

## SYNTHESE

L'évaluation porte sur un programme multi-pays d'accompagnement social de familles (ci-après programme AF), très vulnérables, en milieu urbain, dont Enfants & Développement (ci-après E&D) est chef de file. Ce programme est financé à 75% par l'Union européenne sous la ligne « Local Authorities in Development. Actions in partner countries (Multi-country) for Non-State Actors » et concerne trois pays : le Burkina Faso, le Cambodge et le Népal. Le programme AF couvre une période de 5 ans, de janvier 2010 à fin décembre 2014.

Le programme AF a été ici mis en place pour soutenir et améliorer les conditions de vie des familles les plus vulnérables en milieu urbain. La méthodologie AF et les activités sont fondées sur le principe que la famille doit être à l'origine de son développement personnel. Cependant, à cause de la vulnérabilité et du manque de moyens des familles ciblées par le programme, elles ne peuvent ni déclencher ni gérer leur développement seules. Le programme travaille donc avec les familles afin de les aider à identifier leurs problèmes et à développer leurs capacités à les résoudre les amenant progressivement sur la voie de l'autonomisation grâce à un accompagnement psycho-social à domicile et au recours à des permanences sociales au cœur des quartiers pour l'accès à l'information et des animations collectives de sensibilisation. L'objectif est que les familles les plus vulnérables deviennent autonomes en passant d'une attitude passive (de repli) à une attitude active de prise de confiance en elles pour gérer leurs problèmes. En amont, le programme met en place un réseau de prestataires de service de base dans cinq domaines (santé, éducation, administration, économique et psycho-social) vers lesquels les familles sont orientées selon leurs besoins.

Le programme est mis en œuvre par un partenaire local (un acteur non gouvernemental local) dans chacun de trois pays : VOC au Népal, SKO au Cambodge et AGIR au Burkina Faso (avant 2013, c'était ES-BF au Burkina Faso). L'objectif spécifique du programme AF est de bâtir et de renforcer les compétences et l'autonomie de ces « acteurs non-gouvernementaux locaux travaillant dans le domaine social et pour la réduction de la pauvreté afin qu'ils puissent contribuer à l'amélioration de l'accès et la qualité des services aux familles vulnérables ».

Il n'y a pas eu d'évaluation à mi-parcours. La présente évaluation constitue l'évaluation finale et couvre la période de 2010 à fin 2013. Démarrant au début de 2014, cette évaluation a une vocation prospective afin d'aider à la définition de projets futurs pour la poursuite du programme après 2014. Dans le cadre de cette évaluation, les attentes portent sur :

- La **pertinence et l'efficacité de l'approche méthodologique et de la stratégie d'intervention globale d'accompagnement social familial** dans les trois pays, avec une attention sur ce qui marche bien, dans la perspective d'une réorientation éventuelle du programme sur le plan méthodologique et stratégique, après 2014.
- Les effets du **renforcement technique et organisationnel des ONG locales partenaires**, avec une attention particulière au degré d'appropriation de la démarche et des outils de suivi-évaluation par l'équipe technique, au degré d'autonomie des ONG partenaires et à la plus-value d'E&D.
- La **durabilité institutionnelle** au regard d'une appréciation de **la force des liens** entre les différents parties-prenantes dans une optique de passage à l'échelle, en vue d'inscrire

l'action dans le dispositif national des pays concernés et de **renforcer le dialogue et/ou l'articulation avec l'Etat.**

L'évaluation s'inscrit dans une **vocation d'apprentissage** en portant un regard rétrospectif sur une stratégie et des modalités d'intervention pour en tirer des enseignements utiles à l'action à venir. Plus largement, l'étude, tout au long de sa réalisation, a tenté de contribuer au travail d'accompagnement des acteurs et de réflexion participative, en particulier par rapport aux observations et aux recommandations.

### Pertinence

**La stratégie d'intervention globale d'accompagnement social de familles très vulnérables en milieu urbain dans les trois pays est jugée pertinente.** Le projet cible, par le choix des zones d'intervention (quartiers souvent en périphérie avec souvent une grande concentration de migrants) et des habitats (précaires), des familles qui sont effectivement très pauvres et très vulnérables, désocialisées, exclues ou discriminées sur la base de l'origine et/ou de la caste. Le facteur de pauvreté économique prime par le choix des habitats dans des quartiers déjà « vulnérables ».

La dimension individuelle et personnalisée est pertinente dans les trois pays pour ces familles pauvres, désocialisées en milieu urbain ou péri-urbains, dans la mesure où le travail sur la prise de confiance en soi permet de retisser des liens sociaux pour l'amélioration progressive des conditions de vie.

Dans les trois pays, l'accompagnement se fait essentiellement auprès des mères de familles malgré les efforts entrepris à impliquer les hommes, en général peu disponibles ou peu ouverts à la confiance (même entre hommes) mais favorables à l'accompagnement s'il permet effectivement de répondre à un besoin de leur famille qu'ils ne peuvent assumer ou dont ils peuvent bénéficier d'un revenu. Toute décision de la femme devant être prise en concertation avec la famille (le conjoint en particulier), l'approche « famille » est pertinente dans les trois pays.

La stratégie globale d'accompagnement familial en lien avec le référencement auprès de services, tant privés que publics, en vue de la résolution de problèmes est d'autant plus pertinente que ce besoin d'information et de mise en relation existe.

### Efficacité

Il n'y a pas forcément de processus identique pour choisir les familles vulnérables dans les 3 pays sauf que, dans chacun des pays, il est clair qu'il faut au moins 1 problème parmi les 5 domaines et l'accord de la famille pour démarrer un accompagnement social individualisé.

L'identification des problèmes se fait, généralement, de façon conjointe entre le travailleur social et la famille (surtout la mère) ; ce qui est une garantie d'une bonne appropriation de ses problèmes par le membre de la famille bénéficiant directement de l'accompagnement. De par son approche sociale globale à travers les cinq domaines couverts (santé, éducation, administration, économique et psycho-social), l'approche permet de répondre aux besoins et à une palette large de problèmes des familles. La dimension psychosociale est à traiter à part car le besoin (le manque de confiance en soi, la crainte, la violence etc.) n'est pas forcément explicité par la fa-

mille elle-même mais l'appui psycho-social fait directement partie de l'approche dès lors qu'il y a des visites à domicile. Pour les cas très difficiles qui débouchent sur des conflits intrafamiliaux, voire de la violence domestique et/ou conjugale avec des problèmes d'addictions à l'alcool ou aux drogues, l'accompagnement psycho-social (empathie, écoute, conseil) apporté par les équipes fait face à des limites pour aider les familles à résoudre leurs situations et à les référer vers des services spécialisés car il y en a peu à destination de populations très pauvres et les familles ne souhaitent pas forcément un suivi auprès d'un service spécialisé dans ce domaine.

**L'approche méthodologique est efficace dans les trois pays sur le plan quantitatif.** Au total, le programme multi-pays atteint, après 4 ans, 66% de l'objectif quantitatif envisagé au départ de visites à familles à domicile ; ce qui est satisfaisant étant donné qu'il reste encore une année de mise en œuvre avec des équipes pleinement rôdées. Le pourcentage est plus élevé au Népal et au Cambodge qu'au Burkina Faso en raison du retard dans le démarrage des actions dans ce pays pour mettre en place les outils de suivi et former les équipes en amont. Au Burkina Faso, les résultats de l'accompagnement à domicile sont à mitiger avec les résultats de l'accueil en permanence sociale qui sont significatifs par rapport à l'objectif sur 5 ans. Le programme toucherait entre 6 à 39 % de familles considérées comme très vulnérables selon les statistiques locales, elles-mêmes sujettes à réserve, - dans certains cas, elles n'existent pas (il s'agit d'une estimation faite par l'équipe), dans d'autres cas, elles datent de 2000 et ne comprennent pas les migrants.

**Sur le plan qualitatif, le programme a des bienfaits et des résultats visibles, à court terme et à long terme, sur la prise de confiance en soi des familles soutenues** qui se sentent plus « fortes », arrivent globalement à pouvoir se débrouiller, identifier un problème, se rendre auprès d'un service... une fois l'accompagnement terminé.

Dans les trois pays, **la durée de six mois** est jugée comme satisfaisante **en moyenne** tant par les équipes concernées que par les familles, et compte tenu de l'objectif qu'il faut continuer à rappeler, à savoir : appuyer les familles à trouver leurs capacités en elles-mêmes pour faire face à quelques problèmes qu'elles pourront apprendre à gérer par elles-mêmes, voire à résoudre, et les laisser ensuite poursuivre seules, fortes de la confiance acquise en elles par l'accompagnement.

Dans les trois pays, les permanences sociales sont nécessaires et complètent l'accompagnement psycho-social pour les familles sorties de l'accompagnement à domicile dans un objectif d'accès à l'information et de sensibilisation plus que de counselling. Ces lieux sont particulièrement vivants au Burkina Faso et au Népal. Dans les trois pays, les familles échangent entre elles dans les quartiers au sujet du programme et cela participe au bouche à oreille et à la bonne « publicité » sur l'existence de ce programme qui est vu par les familles rencontrées comme plutôt bénéfique. Elles se disent globalement favorables au programme et sont positives sur le travail d'accompagnement social des travailleurs sociaux.

L'AF a un **impact positif sur du long terme** sur les familles suivies qui, dans l'ensemble, ont soit progressé dans leur niveau d'autonomie ou sont restées stables mais n'ont pas régressé. Il n'y a pas forcément de corrélation entre le niveau économique au départ et la capacité à s'autonomiser. En outre, les bons résultats sur le plan psychosocial ne concernent pas forcément que des cas « faciles » au départ.

## Effets sur le renforcement de capacités

**Sur le plan du développement technique et organisationnel**, les trois associations sont issues de trajectoires différentes. Les défis et les besoins d'accompagnements ont été différents dans les trois pays et ont évolué en quatre ans.

Dans les trois pays, les équipes techniques d'animateurs sociaux ont été stables depuis 4 ans, avec peu de turn over ; ce qui est une force pour le programme et sa durabilité sauf pour les personnes chargées de la base de données et du réseau au Cambodge<sup>1</sup> et au Burkina Faso<sup>2</sup>. Les équipes techniques sont apparues dédiées à leur travail et unies au Népal et au Cambodge, un peu démotivées au Burkina Faso. Dans les trois pays, les équipes techniques ont été bien formées à la démarche de l'accompagnement social des familles. Il y a une bonne maîtrise et appropriation de l'approche AF, avec toutefois une vigilance à avoir au Burkina Faso en cas de résolution de problèmes administratifs par l'assistant social, - ce qui est problématique, car non conforme à l'objectif de l'approche qui consiste à autonomiser les familles et non à les rendre dépendantes.

Dans les trois pays, les associations ont noué des partenariats effectifs avec des Universités ou des Instituts de travail social tels que le Département relatif au Travail social de l'Université royale de Phnom Penh (RUPP), l'Université Classical College à Katmandou et l'Observatoire de la Population de Ouagadougou (OPO) de l'Institut des Sciences Sociales de la Population (ISSP) au Burkina Faso. Les collaborations ont permis d'accueillir des stagiaires qui ont acquis une expérience de terrain de la démarche AF.

Il existe de nombreux outils de suivi des familles et du programme AF qui sont en cours de capitalisation par E&D. Le travail de formation aux outils de suivi des familles, leur adoption par les équipes techniques et leur utilisation afin de pouvoir collecter le même type de données dans chaque pays a été systématique et se retrouve dans les trois pays. Le suivi entre la récolte des données par les animateurs et leur saisie pour l'enregistrement est robuste à VOC et reste à consolider à SKO et à AGIR.

E&D a su s'adapter aux besoins de ses trois partenaires locaux, aux trajectoires associatives très différentes, avec des besoins différents et à des stades d'autonomie différents. E&D est passé de relations asymétriques « paternalistes » avec VOC et SKO à des relations plus professionnelles, plus partenariales en termes de partage de responsabilités et de décisions (d'abord VOC puis SKO à partir de 2013). VOC est une ONG autonome qui a su consolider sa stratégie au cours des années de partenariat et qui en capacité aujourd'hui de rechercher des subventions de façon autonome (mais non encore de répondre seul à un appel d'offres de type UE) tandis que SKO est en

---

<sup>1</sup> Au Cambodge, il y a eu beaucoup de turn-over avec la personne chargée du réseau de prestataire : une team leader de juin 2013 à février 2014 et la nouvelle recrue est arrivée au mois de mars 2014 (également en charge de la base de données du suivi des familles). De 2010 à 2013, E&D a eu des difficultés à former quelqu'un au sein de SKO. La tentative avec un social worker n'a pas marché. Au Cambodge, la personne en charge de la base de données a été récemment recrutée (mars 2014). De 2010 à 2012, le suivi des données était fait par la personne à E&D en charge de la base de données sur le projet AF en milieu rural. Un stagiaire a assuré le suivi également en 2012.

<sup>2</sup> Au Burkina Faso, la personne chargée de la base de données à AGIR venait de démissionner. Il n'a pas été possible de la rencontrer pour échanger à ce sujet. Apparemment, sa démission récente handicape le travail de suivi & d'actualisation des données. Au moment de la rédaction du rapport, nous apprenons aussi la démission de la personne chargée des partenariats.

cours de consolidation de son autonomie et de sa gouvernance interne. Pour AGIR, l'enjeu actuel est l'apprentissage de la maîtrise d'œuvre de projets en tant qu'organisation.

E&D a su mettre en place **un dispositif complexe d'ingénierie sociale, couvrant cinq secteurs, dans chacun des trois pays**, en s'adaptant à des contextes différents, en développant des outils de suivi-évaluation permettant de recueillir et de consolider des données identiques dans les trois pays pour suivre les avancées du programme de façon globale et en systématisant l'approche autour des quatre résultats du programme AF, effectivement atteints dans les trois pays, avec quelques réserves toutefois quant à la constitution d'un « réseau » de prestataires de services même s'il existe des collaborations avec des services tant privés que publics.

#### La durabilité institutionnelle et la force des liens

Il n'y a, à ce stade, pas de réseau de services autonome financièrement et pouvant perdurer au-delà de la durée du projet. Au niveau local, force est de constater globalement l'absence ou le faible degré d'appropriation par les autorités publiques locales des comités de coordination des prestataires de services dans une optique de dynamique de réseau.

L'appropriation institutionnelle souhaitée, recherchée, fait face à des limites dans le dialogue, au niveau national et local, qui sont liées au contexte. En Asie, l'accompagnement social des familles très vulnérables ne s'inscrit pas directement dans une politique locale ou nationale. Au Népal, le travail effectué est plus vu en complément de l'offre publique qu'en substitution, étant donné le caractère novateur de l'approche de travail social. Un dialogue se noue avec les autorités publiques autour de la protection de l'enfance. Au Cambodge, le dialogue entre SKO et les autorités locales est faible et il n'y a pas d'articulation entre le programme AF et la stratégie de la lutte contre la pauvreté de la municipalité de Phnom Penh. Mais la démarche AF ayant été initiée depuis de nombreuses années dans ce pays, la méthodologie et le programme AF sont finalement assez exploités sur le terrain, et par ricochet connus des ONG locales, en particulier dans le domaine de la petite enfance et même d'autorités provinciales. Au Burkina Faso, le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité nationale met en œuvre des programmes pour l'amélioration de l'accès des populations pauvres aux services sociaux de base, principalement en zones loties, même si leur mandat couvre également les zones non loties. Le programme AF, en intervenant dans les zones non loties, apparaît comme comblant un manquement de l'Etat.

#### **Des enseignements transversaux généraux**

- L'approche AF personnalisée via des visites à domicile est pertinente auprès de familles très vulnérables en milieu urbain et péri-urbain lorsqu'il n'y a pas de « communauté sociale » homogène sur laquelle elles peuvent s'appuyer ou lorsqu'elles sont en rupture familiale ; ce qui arrive dans le cas de migrations internes vers les villes. En milieu urbain, ces familles souffrent par ailleurs de maux générés par l'urbanisation croissante, liée à l'exclusion ou l'absence de réseau de solidarité ou d'entraide.
- La relation entre conjoints est la base principale pour résoudre d'autres problèmes de manière durable dans la famille, principalement les questions administratives, le problème économique, la santé et l'éducation des enfants. Les problèmes de relations entre les conjoints s'avèrent être une des causes de la vulnérabilité des familles pour prendre des décisions quant à la résolution des problèmes.

- Le succès de la démarche ne concerne pas forcément le nombre de problèmes à résoudre (qui est mis en avant dans le reporting) mais plutôt l'aptitude à résoudre un problème en tant que déclic de prise de confiance en soi. L'objectif quantitatif de problèmes à résoudre n'est pas pertinent en soi par rapport à la démarche, même si on peut comprendre qu'il est intéressant de le noter pour une vision plus concrète du projet (cf. indicateurs attendus par les bailleurs). La question de l'appréciation d'un cas « réussi » par rapport à la prise de confiance en soi est ici à mettre en avant.
- Il est possible de changer la perception des familles quant aux services mais le manque de services de proximité et/ou de qualité limite l'effectivité de la démarche.
- Le dialogue au niveau local et national ne va pas de soi dans des contextes difficiles d'Etat fragile aux institutions défailtantes comme au Népal, d'Etat au pouvoir centralisé comme au Cambodge et d'Etat pauvre avec peu de moyens comme au Burkina Faso. Un facteur explicatif peut être l'absence de perception de leur propre rôle en tant qu'espace public local promouvant la concertation et la coordination entre différents services sur un même territoire.

## Recommandations

1. **Faire un mapping des zones d'intervention plus robuste**, éventuellement en partenariat avec un Institut de recherche, étant donné l'absence de statistiques fiables au niveau local, notamment par rapport au nombre de familles vulnérables, en particulier migrantes.
2. **Redoubler d'efforts vis-à-vis des hommes** car ils sont plus mobiles que les femmes pour se rendre auprès des services et ont un poids significatif sur les décisions relatives à la famille. L'objectif est de les informer par rapport à la démarche et l'identification des problèmes pour avoir leur aval en particulier sur des sujets concernant toute la famille, comme l'état civil, l'éducation des enfants, l'accès aux opportunités économiques. Il faut donc trouver des moments où l'on peut les informer à tout le moins des discussions engagées avec leurs conjointes. Les permanences le soir en matière de counselling de couple à Katmandou marchent bien pour impliquer les hommes ; les rencontres très matinales à Ouagadougou pour rencontrer les hommes avant le départ au travail sont des exemples positifs. Des formations auprès des équipes techniques au counselling psycho-social dans la relation de couples/entre conjoints, à la médiation familiale ou encore à la résolution des conflits peuvent être utiles également.
3. En termes de pondération, le poids à donner au processus d'acquisition de l'autonomie, de la confiance en soi, devrait être plus élevé. Ceci **suppose de donner plus de poids dans les objectifs de l'AF au soutien psychosocial** et aux forces de la famille à être en capacité d'identifier, analyser et gérer ses problèmes plutôt qu'au nombre de problèmes à résoudre. Étant donné le caractère complexe actuel de notation des progrès, le suivi pourrait s'appuyer sur des outils plus simples et plus d'ordre **psycho-social**. Garder un accompagnement en moyenne de 6 mois avec une certaine souplesse : avec un accompagnement un peu plus long pour des cas exceptionnels et un accompagnement plus court pour des cas pouvant facilement être relayés auprès des permanences sociales lorsqu'il s'agit davantage d'un problème d'accès à l'information.

4. Les mécanismes collectifs au sein des équipes techniques de gestion de cas difficiles à travers des exercices de débriefing, de simulation des cas, de triangulation, d'accompagnement d'un « *witness* » pendant les visites auprès familles dans des situations difficiles de sont de bonnes pratiques à conserver. D'une manière générale, il y a là une vigilance à avoir quant à la capacité des équipes techniques à **garder une distance personnelle et professionnelle face aux problèmes des familles**. Un conseiller psychologue professionnel auprès des équipes peut être judicieux pour la gestion de leur propre stress, voire apporter, occasionnellement pour des cas difficiles, un appui psychosocial auprès de familles en crise (si possible un homme ? c'est ressorti au Népal) mais aussi participer à la réflexion sur l'orientation du programme.
5. **Une offre de services de qualité et proches**, au cas par cas, selon les besoins et les offres dans les quartiers d'intervention. L'approche AF sera d'autant plus efficace que les services proposés seront proches et de qualité. Pour répondre au problème des distances, les permanences sociales pourraient accueillir d'autres prestataires de services qui tiendraient alors une permanence régulière (ex. proposer des bilans de santé, etc.). Elles deviendraient alors des **centres multi-services dans les quartiers**, en particulier en périphérie, où la question de la distance pour accéder aux services se pose. Au vu des difficultés à « avoir » les bons services vers lesquels référer dans tous les secteurs, il peut être judicieux, de façon globale, de diminuer le nombre de secteurs couverts (et donc de problèmes) en se concentrant sur **les problèmes qui sont à la source de blocages pour résoudre d'autres problèmes** (1°) la dimension psycho-sociale et la relation entre conjoints dans les décisions et 2°) la dimension administrative) et de moduler l'offre de services selon les offres de services existantes dans les pays, quitte à en générer à travers d'autres projets, voire en recentrant l'offre de services en fonction de besoins spécifiques selon des acteurs ciblés, par exemple en se concentrant sur le développement et la protection de l'enfant.
6. Renforcer les centres des permanences sociales comme **lieu d'accès à l'information sur les services existants** vers lesquels référer – plaquettes, type de service de façon détaillée, contacts, conditions, cartes ou photos des lieux, liste actualisée des services dans la localité, visites régulières auprès des services par l'équipe (pas uniquement la personne chargée du réseau) et accueil des services afin qu'ils rendent visite au centre également pour une connaissance mutuelle.
7. L'autonomisation entre E&D et VOC doit se poursuivre tout en gardant une complémentarité sur la diffusion de l'approche AF (cf. infra point 8), sur les partenaires financiers (comme c'est déjà le cas aujourd'hui) mais aussi sur **les objectifs stratégiques respectifs afin d'identifier des objectifs communs partagés comme base d'un partenariat renouvelé pour l'avenir**. Un accompagnement d'E&D dans la recherche de fonds pour la poursuite de l'AF reste nécessaire pour SKO et AGIR. Avec SKO, E&D, via sa participation au CA de SKO, peut contribuer au **renforcement de la réflexion stratégique de SKO** (vers une affirmation et une pratique plus forte autour de la protection de l'enfance ?) et à la recherche de fonds avant la fin du programme. Avec AGIR, à court terme, la communication sur les marges de manœuvre du projet, voire sur les objectifs en termes de résultats, doit être renforcée. Les liens sont à poursuivre avec les autres projets E&D au BF (santé/Mères leaders et Petite enfance) avec un investissement à poursuivre conjointement dans l'élaboration des projets futurs et de recherche de financements.

8. Les partenariats avec le milieu de la recherche sont à poursuivre. Diffuser l'approche AF sous la forme d'un « modèle AF » au **Népal**, auprès des Universités, comme curriculum de base au travail social, par l'intermédiaire de l'expertise accumulée par E&D et via VOC auprès d'autres ONG locales. Continuer l'articulation entre une approche académique et une approche pratique au **Cambodge**. Au **Burkina Faso**, renouveler le partenariat avec le milieu de la recherche (OPO) pour systématiser la collecte des données en ZNL sur l'amélioration des conditions de vie des familles suivies dans le cadre du programme AF.
9. Le dialogue avec les autorités publiques s'avère **nécessaire** dès lors que le travail mené revêt un caractère d'intérêt général venant en complément, voire en substitution par rapport à un manquement de l'Etat, puisque son objectif est de promouvoir à la fois l'accès à l'information sur les services existants, y compris publics, et l'accès aux services, voire la qualité pour un meilleur accueil des populations très vulnérables et pauvres auprès de ces services. Il est proposé de procéder **de façon graduelle** en consolidant le niveau local avant d'envisager l'inscription du programme AF au niveau national, tant sur le plan de la couverture du territoire que sur le plan de l'influence sur les politiques sociales. Dans un premier temps, il s'agit de mieux expliciter le positionnement du programme AF par rapport à l'offre publique et comment il s'inscrit dans les politiques locales ou nationales. Davantage d'efforts en termes de communication et de visibilité sont encouragés. Des actions de plaidoyer peuvent être développées dans le cadre d'une dynamique de réseau au niveau local avant d'aller au niveau national. Une réflexion est à engager sur l'effectivité d'un « **réseau** » de prestataires de services dans chacune des zones d'intervention qui remplirait trois fonctions : 1°) échanger des informations auprès de ses membres ; 2°) rendre des services à ses membres et 3°) faire remonter des préoccupations collectives en termes de plaidoyer.
10. Les listes des prestataires de service selon les zones d'intervention sont à mettre à jour dans une optique plus de **développement local territorial** que sectoriel. **Des MoU sont à poursuivre et à formaliser avec un nombre de services, même restreint**, mais opérationnels, de qualité et impliqués dans le programme, y compris en mettant à disposition des **formations au profit du personnel des prestataires de services pour améliorer leur accueil** de familles très pauvres ou vulnérables. Le programme AF peut être aussi un levier pour contribuer à la **réduction de discriminations à plus long terme** via des activités de **sensibilisation** et de **plaidoyer** à plus de tolérance ou de droits vis-à-vis des personnes migrantes qui sont en situation d'exclusion, de pauvreté et de vulnérabilité.