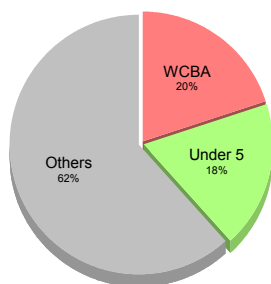


Origin of refugees:

Chad

Population: 3,626



Implementing partners:

Health/HIV: CRCS
Nutrition: CRCS
Watsan: CRCS



Public Health Status

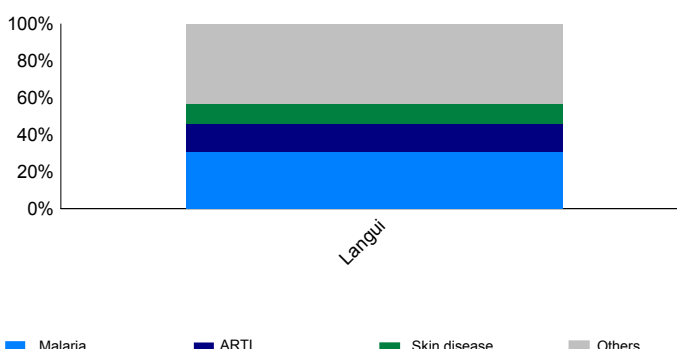
Health Impact

Indicator	Standard	Status	
Crude Mortality Rate (CMR) (/1000/month)	0.42	< 1.5	✓
Under-five Mortality Rate (U5MR) (/1000/month)	0.78	< 3.0	✓
Infant Mortality Rate (IMR) (/1000 livebirths)	8.7	< 60	✓
Neonatal Mortality Rate (NNMR) (/1000 livebirths)	0.0	< 40	✓

Human Resources

Indicator	No	Standard	Status	
No. of Medical Doctors	1	1 : 3,626	1 : <50,000	✓
No. of Clinical Consultants	2	1 : 1,813	1 : <10,000	✓
No. of Nurses (qualified)	4	1 : 906	1 : <10,000	✓
No. of MCH staff / Midwives	1	1 : 3,626	1 : <10,000	✓
No. of Community Health Workers (CHW)	2	1 : 1,813	1 : 500-1,000	✗
No. of Hygiene Promoters	4	1 : 906	1 : <500	✗

Figure 1: Proportional Crude Morbidity



Country Overview

A. Objectives

1a. Offrir des soins de santé primaires (curatifs et préventifs) de qualité aux réfugiés tchadiens du camp de Langui

2a. Améliorer l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes au sein de la population réfugiée et locale

3a. Assurer des services de santé génésique aux réfugiés

4a. Protéger les populations réfugiées et locales des risques des IST et du VIH-SIDA

5a. Assurer un approvisionnement en eau et couvrage d'assainissement suffisant au camp de Langui

B. Progress

To what extent was each objective achieved? (use indicators to give examples of achievements).

1b. Le taux d'utilisation des services curatifs (> 5 consultation / ref /an) ; couverture vaccinale des enfants compléments vaccinés est de 97,3 %.

2b. Amélioration significative de l'état nutritionnel (taux de malnutrition globale : 1.05 %. Plus de cas de malnutrition sévère retrouvé au camp) ; le taux d'anémie n'a pas été évalué.

3b. La couverture des services de santé génésiques (CPN : 100 % ; Planning familial : 53 %)

4b. Mise en œuvre effective des activités d'Information, Education et Communication sur le VIH ; Distribution des préservatifs masculins et féminins (Taux de couverture : 1,3 préservatif / personne /mois). La PTME est assurée à 100 %

5b. L'accès des réfugiés à l'eau potable est de 24 l/pers/jour ; le nombre de personne utilisant les latrines communautaires (21 personnes/latrine)

C. Gaps & Planning

What conditions / activities are needed next year in order to produce the expected results?

1c. Les efforts se doivent d'être maintenus afin d'améliorer la couverture vaccinale au camp. La forte mobilité des mamans avec leurs enfants au Tchad entraîne des abandons du programme élargi de vaccination.

2c. Bien que le taux de malnutrition aiguë soit devenue très faible, le maintien de la supplémentation nutritionnelle reste important pour éliminer totalement la malnutrition du camp. L'ouverture d'un laboratoire au camp de Langui en 2010 facilitera à l'avenir l'évaluation annuelle du taux d'anémie.

3c. Les méthodes de contraception disponible sont les injectables et le préservatif. La couverture contraceptive du camp de Langui peut nettement s'améliorer par la dotation (UNFPA) d'autres outils de planification familiale (Implants ; dispositifs intra utérins) afin d'élargir l'offre contraceptive et former le personnel à

4c. Renforcer et dynamiser les activités de sensibilisation de l'Association des pairs éducateurs du Camp. Acquérir des nouveaux outils de sensibilisation.

5c. Construire des nouvelles latrines communautaires et aménager des latrines familiales là où il n'y a pas de risque de pollution de la nappe phréatique ; Recruter d'autres agents promoteurs de l'hygiène.

Public Health Programmes

Coordination

Do monthly coordination meetings take place?

Indicator	Standard	Status
Yes	Yes	✓

Access and Utilisation

No. of health facilities
No. of consultations per trained clinician per day
Health Utilization Rate (new visits/person/year)
Proportion of consultations by host population

Indicator	Standard	Status	
No. of health facilities	1 : 3,626	1 : <10,000	✓
No. of consultations per trained clinician per day	28	< 50	✓
Health Utilization Rate (new visits/person/year)	4.0	1 - 4	✓
Proportion of consultations by host population	4%		

Malaria

Is Act introduced as 1st line malaria treatment?

Indicator	Standard	Status
Yes	Yes	✓

Key observations

What were the key activities carried out during the year? To what extent did the activities achieve expected results?

Les activités clés de santé publiques sont : organisation des soins curatifs, préventifs et promotionnels dans le poste de santé du camp de Langui. Les cas d'hospitalisation sont gérés au centre de santé public de Langui.

Limitations/constraints

What external factors and/or conditions outside your direct control affected implementation of Public Health Programmes planned activities?

L'absence de laboratoire au poste de santé du camp n'a pas permis de connaître la prévalence de l'anémie chez les enfants et les femmes enceintes au camp de Langui.

			Key observations	Limitations/constraints
Public Health Programmes				
IMMUNISATION	<p>Figure 2: Vaccination coverage</p>		<p>La vaccination au poste de santé de Langui est synchronisée avec le centre de santé public de Langui. Une campagne de vaccination de masse contre la méningite a eu lieu pour tous ceux qui n'avaient pas été vaccinés à Maltam.</p>	<p>Les vaccins sont fournis par le district de santé de Pitoa pour le CSI public de Langui. Le poste de santé du camp s'approvisionne au camp.</p>
NUTRITION AND FOOD SECURITY	<p>Surveys & Assessments</p> <p>Date of last nutrition survey: Dec 2009 Date of last JAM: Feb 2009</p> <p>Malnutrition</p> <p>Global Acute Malnutrition Rate (%): 1.1% (< 5%) Severe Acute Malnutrition Rate (%): 0.5% (< 2%) Prevalence of anaemia in children under five: < 20% Prevalence of anaemia in women of reproductive age: < 20% Average number of kilocalories per person per day: 2100 (2100)</p> <p>Food Security</p> <p>Does UNHCR provide complementary food? Yes Did the content of the GFR change during the year? No Did WFP report any pipeline breaks during the year? No Have PoC been included in the National FS Plan? No Prop. of ration sold by refugees to buy other food items: % (< 30%)</p>	<p>Indicator Standard</p>	<p>La prise en charge nutritionnelle de la malnutrition aiguë modérée et sévère sans complications des enfants de moins de 5 ans (tchadiens et camerounais) a eu lieu de façon hebdomadaire.</p> <p>La distribution générale des vivres tous les mois aux réfugiés tchadiens et populations locales a été effective. Le programme de supplémentation nutritionnelle aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et allaitantes a été fonctionnel.</p>	<p>La forte mobilité des réfugiés ralentissait la récupération des enfants et prolongeait le séjour des enfants au programme.</p> <p>Les quantités de CSB insuffisante en début d'année n'a pas permis la tenue de cette activité de façon permanente pour les populations locales.</p>
REPRO HEALTH	<p>Maternal and Newborn Health</p> <p>Coverage of complete antenatal care (4 or more visits): 95% (100%) Proportion of deliveries attended by skilled personnel: 98% (≥ 50%) Proportion of deliveries performed by caesarean section: 2% (5 - 15%) Proportion of low birth weight deliveries: 1% (< 15%)</p> <p>Family planning</p> <p>Contraceptive prevalence rate: 28% (≥ 30%)</p>	<p>Indicator Standard</p>	<p>Les consultations prénatales et post natales sont organisées chaque semaine. Les accouchements se font au centre de santé du camp. Le planning familial a été effectif au camp de Langui.</p> <p>13 cas de SGBV et 1 cas de viol ont été enregistrés et documentés.</p>	<p>La mobilité des femmes du camp de Langui n'a pas facilité la tenue de cette activité.</p> <p>L'absence des implants et des dispositifs intra utérins n'a pas permis d'offrir une large gamme de contraceptifs aux femmes du camp de Langui.</p> <p>La population réfugiée du camp se doit d'être sensibilisée afin de dénoncer tous les cas de SGBV qui se seraient produits au camp. Des volontaires devraient être mobilisés seulement pour mener cette activité.</p>
SGBV	<p>Sexual and Gender-based Violence</p> <p>Incidence of reported rape (/10,000/year): 2.77 Prop. rape survivors who received PEP < 72h: 100% (100%) Prop. rape survivors who received ECP < 120h: 100% (100%) Prop. rape survivors who received STI < 2 wks: 100% (100%)</p>	<p>Indicator Standard</p>		
HIV/AIDS	<p>Monitoring & Evaluation</p> <p>Are PoCs included in national HIV strategic plans? Yes (Yes) Are PoCs included in national HIV sent surveillance? Yes (Yes) Date of last last KAPB/BSS: Dec 2009</p> <p>Prevention</p> <p>Condom distribution rate: 1.62 (> 0.5) Do appropriate IEC materials exist for PoCs? Yes (Yes) Are risk groups targeted with prevention programmes? Yes (Yes) Proportion of blood units screened for HIV: 100% (100%) PMTCT coverage: 100% (100%)</p> <p>Care and Treatment</p> <p>Do PoCs have equal access to ART as host? Yes (Yes) Number of PoCs receiving ART: 11 Prop. HIV positive mothers receiving co-trimox: 167% (100%) Prop. HIV positive infants receiving co-trimox: 167% (100%)</p>	<p>Indicator Standard</p>	<p>Organisation des activités de sensibilisation ; mise en place d'une association de jeunes pour la lutte contre les IST/VIH-SIDA qui minent la jeunesse du camp de Langui ; organisation de 3 campagnes de dépistage volontaire et anonyme du VIH ont été organisées ; le suivi et la prise en charge de 34 PVVIH a été constant ; la PTME est effectuée.</p>	<p>Un pool de pairs éducateurs formés n'existe toujours pas. Le matériel d'animation des séances de sensibilisation n'étaient toujours pas disponibles.</p>
WASH	<p>Water, Sanitation and Hygiene</p> <p>Av quantity of potable water / person / day (litres): 24 (> 20) No. of persons per usable water tap: 83 (< 80) No. of persons per drop-hole in communal latrine: 21 (≤ 20) Prop. of population living within 200m from water point: 80% (100%) Prop. of families with latrines: 2% (100%) Prop. families receiving >250g soap / person / month: 100% (≥ 90%) Prop. camps with 1 hygiene promoter / 500 persons: % (≥ 75%)</p>	<p>Indicator Standard</p>	<p>L'approvisionnement quotidien en eau potable avec 24l/pers/jour. Des latrines communautaires ont été construites mais restent toujours insuffisantes. IL n'y a que deux familles qui disposent de latrines familiales. La distribution mensuelle du savon est couplée à la distribution générale des vivres.</p>	<p>Le Nombre d'agents promoteurs d'hygiène reste insuffisant ainsi que le nombre de latrines communautaires. La construction des latrines familiales devraient être encouragée, mais en tenant compte de la localisation afin d'éviter de polluer la nappe phréatique. La configuration actuelle du camp ne permet pas de les individualiser par ménages (espace de vie, inondabilité, relief plat, nappe phréatique, usage de petits puits...).</p>

Camp opened: 2008

Population: 3,626

Camp closed:

The source of population data in this report is:

HIS start date: Jul 2008

Origin of refugees:

Chad

Implementing partners:

Health/HIV: CRCS

Nutrition: CRCS

Watsan: CRCS



Public Health Status

Health Impact

Indicator	Standard	Status
Crude Mortality Rate (CMR) (/1000/month)	0.42	< 1.5
Under-five Mortality Rate (U5MR) (/1000/month)	0.78	< 3.0
Infant Mortality Rate (IMR) (/1000 livebirths)	8.7	< 60
Neonatal Mortality Rate (NNMR) (/1000 livebirths)	0.0	< 40

Figure 1: Crude and Under-five Mortality

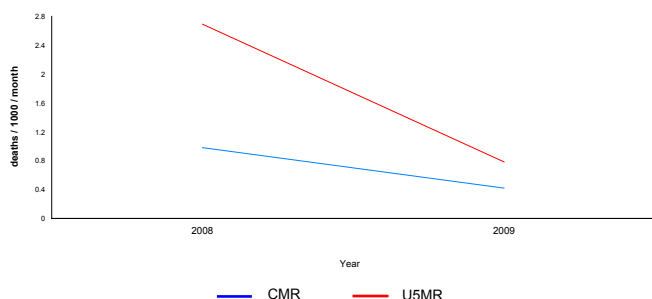


Figure 2: Crude Morbidity

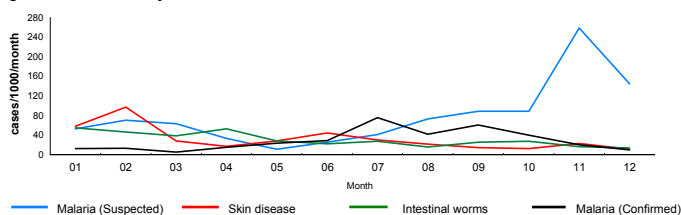
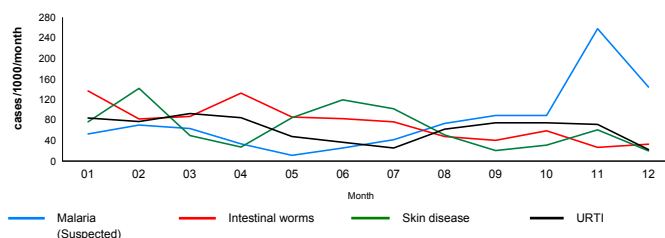


Figure 3: Under-five Morbidity



Public Health Programmes

Human Resources

Indicator	Standard	Status
No. of Medical Doctors	1 : 3,626	1 : <50,000
No. of Clinical Consultants	2	1 : <10,000
No. of Nurses (qualified)	4	1 : <10,000
No. of MCH staff / Midwives	1	1 : <10,000
No. of Community Health Workers (CHW)	2	1 : 500-1,000
No. of Hygiene Promoters	4	1 : <500

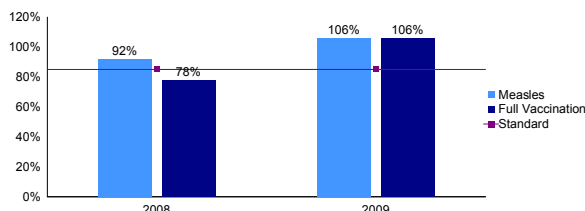
Access and Utilisation

Indicator	Standard	Status
No. of health facilities	1	1 : <10,000
No. of consultations per trained clinician per day	28	< 50
Health Utilization Rate (new visits/person/year)	4.0	1 - 4
Proportion of consultations by host population	4.24%	

Malaria

Indicator	Standard	Status
Is Act introduced as 1st line malaria treatment?	Yes	Yes

Figure 4: Vaccination coverage



Malnutrition

Indicator	Standard	Status
Global Acute Malnutrition Rate (%)	1.1%	< 5%
Severe Acute Malnutrition Rate (%)	0.5%	< 2%
Prevalence of anaemia in children under five	< 20%	< 20%
Prevalence of anaemia in women of reproductive age	< 20%	< 20%
Average number of kilocalories per person per day	2100	2100

REPRO HEALTH

Maternal and Newborn Health

Indicator	Standard	Status
Coverage of complete antenatal care (4 or more visits)	95%	100%
Proportion of deliveries attended by skilled personnel	98%	≥ 50%
Proportion of deliveries performed by caesarean section	2%	5 - 15%
Proportion of low birth weight deliveries	1%	< 15%

Family planning

Indicator	Standard	Status
Contraceptive prevalence rate	28%	≥ 30%

SEXUAL AND GENDER-BASED VIOLENCE

Indicator	Standard	Status
Incidence of reported rape (/10,000/year)	2.77	
Prop. rape survivors who received PEP < 72h	100%	100%
Prop. rape survivors who received ECP < 120h	100%	100%
Prop. rape survivors who received STI < 2 wks	100%	100%

PREVENTION

Indicator	Standard	Status
Condom distribution rate	1.62	> 0.5
Do appropriate IEC materials exist for PoCs?	Yes	Yes
Are risk groups targeted with prevention programmes?	Yes	Yes
Proportion of donated blood units screened for HIV	100%	100%
PMTCT coverage	100%	100%

CARE AND TREATMENT

Indicator	Standard	Status
Do PoCs have equal access to ART as host?	Yes	Yes
Number of PoCs receiving ART	11	
Prop. HIV positive mothers receiving co-trimox	167%	100%
Prop. HIV positive infants receiving co-trimox	167%	100%

WATER, SANITATION AND HYGIENE

Indicator	Standard	Status
Av quantity of potable water / person / day (litres)	24	> 20
No. of persons per usable water tap	83	< 80
No. of persons per drop-hole in communal latrine	21	≤ 20
Prop. of population living within 200m from water point	80%	100%
Prop. of families with latrines	2%	100%
Prop. families receiving >250g soap / person / month	100%	≥ 90%

Observations

Soins de santé au Camp de Langui amélioré en 2009. Faible taux de contraception est du fait que les femmes préfèrent les contraceptifs injectables et tout le paquet complet de contraception n'est pas disponible. Des efforts doivent être fournis pour améliorer les standards en terme d'eau, de l'hygiène et de l'assainissement. Les activités de promotion de la santé au camp doivent être renforcées. Absence de laboratoire biomédical au Camp.