

**No. 26736**

---

**UNITED STATES OF AMERICA  
and  
NIGERIA**

**Agreement for cooperation in the field of health. Signed at  
Washington on 9 September 1981**

*Authentic text: English.*

*Registered by the United States of America on 21 July 1989.*

---

**ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE  
et  
NIGÉRIA**

**Accord concernant la coopération dans le domaine de la  
santé. Signé à Washington le 9 septembre 1981**

*Texte authentique : anglais.*

*Enregistré par les États-Unis d'Amérique le 21 juillet 1989.*

## AGREEMENT<sup>1</sup> BETWEEN THE GOVERNMENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA AND THE GOVERNMENT OF THE FEDERAL REPUBLIC OF NIGERIA FOR COOPERATION IN THE FIELD OF HEALTH

The Government of the United States of America and the Government of the Federal Republic of Nigeria (hereinafter referred to as the Contracting Parties),

In keeping with the spirit of the Agreed Summary of Discussions of August 1980 between the respective United States of America–Nigeria health delegations and encouraged by the results of the first meeting of the United States of America–Nigeria Joint Task Force on Health Cooperation of February 1981,

Hereby affirm their mutual belief in:

The importance of encouraging greater understanding between our two countries and the value of strengthening the special relationship that exists in the field of health;

The advantage of international cooperation in advancing knowledge and in resolving common problems in health for the benefit of all mankind; and

The importance of health in the development of a strong and vigorous nation, both socially and economically;

And have agreed as follows:

### Article I. GENERAL UNDERSTANDING

(1) The Contracting Parties undertake to develop and extend cooperation in the field of health on the basis of equality and mutual benefit. Both Contracting Parties shall determine the scope of this cooperation through mechanisms and forms of collaboration discussed herein and utilize the experience gained through previous visits, exchanges and discussions.

(2) The Contracting Parties shall direct their joint efforts towards the solution of those health problems and issues of mutual interest where maximum benefit can be derived from cooperative efforts.

### Article II. AREAS OF COOPERATION

The priority areas of cooperation, which shall be carried out under this Agreement, shall *inter alia* include the following:

(1) Health Education of the Public, with the objective of developing an effective system and programme for health education in Nigeria.

(2) Health Information Systems, with the objective of providing information bases useful for multiple groups and purposes, including the delivery of health services, policy and programme planning, resources allocation, and health services research.

(3) Environmental and Occupational Health, with the objective of promoting and protecting the health of workers and the environment through the conduct of a

<sup>1</sup> Came into force on 9 September 1981 by signature, in accordance with article XII (1).

situational analysis of the current state of occupational and environmental health in Nigeria and the provision of technical cooperation, including manpower development.

(4) Communicable Diseases, with particular emphasis on improving performance of the present Expanded Programme on Immunization which focuses on childhood immunizable diseases, strengthening communicable disease surveillance systems, and on the establishment of a maximum containment laboratory to further research efforts.

(5) Food and Drug Activities, with the objective of strengthening the regulatory, compliance and information systems of Nigeria's Food and Drugs Administration and Laboratory Services and developing appropriate manpower training programmes.

(6) Biomedical Research, with emphasis on nutrition and on endemic communicable diseases of Nigeria, with highest priority accorded to malaria, schistosomiasis, diarrheal diseases and the relationship between malnutrition and infection. Other diseases for research are hemoglobinopathies, oral and cardiovascular diseases, neurological disorders and cancer.

(7) Mental Health, Alcohol and Drug Abuse Activities, with the objective of developing effective models of prevention and treatment programmes in the areas of mental health, alcohol and drug abuse.

(8) Professional Education and Training, with the objective of enhancing biomedical research, medical, dental care, nursing, public health and mental health programmes in Nigeria.

### Article III. METHODS OF COOPERATION

The methods of cooperation shall *inter alia* include the following:

(1) Provision of technical cooperation by appropriate personnel of the United States Department of Health and Human Services and by the staff of universities and other resources from non-governmental organizations in the United States of America.

(2) Facilitation of training for Nigerians by the United States side through identification of appropriate health institutions and provision of training opportunities; the fostering of relationships between United States and Nigerian health institutions; and the development of training programmes in Nigeria, including curriculum development activities.

(3) Exchange of information on research programmes and resources available in both countries in the biomedical sciences, mental health and other areas.

(4) Exchange of scientific personnel through fellowship programmes and short-term exchanges of experts.

(5) Collaborative research including joint development of protocols for co-operation.

### Article IV. IMPLEMENTATION OF AGREEMENT

(1) For the purpose of implementing this Agreement, the Government of the United States of America hereby designates the Department of Health and Human

Services and the Government of the Federal Republic of Nigeria hereby designates the Federal Ministry of Health.

(2) Each Contracting Party reserves the right to re-designate at any time its agency for implementing this Agreement and shall inform in writing the other Contracting Party accordingly.

#### *Article V. ORGANIZATION*

(1) The Contracting Parties shall establish a United States of America–Nigeria Joint Task Force on Health Cooperation with an equal number of members on each side.

(2) The United States side of the Joint Task Force shall be chaired by the Assistant Secretary for Health, Department of Health and Human Services, and the Nigerian side shall be chaired by the Permanent Secretary, Federal Ministry of Health, or officials designated by them.

(3) For each area of technical cooperation identified, the Contracting Parties shall designate a coordinator from their respective countries.

(4) The United States–Nigeria Joint Task Force on Health Cooperation shall be responsible for:

- (a) Establishing policies and procedures mutually agreed upon for approving project proposals and implementation of the activities under this Agreement.
- (b) Determining the technical cooperation activities to be implemented and selecting the individuals and organizations to carry out these activities.
- (c) Reviewing and evaluating the effectiveness of the technical cooperation activities conducted under this Agreement.

#### *Article VI. SPECIFIC PROGRAMMES*

Specific programmes directed towards achieving the broad objectives set forth above shall be described further in the minutes mutually agreed upon at the meetings of the United States of America–Nigeria Joint Task Force on Health Cooperation and in related documents. The organizations and/or key personnel selected to work on projects under this Agreement shall be mutually agreed upon by the Department of Health and Human Services and the Federal Ministry of Health. Other areas of cooperation shall be agreed upon by the Joint Task Force.

#### *Article VII. PROJECT AGREEMENTS*

(1) Each technical cooperation project shall have a separate agreement for services to be provided, subject to the general provisions of this Agreement. Such Agreements shall include a detailed scope of work, timetable for performance of activities, budgets specifying costs to be paid, and the responsibilities of each side.

(2) The Department of Health and Human Services and the Federal Ministry of Health shall designate a project officer for each project carried out under the Agreement.

#### *Article VIII. FINANCING*

(1) Activities under this Agreement shall be subject to the applicable laws and regulations in each country and financing of specific projects shall be determined by the mutual agreement of the Contracting Parties.

(2) The Contracting Parties agree that technical cooperation provided through this Agreement shall be on a reimbursable basis.

(a) Payments for services, in general, are to be borne by the benefiting side. In the case of short-term consultancies (up to 89 days), involving United States Government employees, no payment for salaries is required, but the receiving side is expected to provide for travel and daily costs. In the case of private consultants, in addition to travel and living expenses, the receiving side shall also pay a consultancy fee to be agreed upon in individual cases. The benefiting side will also pay for students placed in academic or attachment programmes except where other arrangements may be made, as in the case of fellowships and other courses.

(b) Invoices for technical services provided under this Agreement shall be submitted to the benefiting side and shall be paid within ninety (90) days of receipt of such invoices.

(3) The Contracting Parties agree that for collaborative research projects involving reciprocity of benefit, each country will pay its own expenses. The exchanges of scientists mutually agreed upon shall follow the rule whereby the sending country pays the international travel costs and the receiving country pays all in-country costs such as lodging, meals and in-country travel plus an agreed daily or monthly stipend to cover incidental expenses.

#### Article IX. AMENDMENT

Any amendment to or revision of this Agreement shall be made in writing and shall come into force after approval has been given by both Contracting Parties.

#### Article X. SETTLEMENT OF DISPUTES

The Contracting Parties shall endeavour to settle through negotiation and or diplomatic channels any misunderstanding or dispute concerning the interpretation or implementation of the provisions of this Agreement.

#### Article XI. « FORCE MAJEURE »

If either Contracting Party is rendered unable because of *force majeure* to perform its responsibilities under this Agreement, these responsibilities shall be suspended during the period of such inability. The term "*force majeure*" means acts of God, acts of public enemy, war, civil disturbance, and other similar events not caused by nor within the control of the Contracting Parties.

#### Article XII. ENTRY INTO FORCE, DURATION AND TERMINATION

(1) This Agreement shall enter into force upon the date of signature and shall remain valid for five years. Thereafter, the validity of this Agreement shall be renewed for an additional period to be mutually agreed upon in writing by the Contracting Parties at least six months prior to the expiry date.

(2) Either of the Contracting Parties shall terminate this Agreement by giving six months' notice in writing to the other Contracting Party.

(3) At the termination of this Agreement, its provisions and the provisions of any separate protocols, contracts or agreements made in that respect shall continue to govern any unexpired and existing obligations or projects, assumed or commenced thereunder. Any such obligations or projects shall be carried on to completion.

DONE at Washington D.C. this 9th day of September, 1981 in two originals in the English language, both texts being equally authentic.

For the Government  
of the United States of America:

[*Signed — Signé*]<sup>1</sup>

Vice President  
of the United States of America

For the Government  
of the Federal Republic of Nigeria:

[*Signed — Signé*]<sup>2</sup>

Vice President  
of the Federal Republic of Nigeria

---

<sup>1</sup> Signed by George Bush — Signé par George Bush.

<sup>2</sup> Signed by Alex Ekwueme — Signé par Alex Ekwueme.

[TRADUCTION — TRANSLATION]

ACCORD<sup>1</sup> ENTRE LE GOUVERNEMENT DES ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE ET LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE DU NIGÉRIA CONCERNANT LA COOPÉRATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Le Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique et le Gouvernement de la République fédérale du Nigéria (ci-après dénommés les Parties contractantes),

Dans l'esprit du compte rendu, établi de commun accord, des échanges de vues d'août 1980 entre les délégations des Etats-Unis d'Amérique et du Nigéria chargées des questions de santé et encouragés par les résultats de la première réunion du groupe de travail conjoint des Etats-Unis d'Amérique et du Nigéria sur la coopération en matière de santé de février 1981, convaincus :

Que leurs deux pays ont intérêt à encourager une plus grande compréhension mutuelle et qu'il serait avantageux de renforcer les rapports spéciaux qui existent dans le domaine de la santé;

Que la coopération internationale présente des avantages pour le progrès de la connaissance et le règlement de problèmes communs dans le domaine de la santé dans l'intérêt de l'humanité tout entière; et

Que la santé revêt de l'importance pour le développement d'une nation forte et vigoureuse, sur les plans social et économique;

Sont convenus de ce qui suit :

*Article premier.* ACCORD GÉNÉRAL

1) Les Parties contractantes s'engagent à développer et à élargir la coopération dans le domaine de la santé sur la base de l'égalité de droits et de l'avantage réciproque. Les deux Parties contractantes déterminent la portée de cette coopération par le biais de mécanismes et des formes de collaboration présentés ci-après et utilisent l'expérience acquise dans le cadre des visites, échanges et entretiens antérieurs.

2) Les Parties contractantes consacrent leurs efforts communs à la recherche de solutions aux problèmes et questions de santé d'intérêt mutuel, dans les domaines où la collaboration peut être la plus profitable.

*Article II.* DOMAINES DE COOPÉRATION

Les domaines de coopération prioritaires en vertu du présent Accord sont, entre autres, les suivants:

1) Sensibilisation du public aux questions de santé, en vue de développer un système et un programme efficaces dans ce domaine au Nigéria.

2) Systèmes d'information sanitaire, en vue de fournir des bases de données utiles à des groupes et à des fins multiples, notamment la prestation des services de

<sup>1</sup> Entré en vigueur le 9 septembre 1981 par la signature, conformément au paragraphe 1 de l'article XII.

santé, l'élaboration de politiques et de programmes, l'affectation des ressources et la recherche en matière de santé.

3) Hygiène du milieu et hygiène industrielle, en vue de promouvoir et de protéger la santé des travailleurs et l'environnement par le biais d'une analyse de l'état actuel de l'hygiène du milieu et de l'hygiène industrielle au Nigéria et d'assurer la coopération technique, y compris la valorisation des ressources humaines.

4) Maladies transmissibles, en particulier amélioration des résultats du programme actuel de vaccination élargi, qui est axé sur les maladies infantiles pour lesquelles il existe un vaccin; le renforcement des systèmes de surveillance des maladies transmissibles et la création d'un laboratoire de confinement maximum pour poursuivre les activités de recherche.

5) Activités liées à l'alimentation et aux médicaments, en vue de renforcer les systèmes de réglementation, de contrôle et d'information de Food and Drugs Administration and Laboratory Services du Nigéria et de développer des programmes appropriés de formation du personnel.

6) Recherche biomédicale, axée sur la nutrition et les maladies endémiques transmissibles du Nigéria, la priorité absolue étant accordée au paludisme, à la schistosomiase, aux maladies diarrhéiques et aux rapports entre la malnutrition et l'infection. La recherche porte également sur l'hémoglobinopathie, les maladies orales et cardiovasculaires, les troubles neurologiques et le cancer.

7) Santé mentale, alcoolisme et toxicomanie, en vue d'élaborer des modèles efficaces de programmes de prévention et de traitement dans les domaines de la santé mentale, de l'alcoolisme et de la toxicomanie.

8) Enseignement professionnel et formation, en vue de renforcer la recherche biomédicale et les programmes de soins médicaux, dentaires et infirmiers ainsi que de santé publique et de santé mentale au Nigéria.

### *Article III. MÉTHODES DE COOPÉRATION*

Les méthodes de coopération seront, entre autres, les suivantes:

1) Prestation de services de coopération technique par le personnel compétent du Ministère de la santé et des services humains des Etats-Unis et par le personnel des universités et d'autres ressources des organisations non gouvernementales des Etats-Unis.

2) Facilitation par les Etats-Unis de la formation de Nigériens par l'identification d'établissements sanitaires appropriés et la fourniture de possibilités de formation; promotion de rapports entre les établissements sanitaires des Etats-Unis et du Nigéria; et l'élaboration de programmes de formation au Nigéria, y compris les activités de conception de programmes d'études.

3) Echange de renseignements sur les programmes de recherche et les ressources disponibles dans les deux pays, notamment dans les domaines des sciences biomédicales et de la santé mentale.

4) Echange de personnels scientifiques par le biais de programmes de bourses de perfectionnement et d'échanges d'experts de courte durée.

5) Recherche en collaboration, notamment élaboration conjointe de protocoles de coopération.



#### *Article IV. EXÉCUTION DE L'ACCORD*

1) Aux fins d'exécution du présent Accord, le Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique désigne, par les présentes, le Ministère de la santé et des services humains, et le Gouvernement de la République fédérale du Nigéria désigne, par les présentes, le Ministère fédéral de la santé.

2) Chacune des Parties contractantes se réserve le droit de changer à tout moment son organisme d'exécution du présent Accord, et en informe l'autre Partie par écrit.

#### *Article V. ORGANISATION*

1) Les Parties contractantes mettent en place, avec un nombre égal de membres de part et d'autre, un Groupe de travail conjoint entre les Etats-Unis d'Amérique et le Nigéria.

2) La partie américaine du Groupe de travail conjoint sera présidée par le Sous-Secrétaire chargé de la santé du Ministère de la santé et des services humains et la partie nigériane par le « Permanent Secretary » du Ministère fédéral de la santé, ou par des responsables désignés par eux.

3) Pour chacun des domaines de coopération technique identifié, les Parties contractantes désignent un coordinateur de leurs pays respectifs.

4) Le Groupe de travail conjoint des Etats-Unis et du Nigéria sur la coopération dans le domaine de la santé est chargé:

- a) D'établir des politiques et des procédures arrêtées de commun accord pour l'approbation de propositions de projets et la réalisation des activités en vertu du présent Accord;
- b) De déterminer les activités de coopération technique à réaliser et de choisir les individus et les organisations chargés de mener à bien ces activités;
- c) D'examiner et d'évaluer l'efficacité des activités de coopération technique menées au titre du présent Accord.

#### *Article VI. PROGRAMMES SPÉCIFIQUES*

Les programmes spécifiques visant à atteindre les objectifs généraux stipulés ci-dessus sont présentés plus en détail dans le compte rendu, accepté de commun accord, des réunions du Groupe de travail conjoint des Etats-Unis d'Amérique et du Nigéria sur la coopération dans le domaine de la santé et dans les documents connexes. Le Ministère de la santé et des services humains des Etats-Unis et le Ministère fédéral nigérian de la santé approuvent conjointement les organisations ou le personnel clé retenus pour les projets à réaliser en vertu du présent Accord. D'autres domaines de coopération seront déterminés par le Groupe de travail conjoint.

#### *Article VII. ACCORDS DE PROJET*

1) Chaque projet de coopération technique fera l'objet d'un accord distinct de services à fournir, dans le respect des dispositions générales du présent Accord. Lesdits accords incluent une description détaillée des travaux, le calendrier d'exécution des activités, les budgets dans lesquels sont précisés les coûts et les responsabilités de chaque partie.

2) Le Ministère de la santé et des services humains et le Ministère fédéral de la santé désignent un chargé de projet pour chaque projet exécuté en vertu du présent Accord.

#### *Article VIII. FINANCEMENT*

1) Les activités menées en vertu du présent Accord sont subordonnées aux lois et règlements pertinents de chaque pays et le financement des différents projets est déterminé par accord entre les Parties contractantes.

2) Les Parties contractantes conviennent que les services de la coopération technique fournis au titre du présent Accord sont payants.

a) Le coût des services, d'une manière générale, est pris en charge par la partie bénéficiaire. Dans le cas des services consultatifs à court terme (à concurrence de 89 jours), mettant en jeu des employés du Gouvernement des Etats-Unis, les salaires ne sont pas remboursés par la partie bénéficiaire, mais celle-ci devra prendre en charge les frais de déplacement et l'indemnité journalière. Dans le cas des consultants privés, en sus des frais de déplacement et de subsistance, la partie bénéficiaire verse également des honoraires de consultants dont le montant est déterminé de commun accord selon les différents cas. La partie bénéficiaire prend aussi en charge les frais des étudiants dans le cadre des programmes universitaires ou de détachement à moins que d'autres dispositions ne soient prévues, notamment dans le cas de bourses de perfectionnement et d'autres cours.

b) Les factures des services techniques fournis au titre du présent Accord sont soumises à la partie bénéficiaire et doivent être réglées dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la réception desdites factures.

3) Les Parties contractantes conviennent que pour les projets de recherche en collaboration comportant des avantages réciproques, chaque pays prend en charge ses propres dépenses. Les échanges de scientifiques décidés de commun accord sont soumis au principe selon lequel le pays qui envoie les scientifiques règle le coût du voyage international et le pays qui reçoit règle tous les frais encourus sur place, notamment ceux d'hébergement, de nourriture et de déplacement en sus d'une allocation journalière ou mensuelle déterminée de commun accord pour couvrir les faux frais.

#### *Article IX. MODIFICATION*

Toute modification ou révision du présent Accord est faite par écrit et entre en vigueur après approbation par les deux Parties contractantes.

#### *Article X. RÈGLEMENT DE DIFFÉRENDS*

Les Parties contractantes s'efforcent de régler par voie de négociation ou par voies diplomatiques tout malentendu ou différend concernant l'interprétation ou l'application des dispositions du présent Accord.

#### *Article XI. CAS DE FORCE MAJEURE*

Si l'une ou l'autre Partie contractante est incapable, par suite d'un cas de force majeure, d'assumer les responsabilités qui lui incombent en vertu du présent Accord, ces responsabilités sont suspendues durant cette période d'incapacité. L'expression « cas de force majeure » signifie les actes d'ennemis publics, la guerre,

les troubles civils et d'autres événements similaires qui ne sont pas provoqués par les Parties contractantes ou qui échappent à leur contrôle.

*Article XII.* ENTRÉE EN VIGUEUR, DURÉE ET DÉNONCIATION

1) Le présent Accord entre en vigueur à la date de signature et demeure en vigueur pendant cinq ans. Il est ensuite renouvelé pour une période supplémentaire à déterminer de commun accord par écrit par les Parties contractantes, au moins six mois avant la date d'expiration.

2) L'une ou l'autre Partie contractante dénonce le présent Accord en donnant un préavis écrit de six mois à l'autre Partie contractante.

3) Après la dénonciation du présent Accord, ses dispositions et les dispositions de tout protocole, contrat ou accord distinct conclus en vertu du présent Accord, continuent de régir tout engagement ou projet non expiré et existant, contracté ou entamé au titre dudit protocole, contrat ou accord. Ladite obligation ou ledit projet est mené à son terme.

FAIT à Washington D.C. le 9 septembre 1981 en deux exemplaires, en langue anglaise, les deux textes faisant également foi.

Pour le Gouvernement  
des Etats-Unis d'Amérique :

Le Vice-Président  
des Etats-Unis d'Amérique,

[GEORGE BUSH]

Pour le Gouvernement  
de la République fédérale  
du Nigéria :

Le Vice-Président  
de la République fédérale  
du Nigéria,

[ALEX EKWUEME]

