

EGLISE EVANGELIQUE DES ASSEMBLEES DE DIEU DU BENIN (EAD)  
BUREAU DES PROJETS DE DEVELOPPEMENT ET DES ŒUVRES SOCIALES (BUPDOS ONG)

---

## Projet d'Appui aux Initiatives des Femmes au Sud du Mono phase III

(PrAMIF III)

# RAPPORT FINAL

## PMU- Interlife

*le Coordonnateur National*

*K. Roger AGBAKLI*

MAI 2008

<b>RAPPORT FINAL</b>	Période du rapport : <b>Juin 2005 – Mai 2008</b>	Rapport n° 3
<b>Projet de développement</b>	Pays du projet : <b>Bénin</b>	N° du projet : <b>12205011</b>

### **PMU Interlife**

B.P. 4093, S- 141 04 huddinge, Suède,  
Tél. : +46- 8 608 96 00,  
Fax : +46- 8 608 96 50

<b>Rubrique du projet</b> : Projet d'appui Aux Initiatives des Femmes au Mono- Sud 3 <sup>ème</sup> phase (PrAMIF III)	
<b>Lieu et date</b> : Bopa, Mai 2008	<b>Responsable du projet</b> : K. Roger AGBAKLI

## **1. OBJECTIF DE DEVELOPPEMNT**

L'objectif de développement du projet d'appui aux initiatives des femmes au sud- Mono troisième phase, PrAMIF III, est d'améliorer les conditions de vie des populations en général et en particulier celles des femmes au Sud- Mono. Les résultats obtenus par la mise en œuvre dudit projet ont permis d'améliorer considérablement les conditions de vie des populations cibles.

En effet, au terme des trois années d'exécution du projet, les populations cibles les plus engagées, ont amélioré considérablement leurs conditions de vie à travers les multiples actions menées par le projet.

Les formations sur le leadership, les techniques de négociation, l'alphabétisation, la communication politique ont permis aux organisations de base

encadrées de s'afficher et de devenir des partenaires privilégiés des autorités locales. De même, les femmes participent de plus en plus aux questions de développement de leurs localités; mais il faudrait accompagner ces acquis par des appuis techniques et financiers pour éviter leur émoussement du jour au lendemain. Beaucoup de réalisations dans les villages émanent de la dynamique des GF et des CVD. Ses réalisations sont l'œuvre des 5 CVD dynamiques dont 3 dirigés par des femmes. Par ailleurs la plupart des responsables formés au sein des CVD ont été candidats pour les élections communales, municipales et locales d'Avril 2008 et plus de 30% sont élus conseillers au niveau de leur village respectif. Avec un dynamisme confirmé, certaines femmes se retrouvent aujourd'hui dans les instances de décision tant au niveau de leur village que de leur Arrondissement. Par exemple dans presque tous les villages d'intervention, la plupart des membres du CVD sont élus pour siéger au conseil villageois de leur localité. D'autres sont sollicités pour appuyer le conseil villageois dans la résolution des conflits et dans la prise des décisions touchant la communauté. L'appui technique en matière de la tenue des documents de gestion a été fait dans soixante quinze (75) OCB avec les responsables notamment les secrétaires des OCB qui ont été assistés dans la rédaction du PV de leur réunion ordinaire et au remplissage des cahiers de caisse dans les cas où des opérations financières ont eu lieu. En ce qui concerne l'alphabétisation, il existe des cahiers dans certains villages tels que Zoungbo Mission, Fandihouin, Djadji, Tchanchankpo, Sèdohoué, dans lesquels les faits marquants du village sont transcrits en langue locale Sahouè. Certaines OCB ont pu négocier et exécuter de micro projet (construction de module de classes, création d'école, le financement des AGR des femmes, construction d'atelier de transformation etc), au profit de leur village. Les organisations encadrées par le projet sont les plus sollicitées dans la zone pour les grandes concertations.

La construction et l'équipement des UVS facilite l'organisation des actions de sensibilisation, de vaccination, de consultations pré natales et post natales, les accouchements dans un cadre assaini et l'établissement des fiches de naissance des nouveaux nés. Les peines des femmes enceintes ont été considérablement réduites. En effet, les femmes étaient contraintes d'accoucher à la maison à cause de la distance et les voies assez impraticables pour atteindre les centres de santé à pieds (10 km au minimum). Ces unités villageoises de santé, servent aussi au suivi des

enfants et les séances de sensibilisation qu'animent les agents de santé des centres sanitaires publics de la zone au profit de tous les hameaux environnants.

Les formations et l'accompagnement des relais communautaires, l'information et la sensibilisation en santé communautaire et sur les IST/VIH/SIDA, facilitent au sein de la population l'identification de certains cas d'infection aux IST VIH SIDA. Mieux, les groupes cibles comprennent de mieux en mieux la nécessité de fréquenter les centres de santé. L'engagement des relais a fait du centre d'écoute et d'orientation un instrument assez sollicité en matière de prise en charge des IST/VIH/SIDA. De même, le dynamisme et l'engagement insufflés aux relais en santé communautaire et leur détermination ont fait de certains relais, des agents contractuels d'autres structures/projets dans la commune de Bopa.

La promotion des initiatives endogènes en Microfinance à travers les formations des responsables a permis aux caisses autogérées d'épargne et de crédit de devenir des partenaires financiers dans leur zone d'intervention. Véritables instruments de lutte contre la pauvreté dans les villages et hameaux, ces caisses financent aussi des hommes et femmes qui ne sont même pas membres des caisses auto gérées d'épargne et de crédit. Les bénéficiaires de ces services financiers témoignent qu'ils n'ont plus de difficultés pour mener leurs activités et de fait, les femmes gagnent plus facilement de bénéfices et font face aux besoins fondamentaux de leur famille notamment dans le domaine de la scolarité de leurs enfants. La réussite de l'accompagnement donné, a permis à deux gérants d'appuyer la création et la gestion de deux nouvelles caisses autogérées.

Tout ceci est attesté par le témoignage des autorités locales, les bénéficiaires directs et indirects ; les autres structures de développement les représentants des services déconcentrés de l'état et par l'équipe de l'évaluation externe du projet dans le document de l'évaluation.

Il est à noter cependant que l'appropriation des acquis par les bénéficiaires connaît quelque souffrance dans la mise en application de l'alphabétisation dans le quotidien par toutes les femmes bénéficiaires. Ceci est dû entre autres à la non disponibilité de documents suffisants adaptés à leur activité quotidienne pouvant leur permettre de beaucoup s'exercer. Un appui technique provenant du projet global alphabétisation de PMU a permis en 2007 d'élaborer quelques documents pour

l'alphabétisation initiale et la post alphabétisation qui seront utilisés au cours de la prochaine phase. Il s'agit de 05 nouveaux documents :

- Deux (02) guides du moniteur,
- Deux (02) livres de calcul et
- Un livre d'histoire qui traite des activités quotidiennes des apprenants.

## **2. OBJECTIF DU PROJET**

Les objectifs fixés à fin des trois années du projet sont :

- Renforcer les capacités de gestion de 50% des responsables des GF et des comités villageois à travers les formations sur le rôle du leader, sur la tenue des documents de gestion, l'alphabétisation en langue locale et en français fondamental et l'organisation des visites d'échanges.
- Améliorer le niveau de santé des populations à travers, la formation et l'accompagnement des relais dans les activités de sensibilisation dans tous les villages encadrés, l'appui à la construction et l'équipement d'unité villageoise de santé dans 4 villages.
- Réaliser la prise en charge psychosociale et sanitaire de 100% des personnes infectées et affectées par les IST/VIH/SIDA identifiées, par l'animation d'un centre d'écoute de conseils et d'orientation, l'appui financier aux activités génératrices de revenus de 50% des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.
- Améliorer le niveau de revenus des femmes par l'accroissement de 60% de l'épargne individuelle de 80% au moins des femmes encadrées ceci, à travers l'organisation des formations et des appuis conseils aux organes de gestion des caisses autogérées d'épargne et de crédit.

Ces objectifs ont été atteints dans l'ensemble à travers les résultats prévus. En effet, au cours de la mise en oeuvre du PrAMIF III, les résultats suivants ont été atteints :

- **Dans le cadre du renforcement des capacités de gestion des groupements féminins et des comités de gestion villageoises (CGV) :**

- 96 responsables dont 50 femmes, des GF et des CGI sont formés au rôle de leader, soit un taux de réalisation de 80% ;
- 147 personnes dont 88 femmes sont alphabétisées en langue locale Sahouè soit 115% de réalisation; elles ont suivi les cours de alphabétisation initiale et post alphabétisation avec succès, mais l'application au quotidien de l'écriture et de la lecture en langue Sahouè pour la gestion de leur organisation est réalisée par quelques femmes. Ceci est dû entre autres à la non disponibilité de documents suffisants adaptés à leur activité quotidienne pouvant leur permettre de beaucoup s'exercer.
- 5 ateliers de formations et de recyclage sont organisés au profit 12 moniteurs d'alphabétisation sur les techniques d'apprentissage de l'alphabétisation initiale et de la post alphabétisation en langue Sahouè soit 100% de réalisation;
- Trois (03) visites d'échange dont deux (02) au Burkina Faso et un (01) à l'intérieur du pays à Kétou soit 100% de réalisation. Ces visites d'échanges ont permis à tous les acteurs bénéficiaires d'améliorer certaines stratégies d'intervention, d'intégrer quelques outils de communication tels que les matériels audio visuels dans les sensibilisations grand public. Les thèmes de ses visites d'échanges sont :
  1. Prise en charge des PVVIH et installation des Unités Villageoises de Santé UVS
  2. Alimentation maternelle et Nutrition des enfants de 0 à 5 ans
  3. Décentralisation et gouvernance locale : coopération entre autorités locales, organisations communautaires de base et ONG.

- **Dans le cadre de l'amélioration du niveau de santé des populations :**

- 4 ateliers de formation ont été organisés au profit des relais communautaires en santé sur l'hygiène de vie, la nutrition des enfants de 0 à 5 ans, les maladies courantes, les IST VIH SIDA soit 80% de réalisation.

- 7108 personnes ont été informées et sensibilisées sur les IST/VIH/SIDA, sur l'hygiène de vie, le planning familial et la nutrition, Plus de 200% de réalisation;
  - Trois (03) villages sont dotés d'infrastructures d'UVS, équipées en matériels de travail et dotés chacun de deux accoucheuses traditionnelles formées soit 75% de réalisation; 35 enfants sont nés dans de meilleures conditions dans les UVS installées par le projet.
- **Dans le domaine de la prise en charge des personnes infectées et affectées par les IST/VIH/SIDA :**
    - Un centre d'écoute, de conseils et d'orientation des personnes infectées et affectées par les IST/VIH/SIDA a été animé au cours du projet soit 100% de réalisation ; 221 personnes ont bénéficié des appuis psychosocial et médical ;
    - 26 personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA sont prises en charge financièrement pour les AGR, la scolarisation des enfants et la formation professionnelle soit un niveau d'atteinte de 100%.
  - **Dans le domaine de l'amélioration du niveau de revenus des femmes :**
    - 226 femmes sur 200 ont été formées sur les nouvelles techniques de transformation des produits agricoles ; soit 113% de réalisation;
    - 113 responsables sur 75 responsables des comités de gestion des caisses auto gérées d'épargne et de crédit sont formés, soit 150.66% de réalisation ; 25 caisses autogérées ont bénéficié des appuis conseils de l'équipe du projet ; plus de 80% des bénéficiaires ont accru leur épargne de plus de 60% dans leur compte individuel. (Document de l'évaluation externe page 26)

### **3. GROUPE CIBLE**

Le groupe cible est constitué en général de toute la population de la commune de Bopa qui fait plus de 100 000 habitants dont plus de 50% sont des femmes. La cible directe est constituée des femmes organisées en groupes (groupements et organisations de service dont les caisses autogérées d'épargne et de crédit). Les

bénéficiaires indirects sont constitués des hommes et enfants, résidents dans la zone du projet. Il se déduit aisément que ce projet, bien que visant les femmes, a été bénéfique à toute la population. Ceci se comprend aussi par le fait que, la Bénédiction de la femme a une influence sur la famille entière, voire toute la population.

Le projet a été exécuté dans 27 villages/hameaux déshérités et d'accès difficile, répartis dans 6 arrondissements de la commune de Bopa et a travaillé avec.

- Les membres de 34 groupements au nombre de 629 dont 590 femmes ;
- Les membres de 25 caisses autogérées d'épargne et de crédit constituées de 420 membres en dehors des bénéficiaires de crédit qui font la moitié de l'effectif des membres ;
- Les relais communautaires, au nombre de 34 très actifs se sont investis en tant que volontaires dans les activités de sensibilisation ;
- Les personnes infectées et affectées par les IST/ VIH/SIDA identifiées et assistées sont au nombre de 221 ;
- 11 comités villageois de développement ;
- 11 comités de gestion des infrastructures ;
- Les moniteurs d'alphabétisation, au nombre de 12, ont conduit les cours d'alphabétisation initiale et post alphabétisation avec 147 personnes alphabétisées en langue Sahouè au cours du projet ;
- Les matrones ont inlassablement conduit les activités dans les unités villageoises de santé avec des accouchements très réussis.

Tous les bénéficiaires ci-dessus cités ont participé activement à la mise en œuvre du projet soit par leur volontariat, soit par leur participation physique ou financière pour les différents travaux réalisés.

#### **4. ACTIVITES**

Au cours de la mise en œuvre du projet, toutes les activités ci-après prévues ont été réalisées :

- Recrutement du personnel complémentaire pour la mise en œuvre des activités ;
- Etude de référence et élaboration des plans de sortie des villages d'appui de PrAMIF pour bien définir la stratégie d'action à mettre pour la gestion du projet

- Atelier d'opérationnalisation du PrAMIF III ;
- Atelier d'installation du Comité de Suivi Concerté du projet ;
- Formation des responsables des groupements féminins et des comités de gestion villageois au rôle de leader et règlement des conflits au cours des ateliers de formation planifiés à cet effet ; les responsables formés ont restitué les contenus des différentes formations aux autres membres de leur groupe ;
- Formation et recyclage des moniteurs d'alphabétisation pour une éducation de qualité et le renforcement du personnel enseignant, certains moniteurs formés sont aujourd'hui utilisés par d'autres structures pour l'alphabétisation d'autres membres de la population;
- Organisation des cours d'alphabétisation en Sahouè au lieu du français fondamental directement ; la stratégie d'apprentissage a été revue avec les responsables des services déconcentrés de l'Etat pour apprendre aux bénéficiaires à savoir écrire et lire en leur propre langue d'abord. Ainsi sous la direction des autorités locales et des services déconcentrés du gouvernement Béninois, les cours d'alphabétisation en langue locale ont été ouverts pour les femmes des caisses auto gérées d'épargne et de crédit. Les supervisions, les remises d'attestation ont été assurées par les services déconcentrés de l'alphabétisation.
- Organisation de visites d'échanges au profit des acteurs du projet pour le renforcement des capacités du personnel, des bénéficiaires et des autorités locales; les besoins de renforcement sont identifiés, la structure d'accueil est identifiée, les acteurs sont mobilisés pour l'atteinte des objectifs fixés par la visite d'échanges et les acquis sont exploités par les acteurs bénéficiaires.
- Formation et recyclage des relais en santé communautaire sur l'hygiène de vie, la nutrition des enfants de 0 à 5 ans, les maladies courantes, les IST VIH SIDA. Cette activité est appuyée par le médecin chef du service déconcentré de la santé et se perpétue après la fin du projet sous la direction du médecin chef de la commune.
- Appui aux séances d'animation et de sensibilisation en santé communautaire réalisées par les relais formés sur l'hygiène de vie, la nutrition des enfants de 0 à 5 ans, les maladies courantes, les IST VIH SIDA. Cette activité est également

appuyée par le médecin chef du service déconcentré de la santé et se perpétue après la fin du projet sous sa direction.

- Construction et équipement des Unités Villageoises de Santé (UVS). Un comité de gestion des UVS est installé et est fonctionnel par village. Ce comité a travaillé en collaboration étroite avec le BUPDOS et le représentant de la santé de la commune de Bopa pour la construction, l'équipement et la formation des accoucheuses traditionnelles (matrones). Le Médecin Chef a délégué ses agents pour suivre avec les membres du comité et les accoucheuses les activités qui se déroulent dans les UVS. Ses UVS seront transformés plus tard en maternité isolée voire dispensaire sous le suivi évaluation du Médecin Chef de la commune.
- Organisation de la prise en charge psychosociale et médicale des personnes infectées et affectées par les IST, VIH/SIDA par l'installation d'un centre d'écoute et d'orientation. Cette activité est relayée par le médecin chef et ses agents de santé.
- Appui aux personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA dans leurs activités génératrices de revenus et la formation de leurs enfants. Une association a été mise sur pieds par les personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA appuyées pour faciliter la recherche des appuis externes. Leur collaborateur direct est le médecin chef de la commune qui suit leurs activités et les appuie.
- Formation des membres des comités de gestion des caisses autogérées d'épargne et crédit. Cette activité permet aux caisses qui fonctionnent de bien tenir les documents de gestion, de régler les conflits entre eux ; de s'auto évaluer et de s'auto diriger. Elle continue tant que les caisses existent. Appuis conseils et techniques aux caisses autogérées d'épargne et de crédit est relayé par BUPDOS Micro Finance BMF.
- Formation des femmes sur les technologies améliorées de transformation des produits agricoles. Cette activité permet aux groupements de Femmes encadrés de transformer en quantité et en qualité des produits agricoles pour vendre. Ceci augmente le revenu des ces femmes voir celui des ménages. Cette activité est perpétuelle.

Ces différentes activités ont été mises en œuvre grâce à un timing établi et suivi au cours de l'exécution du projet.

## **5. PLANNING**

Le projet a été exécuté selon le planning triennal élaboré à cet effet. Tous les résultats ont été atteints dans le délai imparti, à l'exception de la réalisation de la quatrième UVS et de la non exécution de l'alphabétisation en français fondamental. Ceci est dû à l'augmentation considérable des prix des matériaux de construction où le montant prévu ne pouvait réaliser que 3 UVS sur les 4 prévues, et, au changement intervenu dans la stratégie de la mise en œuvre de l'alphabétisation où il fallait partir de l'alpha initiale en passant par la post alpha avant d'aboutir au Français Fondamental.

## **6. REPARTITION DE RESPONSABILITE ET DU PERSONNEL**

Pour le management du projet, l'équipe de pilotage de terrain qui a exécuté le projet est constituée de : un chargé de programme, une secrétaire administrative, une comptable, trois assistants de programme, un concierge et un gardien.

Cette équipe a été dotée de moyens de déplacement pour le chargé de programme et les assistants de programme, de l'outil informatique pour le rapportage des activités et de fonds nécessaire pour l'exécution des activités. Cette équipe a été assistée par la coordination dans le suivi évaluation du projet.

### **Les Formations reçues par le personnel sont :**

1. Formation sur les média comme outil de développement au Togo,
2. Formation sur le cadre institutionnel de la décentralisation et le rôle de la société civile.
3. Formation sur la Prise en charge des PVVIH et l'installation des UVS à Ouagadougou (Burkina Faso, Visite d'échanges)
4. Formation sur l'alimentation maternelle, la nutrition des enfants de 0 à 5 ans et l'implication de la femme rural dans le développement et le contexte de la décentralisation à Ouagadougou (Burkina Faso, Visite d'échanges)
5. Décentralisation et gouvernance locale : coopération entre autorités locales, organisations communautaires de base et ONG à Kétou (Bénin, Visite d'échanges).

6. formation sur le conseling pour une meilleure prise en charge des PVVIH.

Ce système a fonctionné normalement durant l'exécution du projet et tous les acteurs ont très bien joué leurs rôles. Les autorités locales et les responsables des services déconcentrés de l'état ont largement facilité la mise en œuvre des différentes activités du projet de même que la définition des orientations stratégiques au cours de l'élaboration du PROSFEM.

## **7. BUDGET**

Globalement, les fonds budgétisés ont suffi pour couvrir toutes les activités planifiées dans le document du projet sauf sur les rubriques de la construction de la quatrième unité villageoise de santé dû à la sous estimation de la ligne budgétaire y afférente.

## **8. SUIVI /EVALUATION**

Dans le but d'une responsabilisation plus aigue, chaque agent de terrain est responsabilisé pour un volet bien défini du programme. Le chargé de programme va en appui régulier aux agents dans les zones. Deux réunions de concertation sont tenues chaque mois entre les assistants et le chargé de programmes pour faire le point de l'évolution des travaux en vue d'y apporter des corrections nécessaires.

Le responsable de projet fait périodiquement des visites de terrain puis organise chaque mois une réunion de suivi mensuel pour évaluer la planification de la période et apporter sa contribution en vue de mieux planifier les activités du mois suivant.

Tous les trois mois, la coordination organise à l'intention de tous les chargés de programmes de BUPDOS, une évaluation trimestrielle. Cette séance permet de faire l'évaluation et la planification trimestrielle. En outre, à la fin de chaque année une réunion bilan est organisée toujours par la coordination pour évaluer ce qui est fait sur chaque projet et étudier les perspectives pour la nouvelle année.

Une évaluation technique interne à mi-parcours puis une externe finale ont été organisées pour mesurer les performances du projet et pour proposer de nouvelles orientations pour la durabilité des actions.

Des audits financiers sont réalisés à la fin de chaque année pour faciliter la gestion financière.

## **9. DOCUMENTATION**

Dans le cadre de la gestion du projet, les rapports d'activités et tous les documents sont acheminés à la coordination du BUPDOS qui dispose d'un secrétariat administratif bien fonctionnel. Pour faciliter le suivi sur le terrain, le secrétariat de l'antenne du projet, garde copie de tout document transmis à la coordination pour des fins utiles.

## **10. EXPERIENCE/ CONCLUSION**

Au terme de ce projet d'appui aux initiatives des femmes au Sud Mono, dont la troisième phase s'achève, plusieurs expériences capitalisées ont été renforcées dans les domaines de :

### **Dans le domaine de la démocratie à la base :**

- Les CVD ont acquis une capacité de négociation et prennent aujourd'hui des initiatives propres jusqu'à leur réalisation sans l'accompagnement de BUPDOS ; c'est le fruit de l'expertise de leadership de l'équipe.
- Les conflits au sein des caisses sont mieux maîtrisés à cause du sens élevé de responsabilité qui s'observe chez les membres. Ceci émane de l'expertise acquise par l'équipe en médiation.
- Les femmes sont associées aux différentes prises de décision dans leur communauté et président plusieurs structures privées ou publiques, tant au niveau village qu'au niveau Arrondissement;
- Les relations entre communautés à la base et les autorités locales sont plus améliorées. C'est là l'expertise acquise dans le domaine de la gouvernance décentralisée.
- Les bénéficiaires ont compris la nécessité de l'instruction et cotisent pour payer un forfait aux moniteurs dans tous les cours d'alphabétisation;

### **Dans le domaine de la santé communautaire :**

- Les bénéficiaires ont reconnu la nécessité de prévenir les maladies et certains ont pris aujourd'hui l'habitude de se rendre dans les centres de santé.
- Les groupes de balayage sont suscités dans les villages voisins de nos villages d'intervention et créent aujourd'hui une forte dynamique en matière d'assainissement;
- Les relais qui collaborent avec le projet ont acquis de grande renommée et sont courtisés par d'autres structures d'appui.

### **Dans le domaine du crédit et de l'entrepreneuriat féminin;**

- Les caisses autogérées ont acquis une capacité de gestion qui rend certaines caisses aujourd'hui indépendantes à 50% des appuis financiers extérieurs. Le chargé de ce volet a acquis l'expertise de la gestion des caisses villageoises d'épargne et de crédit, instrument de lutte contre la pauvreté.
- L'expertise de la mobilisation financière de l'équipe a fait que certaines caisses embrassent aujourd'hui plusieurs centaines de milliers de francs, ce qui pose le problème d'insécurité et interpelle BUPDOS pour une réflexion plus prospective dans la gestion de ces caisses.
- Dans le domaine de l'Entrepreneuriat Féminin plusieurs femmes ont appris à diversifier les produits issus de la transformation des produits agricoles. La mise de ces produits sur le marché induit l'augmentation du revenu des femmes des groupements. Ce sont là les fruits de l'expertise acquise par les membres de l'équipe.
- Les diverses formations réalisées au cours de PrAMIF3 a permis aux membres de l'équipe de devenir des spécialistes en coaching des Organisations Paysannes.

En résumé, la collaboration de BUPDOS avec la commune de Bopa a été une réussite totale au cours de ce projet qui a contribué à l'amélioration des conditions de

vie des populations et a consolidé les relations de partenariat avec la Mairie de Bopa. Cette marque de confiance a facilité la percée de l'évangile sur la terre noire qui est réputée très fétichiste.

En dépit de tous ces résultats très appréciés par les autorités à divers niveaux et les bénéficiaires, le problème de pérennisation des acquis et du désengagement n'a été résolu au cours du PrAMIF III. La nouvelle logique d'intervention pensée et conçue entière avec la base et les autorités locales, nous rassure qu'au bout des trois années à venir, les organisations de services des femmes seront autonomes.

Les résultats atteints, ont eu des effets/impacts perceptibles sur les bénéficiaires directs et l'environnement du projet.

### **Souscription de l'église suédoise réalisatrice**

**Date .....Signature.....Nom.....**

.....

**Indiquez qui a signé sur l'original pour le partenaire, dans le pays du projet**

**Date.....Signature.....Nom.....**

.....

### **Souscription de l'expert comptable**

**Date.....Signature.....Nom.....**

.....