



SERMENT UNIVERSEL

ONG de référence dans la prise en charge psychosociale

Siège : 989, Av. des 3 martyrs, plateau des 15 ans Brazzaville

BP : 1275 Brazzaville, Tel (242) 536.79.86 / 5312737/626.62.03

Site Web: www.serment-merveil.org Email: serment_merveil@yahoo.fr

Compte rendu de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'ASU

Brazzaville, Décembre 2009

Sur décision du Président de l'ASU N°06/ASU/PCA/09, du 14 Décembre 2009, portant convocation de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Serment Universel, il s'est tenue le mercredi 23 Décembre 2009, au siège de ladite structure, l'Assemblée Générale Extraordinaire réunissant les membres tous les membres de l'ASU.

La cérémonie d'ouverture initialement prévue à 8H30 avait commencée à 9H58 minutes. Dans son discours d'ouverture, le président avait rappelé aux participants les fonds reçus par les bailleurs pour la mise en œuvre des activités. Retenons que 42.000 euros venait de Sidaction, 30.000 euros de la Fondation Marc, 25 000 000 de francs Cfa du CNLS et 6.000 000 de francs CFA du PADEPP.

Pour terminer, il avait informé aux participants de la mise en congé de 10 jours de tout le personnel à compter du 24 décembre, pour les fêtes de fin d'année.

L'ordre du jour était libellé comme suit :

1. la vérification de présences
2. la présentation du bilan annuel des activités du projet EVVIH
3. la présentation du bilan annuel des activités du projet Tobikissa Mwana
4. la présentation du bilan annuel des activités du projet ligne jaune
5. la présentation du bilan annuel des activités de la logistique
6. la présentation du bilan financier annuel
7. l'examen et adoption du plan d'action 2010
8. l'élection par les pairs des deux meilleurs travailleurs de l'ASU en 2009

Abordant point relatif à la vérification de présences, une liste avait été ouverte d'où il y'avait eu 22 participants, deux excusés et 18 absents.

La liste se trouve en annexe.

Le quorum étant atteint, l'assemblée générale pouvait se tenir.

La session avait débutée par :

- **la présentation du bilan annuel des activités du projet EVVIH**

On retient de cette communication que les principaux bailleurs sont Sidaction, ASU et le SEP/CNLS avec un montant de 83.044.332 FCFA. Notons que le SEP/CNLS n'avait pas apporté sa contribution et que certaines activités avaient été financées par l'ASU au premier semestre.

Et au deuxième semestre, le SEP/CNLS avait prit en compte toutes les activités.

S'agissant des enfants infectés 210 sont inclus dans le projet, disons que plus de 50% sont de sexe féminin, 98% vivent avec les membres de leurs familles.

86 ont des tuteurs séropositifs, 54 ont des tuteurs séronégatifs et 20 ont des tuteurs séro-ignorants. 90 sont scolarisés, 73% des enfants scolarisés.

Pour les enfants affectés 241 sont inclus dans le projet, 73% sont scolarisés.

Pour ce qui est des activités réalisées, il y'avait eu quatre volets d'intervention qui sont:

- Volet médical
- Volet psychologique
- Volet socio-économique
- Volet nutritionnel.

Au volet médical :

- l'appui aux soins de santé des EVVIH (achats des médicaments, le paiement des examens biologiques).
- les visites à l'hôpital 21 avaient été réalisées dont 12 cas d'hospitalisation et 5 cas de décès avaient été enregistrés au cours de l'année ;
- Paiement des consultations curatives des enfants affectés ;
- le dépistage, 68 personnes avaient été dépistés soit 15 adultes et 53 enfants.

Sur les 68 personnes dépistées, 4 avaient des tests positifs.

Au volet psychologique :

- les entretiens psychologiques : 21 enfants avaient été retenus par mois et au cours de ces entretiens quelques problèmes avaient été soulevés tels que l'inobservance thérapeutique; le logement; la stigmatisation, et la gestion de la sexualité chez les adolescents.
- les groupes de parole : sur les 24 prévus 11 avaient été réalisés. Ces séances sont plus orientées vers les adolescents séropositifs, afin de répondre à certaines questions qu'ils se posent.
- les sorties thérapeutiques : 6 prévues, réalisées 2
- les séances d'aide à l'observance : 30 prévues réalisées 9, cela se justifie par le manque de financement.
- les ateliers d'expression : Prévus 12 réalisés 11. Il est basé sur les dessins, la danse, le théâtre et les jeux.

Au volet socio-économique :

- les visites à domiciles : Prévues 40 réalisées 37, durant toute l'année soit une moyenne de 4 visites par mois.

- L'insertion professionnelle : Sur les 95 prévues 19 avaient été réalisées.

Il faut noter, qu'avant toute insertion le projet reçoit tout d'abord les enfants et leurs tuteurs en entretien pour le choix du métier ; puis ils descendent sur le terrain pour sélectionner un atelier qui répond à tous les critères ; ensuite les tuteurs ainsi que les maîtres artisans signent la charte et enfin l'équipe paye les frais d'insertion. Les différents métiers choisis par les enfants sont la mécanique, la menuiserie, la coiffure, la couture, la conduite, la tôlerie, et le froid.

- Appui à la scolarité : 186 enfants inclus dans le projet avaient reçus les kits scolaire soient 119 enfants affectés et 67enfants infectés.

Au volet nutritionnel

Trois séances d'ateliers culinaires avaient eu lieu sur les 6 prévues avec la présence de 15 tuteurs par séance.

Par contre, il y'avait eu la réalisation d'autres activités, telles que :

- La présentation du projet aux bénéficiaires ;
- La mise en place d'un comité des tuteurs des enfants inclus dans le projet ;
- La formation sur le renforcement des capacités des prestataires de ce projet dans la prise en charge des enfants infectés et affectés par le VIH ;
- La formation des tuteurs sur la gestion des micros crédits.

Plusieurs difficultés tant humaines, matérielles et financières n'ont pas permis au projet de mener à bien les activités prévues. Entre autre :

- La non obtention des financements attendus au premier semestre
- La livraison tardive des kits scolaires
- Le manque de collaboration du logisticien dans la mise en œuvre des activités du projet.
- Le manque d'appareil photo pour la prise des vues lors des activités
- La faible participation des parents aux activités
- L'indisponibilité du chauffeur
- L'indisponibilité des animateurs du projet dans le suivi et le recouvrement des fonds des AGR
- Difficultés pour le prélèvement des nouveau-nés au niveau des structures sanitaires de la place.

- Lenteur dans la publication des résultats des PCR par la Croix- Rouge Française.

Elle avait formulé comme suggestions :

Au SEP/CNLS

- de rendre disponible les fonds à temps afin de faciliter la mise en œuvre du projet ;
- de rendre disponible les kits scolaires avant la rentrée scolaire.

A l'ASU

- de recruter un deuxième chauffeur afin de faciliter le déploiement des équipes sur le terrain ;
- mettre en place une équipe spécifique pour un meilleur suivi des AGR;
- d'acheter un appareil photo pour les prises de vues lors des activités.

A SIDACTION

De revoir la question de la location du siège du projet.

A LA CROIX -ROUGE FRANCAISE

Diligenter la publication des résultats des PCR déjà réalisées.

Après plusieurs interventions, les recommandations suivantes avaient été formulées:

- l'achat d'un appareil photo pour le projet par l'administration ;
- le recrutement du deuxième chauffeur ;
- pour les AGR, l'équipe doit améliorer ces propres stratégies en interne avant d'accompagner les bénéficiaires. A cet effet, l'administration recrutera une personne spéciale et qui sera évalué a la fin du projet.
- la mise en place des séances d'ateliers de récupération des enfants malnutris.

- **la présentation du bilan annuel des activités du projet Tobikissa Mwana**

Il ressort de cette communication qu'il y'a eu deux partenaires extérieurs, il s'agit de la Fondation Marc & Sidaction.

Présentée par Tessia MAKANI, elle avait rappelé les objectifs de son projet qui est ;

- d'encourager 1000 femmes enceintes au dépistage volontaire;
- assurer le soutien psychosocial de 200 femmes séropositives en grossesse;
- octroyer 25 kits d'accouchement aux femmes séropositives enceintes;
- assurer la prise en charge de l'allaitement artificiel de 25 enfants nés des mères séropositives.

Cependant la mise en œuvre du projet avait été réalisée à deux niveaux ;

Niveau I : aux Centres de Santé Intégrés

- réceptionner les femmes enceintes ;
- organiser les séances d'IEC ;
- réaliser les tests de dépistage;
- faire le reporting des données à transmettre à l'ASU.
- orienter les femmes dépistées séropositives vers Serment Universel pour la prise en charge psychosociale.

Niveau II : A l'Association Serment Universel

- Accueil et enregistrement des femmes séropositives orientées par les CSI ;
- Compilation des données recueillies ;
- Supervision des activités des CSI;
- Paiement de l'indemnité des prestataires CSI ;
- Organisation d'une réunion de Coordination mensuelle.
- Conduite des entretiens psychologiques; groupes de parole et atelier culinaire.
- Dotation des kits d'accouchement et d'allaitement aux familles ;
- Organisation des visites à domicile.

Il sied de signaler que sur 3480 femmes qui avaient participées aux séances d'IEC, 1256 avaient acceptées le test de dépistage du VIH ; 1118 sur les 1256 avaient retirés leurs résultats, 48 sur les 1256 sont séropositives.

Par ailleurs, la tranche d'âge dominante des femmes séropositives est de 26 à 35 ans.

En ce qui concerne la vulnérabilité socio-économique de ces femmes 42% sont sans emplois, 25% exercent des petites activités de survie, 21% sont des ouvrières. Et sur les 48, 65% sont en union libre; 29% sont célibataires, 4% sont mariées et 2% sont mariées coutumièrement.

En outre, les activités ci-après avaient été réalisées ;

- entretiens psychologiques, et il ressort de ces entretiens les réactions suivantes :
 - L'angoisse de l'exclusion sociale
 - La peur de transmettre le virus à l'enfant ou au conjoint
 - Les pleurs

- L'angoisse de mort
- L'angoisse de dégradation
- La persécution
- Le déni
- La mobilisation de l'étiologie sorcière.
 - Groupes de parole, 6 est le nombre de participation des femmes par séances. Lors de ces séances les thèmes souvent abordés étaient :
 - Le processus d'annonce de la séropositivité au conjoint ;
 - La gestion de la séro discordance au sein du couple ;
 - Les difficultés financières;
 - L'angoisse dans l'attente des résultats des PCR;
 - Le choix du mode d'allaitement ;
 - L'observance thérapeutique;
 - La gestion de la sexualité;
 - La possibilité d'avoir d'autres enfants.
 - Visites à domicile ou à l'hôpital, 14 avaient été réalisées sur les 18 prévues en faveur de six bénéficiaires
 - Dotation des kits d'accouchement en faveur de 14 femmes séropositives
 - Dotation des kits d'allaitement
 - Éducation nutritionnelle
 - Deux séances d'atelier culinaire.

Disons que, parmi les femmes inclus dans le projet 8 avaient annoncées leur sérologie à leurs conjoints; 14 avaient choisi l'allaitement maternisé.

Cependant, nous pouvons dire que sur les 10 enfants nés de ces femmes VIH+ ayant subi la PCR, 9 étaient séronégatifs.

Les difficultés suivantes avaient été notées :

- Nombre des CSI limité ;
- Manque de supports visuels et rupture répétée des réactifs pour le dépistage ;
- Des conflits liés à la redistribution de la prime de performance des sages-femmes ;
- Le faible taux d'orientation des femmes à l'ASU par les CSI ;
- La non prise en compte de certaines lignes budgétaires ;
- Le faible taux d'acceptation du test de dépistage par les femmes.

Les recommandations avaient été formulées :

Aux CPN

- Révision de l'approche et de la qualité de l' IEC, afin d'améliorer le taux d'acceptation au test,
- Il serait important d'instituer les séances d'IEC uniquement basées sur la thématique VIH et d'utiliser des supports audio-visuels;
- Améliorer le counseling pour mieux préparer les femmes au dépistage et à l'orientation au cas d'un dépistage positif.

A l'ASU

- Poursuivre les supervisions, le coaching et la réunion de coordination avec les sages-femmes des CSI ;
- Poursuivre les dotations en kit d'accouchement et d'allaitement; insérer l'achat de l'ordonnance prénatale;
- Intégrer le contrôle du poids des enfants;
- Augmenter les séances d'atelier culinaire;
- Ajouter d'autres CSI dans le partenariat ;
- Apporter un appui nutritionnel en aliments autres que le lait.

En conclusion le projet s'est exécuté dans des bonnes conditions malgré les difficultés rencontrées.

Après avoir suivi cette communication le Président avait donné quelques recommandations à l'égard du projet, entre autres :

- De mettre les femmes séropositives dans des conditions réelles c'est-à-dire les aider à se déplacer en utilisant le véhicule de l'ONG ;
- La sage femme devrait accompagner la patiente après le dépistage et l'ASU remboursera son transport ;
- Fixer une équipe au sein du projet ;
- La prise en compte des AGR des femmes séropositives par l'administration se fera 2010 ;
- Pour les VAD ou entretiens psychologiques il est souhaitable de demander l'avis de la patiente lors de l'ouverture de son dossier ;
- Quant au choix de l'allaitement, le dernier mot revient à la patiente, car c'est un choix libre.

- **la présentation du bilan annuel des activités du projet ligne jaune**

Présentation faite par le chef dudit projet, nous fait comprendre qu'il y'a eu trois partenaires qui ont permis la bonne mise en œuvre des activités de ce projet. Il y'a le SEP/CNLS, MTN avait doté le matériel et l'ASU avait assuré les formations des conseillers sur les VIH/SIDA.

Du côté des résultats obtenus, la ligne avait été sollicitée 132.294 par la population dont 42.002 appels non traités et 90.292 appels traités, parmi ces appels 71% venaient des hommes contre 39% des femmes. La tranche d'âge dominante est de 16 à 20ans, et les personnes âgées à partir de 40 ans sollicitent moins la ligne. Au cours de ces conversations téléphoniques, l'équipe

avait constaté que la thématique la plus abordée est la prévention avec 66%, suivi de la recherche avec 15%, la moins abordée est la prise en charge globale.

Concernant les localités, Brazzaville et Pointe-Noire dominant avec 81%, suivi des appels venant de l'intérieur du pays avec 13%.

Les appels par langues se repartissent comme suit :

- le français 73%
- le lingala 15%
- le kituba 12%

Par contre, il y'avait eu d'autres activités réalisées au sein du projet, notamment :

- les supervisions des conseillers ;
- les séances d'échanges ;
- les réunions de coordination ;
- les séances de débriefing ;
- la formation sur la grippe AHN1 puis les formations continues sur le VIH/SIDA.

Soulignons que le projet avait prévu informer 8000 personnes par mois, malheureusement il n'avait pas pu atteindre ses objectifs à cause des coupures d'électricité, du mauvais état des téléphones, du manque de contrat, de la restructuration des équipes des conseillers, des pannes répétées des téléphones et chargeurs.

A cela s'ajoute plusieurs difficultés rencontrées, à savoir :

- l'absence de la mise en attente des appels ;
- le manque de casques, des souris, et claviers des ordinateurs ;
- la perturbation du réseau de télécommunication à un certain moment de la journée ;
- le manque d'Internet pour la mise à jour automatique de l'antivirus ;
- le manque de téléphones en réserve ;
- le faible niveau de rémunération des conseillers ;
- le manque d'un dispositif de consultation médicale pour les conseillers qui ont souvent des bourdonnements d'oreilles à la fin de la journée ;
- l'absence d'un réseau de communication entre la ligne jaune et le SEP/CNLS au sujet de l'actualité VIH ;
- le manque d'un répertoire de prise en charge psychosociale actualisé des associations de lutte contre le SIDA ;
- le manque de publicité en langue vernaculaire.

Pour boucler cette communication, le chef du projet avait formulé quelques recommandations à l'égard :

Du SEP/CNLS

- d'initier une émission parlant de la ligne jaune ;
- mettre à la disposition des conseillers le répertoire actualisé des associations ;
- assurer la prise en charge médicale des conseillers ;
- augmenter le niveau de revenu des conseillers.

A MTN

- doter le projet des casques pour le passage à la fiche informatisée ;
- changer les téléphones en attendant la finalisation des installations du PABX ;
- finaliser le transfert du PABX et de l'internet ;
- doter les bons fauteuils aux conseillers ;
- programmer la maintenance des ordinateurs.

A l'ASU

- poursuivre le plan de formation continue des conseillers.

- **la présentation du bilan annuel des activités de la logistique**

Présentée par le logisticien qui avait commencé par les objectifs de la logistique qui a pour rôle de :

- veiller à l'utilisation et à la bonne conservation du matériel ;
- exécuter toutes tâches à la demande de l'administrateur ;
- a assuré l'inventaire, l'entretien, les réparations et l'approvisionnement du matériel.

L'inventaire qui consiste à faire le point de tout matériel reçu au sein de l'ONG.

Le présentateur avait débuté son inventaire par :

- **Le matériel roulant:** deux véhicules de marque Land cruiser, et Toyota Corolla tous en bon état puis une moto déjà amortie.
- **Le matériel informatique :** (en bon état) 10 claviers, un modem, 26 téléphones, 17 ordinateurs complets, 3 imprimantes, 3 copieurs. (déjà amortis) 3 moniteurs, 7 claviers sur les 10 reçus, 10 souris.
- **Le matériel électrique :** (en bon état) 1 PABX, 8 rallonges, une antenne réseau, 2 onduleurs, 1 convertisseur, 2 horloges, une bonbonne, 3 splits, 1 groupe électrogène, 1 vidéo projecteur, 1 magnétoscope, 6 ventilos.
- **Les meubles de bureau :** 16 bureaux, 4 tables de réunion, 7 étagers, 18 chaises en bois, 10 chaises, 9 fauteuils, 1 banc, 3 tables ordinaires, 13 chaises en plastiques.
- **Le matériel de cuisine:** (en bon état) 20 assiettes cassables, 12 assiettes plastiques, 15 verres plastiques, 6 verres cassables, 25 couteaux de table, 25 fourchettes, 7 marmites, plateaux, 25 cuillères, 1

fut, 5 bidons plastiques, une cuvette plastique, 3 thermos, 3 couteaux de tables, 30 tasses et sous tasses.

S'agissant des acquisitions, il les avait classés en deux volets, il s'agit des consommables et des immobiliers.

Les points ci-dessous énumérés constituaient les difficultés rencontrées :

- faible investissement dans la maintenance;
- lenteur dans la régularisation des situations décelées par la logistique ;
- incompréhension dans le vocabulaire équipement et entretien du local;
- réel problème avec la fondation MTN dans l'installation du matériel et de l'équipement de la ligne jaune dans la gestion du stock.

Pour terminer, il avait suggéré à l'administration de respecter les procédures logistiques pour avoir une logistique responsable et capable de résoudre toute éventualité ; de signer des contrats entre l'ASU et les techniciens ; de réviser la fréquence du système de maintenance des machines.

• **la présentation du bilan financier annuel**

Celle-ci avait été présentée par le comptable afin de rendre compte des projets financés au cours de l'année. Et il a commencé par le fonctionnement administratif qui est composé de plusieurs rubriques et sous rubriques. Il s'agit de dire que, pour cette rubrique un montant de 19.188.495 FCFA avait été alloué, et 19.174 460FCFA avaient été dépensé, soit un solde de 120 705FCFA.

Pour le projet dépistage précoce et prise en charge globale des enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA, un montant de 12.090 515FCFA était prévu et le projet avait dépensé 8 343 140 FCFA, soit un solde de 2. 807 495 FCFA.

Au projet Tobikissa Mwana, un montant de 2 977 690 FCFA était disponible, et 2.633.065 FCFA avaient été utilisés, avec un solde de 180.000FCFA.

Au projet ligne jaune info sida, un montant de 1.525.200 FCFA avait été reçu, et 1.710.825 FCFA avait été dépensé soit un solde de 31.100 FCFA.

En ce qui concerne le fonctionnement du CA, 13.666.935 FCFA avait été reçu, 14.171.605 FCFA avaient été dépensé.

Cependant, il y'avait eu le financement de deux sessions de formation dont la première avait pour objectif de renforcer les capacités des prestataires. A ce sujet, un montant de 20.817.054 FCFA avait été reçu, et 7.871.484 FCFA avait été utilisé, soit un solde de 6.559.570 FCFA.

La seconde s'était tenue avec les associations des personnes vivant avec le VIH/SIDA, un montant de 6.386.000FCFA avait été alloué, le montant dépensé s'élève à 6.386.000 FCFA.

Le présentateur avait clôturé sa communication par des difficultés qu'il rencontre quotidiennement, qui sont:

- La non maîtrise des lignes budgétaires par domaine d'activités ;
- L'insuffisance des fonds alloués dans certaines rubriques ;
- Le détournement des chapitres qui ne facilite pas le travail du comptable ;
- L'absence des pièces justificatives de certaines activités réalisées ;
- L'absence de pièces d'identité du personnel ;
- La non prise en compte parfois par la hiérarchie des besoins réels formulés par l'exécutif ;
- La non utilisation du plan HOADA par l'ASU ;
- Le volume du travail à accomplir.

Après plusieurs interventions, il avait été demandé au comptable de réécrire cette présentation tout en créant une rubrique « salaire du personnel » mais aussi de faire un travail de fond, afin d'améliorer ses prochaines communications.

Vu l'absence du CTP à cette session, le point sur l'examen et l'adoption du plan d'action 2010 n'avait pas été abordé, et qu'il devrait être fait dès son retour d'Impfondo.

Pour clore cette session, il y'avait eu l'élection par les pairs des deux meilleurs travailleurs de l'ASU en 2009. Après vote, Mrs Alain Wilfrid PANDI & Christian NDZIENGUE avaient été retenus.

Le Président avait clôturé ces travaux en remerciant tous les participants pour leur présence.

Fait à Brazzaville, le

La Secrétaire de la séance

Le Président de l'ASU

Marlène MAVOUNGOU

Julien MAKAYA

