

Central Africa and the Great Lakes

Cameroon

Food Security 'AGDM a été faite au niveau de la santé. Il a été constaté que les réfugiés ont encore trop de difficultés d'accès aux soins médicaux et se font soigner chez les fâcheux suite au mauvais accueil qui leur est réservé dans les centres de santé et le coût élevé des soins médicaux. Le gouverneur de la Région de l'Est a tenu une réunion extraordinaire du comité de lutte contre le choléra en vu du lancement des activités 2012 de la campagne de sensibilisation contre le choléra. Voici les recommandations formulées au terme de cette réunion: Réactiver les comités départementaux, d'arrondissement et locaux de lutte contre le choléra; Faire respecter la circulaire du Ministère de l'Education et sur l'interdiction de la vente de certaines denrées alimentaires (sucettes, produits laitiers); Insister et approfondir les analyses bactériologiques et physico chimiques de tous les points d'eau de la Région; Renforcer la collaboration entre les partenaires sociaux, les ONG avec les différents partenaires gouvernementaux; Mettre un accent sur l'hygiène et la salubrité dans les établissements d'hébergement et de restauration; Travailler avec les communautés pour la mise en place des toilettes publiques le long de l'axe routier; Le UNHCR et les partenaires doivent mettre un accent sur le sort des populations riveraines (autochtones) qui paraissent souvent peu bénéficiaires des acquis des ouvrages faits dans le cadre de l'assistance aux réfugiés Formation sur le HIS dans la Région de l'Adamaoua avec la participation du Délégué Régional de la Santé Publique de l'Adamaoua, Les médecins Chef des services de santé des Districts de Djohong, Meiganga et Tibati ainsi que les infirmiers chefs des centres de santé de ces 3 districts de santé, et le partenaire de mise en oeuvre IMC. L'outil a été bien accueilli par les autorités sanitaires de la Région et un système de collecte des données a été bien défini.

Central African Republic

General Public Health. Pladama-28 personnes ont pris part à la formation sur le thème prévention et prise en charge de la maladie diarrhéique. Zémio- Une sensibilisation porte à porte sur l'hygiène environnementale a été organisée au camp et a touché 1154 personnes.

RH/HIV/AIDS. Le coordinateur santé a pris part à la réunion du Groupe Technique Violence Sexuelle Basée sur le Genre au cours de laquelle, il a été décidé de : i) la réunion UNICEF/UNFPA par rapport à la rupture de PEP au niveau national. En vue de lancer de nouvelles commandes en urgence, il a été demandé à toutes les agences d'évaluer leurs besoins et de les faire parvenir à l'UNICEF. ii) développement du calendrier de réunion des Sous- Groupes cartographie, SOP, Renforcement des capacités et communication extérieurement. Il faut noter que l'UNHCR participera au groupe SOP. Le système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre qui est un système inter agence (GBVIMS) a été présenté aux participants, i.e. Mercy Corps, DRC, IRC, UNICEF, UNHCR, UNFPA, UNICEF et Action Salubrité. Le coordinateur santé a rencontré le consultant international/Expert humanitaire de l'UNFPA et les discussions ont tourné sur la mise en place d'un groupe de travail SR au sein du cluster santé en établissant des liens avec le cluster protection; des réflexions ont été faites sur les approches à utiliser pour encourager la participation des femmes au CPN. Sitôt après la signature du programme conjoint VIH, l'Equipe Conjointe s'est réunie pour suivre les séries de mission en cours dans le pays, notamment i) la mission d'appui au CCM dans le cadre de l'initiative 5% ii) la prise en charge de la tuberculose multi résistante iii) la prise en charge de la tuberculose chez l'enfant et iv) l'Union Internationale de Lutte contre la Tuberculose et les maladies respiratoires. Les membres en ont profité pour revoir l'agenda de la réunion de présentation du Programme Conjoint VIH aux partenaires et valider les termes de références; il a été demandé à l'équipe d'examiner les termes de référence relatifs à la mission conjointe de l'Assistance Technique à l'extension de du plan d'élimination de Transmission Mère- Enfant de l'infection à VIH qui au cœur du programme conjoint. Pladama: 23 agents et leaders de santé communautaire ont été formés sur le thème Genre et développement. 33 personnes ont pris part à la formation des leaders et ASC sur l'importance de la CPN chez la femme enceinte. 154 personnes ont participé à la séance d'IEC sur le thème « importance de la CPN ».

Food Security. Le coordinateur santé a eu une rencontre avec le Réseau d'Alerte Précoce contre la Faim (FEWS NET), Projet USAID et dont l'objet de la mission est de faire une analyse de la sécurité alimentaire dans le pays. Au cours de la rencontre, il a été question de partage d'information sur la question.

East and Horn of Africa

Ethiopia

General. A joint UNHCR, ARRA and WFP health and nutrition survey has been initiated in Asayita refugee camp to be completed this week. UNHCR completed five-day training on HIS to health staff selected different partners working in all refugee camps in Ethiopia. The number of participant were 2 from UNHCR, 18 from ARRA, 3 from Save USA, 2 from IMC, 2 from GOAL-Ethiopia, 1 from ACF and 1 from MSF-Spain. At the end of the workshop first and second HIS focal points were identified and an Action Plan was developed in order to improve the reporting.

Nutrition. The final result of nutrition survey undertaken at Tongo was released. GAM and SAM were estimated at 12.4% (8.9 - 17.0 95% C.I.) and 3.0% (1.9 - 4.8 95% C.I.) respectively. CMR and U5MR were 0.09 and 0.14 per 10,000/day respectively. The prevalence of anaemia among children 6 to 59 months and women of reproductive age group were 32.6% and 11.1% respectively. Blanket feeding, supplementary and therapeutic programme coverage was 21.7%, 9.0% and 1.3% respectively. The measles immunization coverage is 5.3% by card and 58.8% by card and maternal information. Summary of the findings are poor nutritional status with particularly high SAM and poor programme coverage with high risk of further deterioration

Sudan

Public Health. The Unit attended the National Malaria Program Review Taskforce Committee Meeting organized by the Federal Ministry of Health with the Public Health Institute in Khartoum on May 29. The objective was to elicit the feedback and support of agencies involved in malaria interventions for the program review protocol. This was followed by participation in the Global Fund Sudan portfolio team mission clinics on monitoring and evaluation, as well as financial management and systems on May 29-30 in order to be informed regarding changes with the GFATM approach in regard to the Scaling up of Malaria Interventions project. Meetings held with Khartoum IP handling tertiary referrals from the camps and also with colleagues from the Community Services Unit in Khartoum to get feedback on the problems associated with the referral system and plan mitigating measures to help avoid them. These include: increasing monitoring visits by C/S colleagues to the IP office, leveling of expectations and counseling refugees on the limitations of the referral system before they leave the camp, and conducting an information campaign about the referral system with camp elders and other community leaders. Meetings with the Resettlement Unit and another meeting with IP Human Appeal International was also conducted to discuss medical screening of refugees in the camps prior to their resettlement interviews in Khartoum and the details of the Resettlement project.

Tanzania

General. Definitive closure of Mtabila camp will take place by 31st December 2012 following a tripartite agreement between UNHCR, Tanzania and Burundi governments. Following in-depth and appeal interviews, 35,400 individuals were found not to be in need of international protection, while 2521 individuals were. Mtabila is the last camp in Tanzania hosting refugees who fled Burundi from 1993 onwards. In recognition of the improved conditions for return and the fact that the causes that led to their flight no longer exist, UNHCR began facilitating the return of Burundian refugees in March 2002 and has been actively promoting voluntary repatriation to Burundi since 20 June 2006. Full details can be found in the attached summary report.

West Africa

Liberia

Public Health. UNHCR IPs (AHA, IRC, MERCI, MERLIN) continues to provide primary health care, arrival in the camp medical screening and vaccination of under 15, and pre-relocation "fit-to-travel" screening at refugee collection points, including emergency referrals and convoy escorts. The Referral Teams of CHES, and MERCI provided emergency ambulance service from primary health care facilities and refugee camps and host communities to the district hospital and health centers. Essential drugs and medical supplies transported to various Implementing Partners providing Primary Health Care services for refugees in Bahn, Little Wlebo, Dougee, Solo, Ziah and PTP camps. The total of 20 participants from UNHCR, Health and related partners (IRC, MERCI, MERLIN, CHES, AHA and CARE International) were trained on Health Information System (HIS) management from the 29-31 May 2012.

South Asia

Nepal

Public Health. UNHCR IPs (AHA, IRC, MERCI, MERLIN) continues to provide primary health care, arrival in the camp medical screening and vaccination of under 15, and pre-relocation "fit-to-travel" screening at refugee collection points, including emergency referrals and convoy escorts. The Referral Teams of CHES, and MERCI provided emergency ambulance service from primary health care facilities and refugee camps and host communities to the district hospital and health centers. Essential drugs and medical supplies transported to various Implementing Partners providing Primary Health Care services for refugees in Bahn, Little Wlebo, Dougee, Solo, Ziah and PTP camps. The total of 20 participants from UNHCR, Health and related partners (IRC, MERCI, MERLIN, CHES, AHA and CARE International) were trained on Health Information System (HIS) management from the 29-31 May 2012.

South East Asia

Bangladesh

Public Health. Basic Health Care Training for Community Health Workers from Kutupalong camp completed in collaboration with Hope foundation hospital and MOH. Total 18 participants took part in 5-days residential training in Hope foundation training institute. MOH training module for the health workers were used. Participants are now able to identify common health problems and their remedy either by home-based care or by early referral to health center. b) National de-worming campaign for school children (6-12 years) completed in both camps. Total 6,324 children (97%) children were included.

Nutrition. As part of nutrition survey, community sensitization meeting with different stakeholders, block and camp management committees were held in both camps to inform them and the community about the survey and the target group. Data collection of the survey has been completed in Kutupalong and Nayapara camps by Helen Keller International (HKI). Draft Nutrition survey report will be shared by 4th week of June.