60
Autres centres	-	15	-	1.207	430	365	230	252
PROV.D'ELISABETHVILLE								
Elisabethville	65	-	334	206	20	-	-	-
Dilolo-Gare	4	-	61	-	-	-	-	-
Albertville	25	-	170	9	-	-	-	-
Panda	-	41	-	188	-	-	-	-
Kamina	-	15	-	75	-	-	-	-
Autres centres	-	12	238	1.107	53	529	36	111
TOTAUX :	356	212	5.042	9.961	12497	3.911	5.242	1.935