


Saisonnalité, genre et malnutrition aiguë dans la province de Sila au Tchad

PAR LE CENTRE INTERNATIONAL FEINSTEIN DE L'U UNIVERSITÉ TUFTS 

Anastasia Marshak, Gwenaëlle Luc, Anne Radday, and Helen Young

Les objectifs de développement durable (ODD) visent à éliminer toutes les formes de malnutrition d'ici 2030. Cependant, depuis l'adoption des ODD, les progrès en matière de malnutrition infantile ont été lents. Récemment, des efforts supplémentaires ont été fournis afin de mieux comprendre la saisonnalité ou les variations d'une année sur l'autre des taux de malnutrition aiguë,¹ avec la saisonnalité identifiée comme le «chaînon manquant»² dans la prévention de la malnutrition aiguë. Un récent article³ analyse le rôle critique de la saisonnalité et de l'environnement comme facteurs sous-jacents et immédiats de la malnutrition aiguë, via les moyens de subsistance et les institutions en place. Ce dernier préconise l'adaptation du cadre conceptuel de l'UNICEF (1990) sur les causes de la malnutrition dans les zones arides africaines.

De nombreuses recherches montrent que les malnutritions aiguë et chronique affectent davantage les garçons que les filles. Même si les raisons de cette disparité restent inconnues, les analyses d'experts indiquent la nécessité de reconsidérer cette supposition assez répandue selon laquelle les filles sont plus vulnérables à la malnutrition que les garçons.⁴

Ce document présente quatre résultats clés d'une recherche menée dans la province du Sila au Tchad, avec la collaboration de Concern Worldwide. Ces quatre résultats soulignent la nécessité de concevoir et évaluer les programmes de lutte contre la

malnutrition en tenant compte de la saisonnalité et du genre des enfants :

1. Le concept de saisonnalité ne peut se résumer à l'existence de saisons humides et sèches. Une compréhension approfondie de la complexité de la saisonnalité est nécessaire, notamment en s'appuyant sur les perspectives locales et des données collectées systématiquement sur une longue période (analyses longitudinales).
2. L'analyse des prévalences de la malnutrition aiguë indiquent qu'il y existe deux pics chaque année: un premier pic très élevé au début de la saison pluies et un second pic moins élevé juste avant la période de récolte agricole. Chacun de ces pics est probablement causé par des mécanismes distincts.
3. Les garçons sont plus sensibles à cette variabilité saisonnière que les filles, qui semblent moins affectées. Cette différence est probablement liée aux normes et valeurs de construction sociale du genre. Paradoxalement, les normes sociales liées au genre semblent dans un premier temps bénéficier aux filles et ensuite désavantager les femmes.
4. Des pratiques de soins et d'éducation différenciées entre les garçons et les filles pourraient être à l'origine des différences de vulnérabilités à la malnutrition, via des risques accrus de contamination des garçons notamment par l'eau.

Cette recherche a été menée en collaboration par l'Université Tufts et Concern Worldwide. Les analyses décrites dans ce document proviennent d'une étude de méthodes mixtes, utilisant à la fois des entretiens et observations qualitatifs et une collecte de données longitudinales quantitatives. Concern a collecté des données sur les enfants âgés de 6 à 59 mois dans 89 ménages pendant 23 mois

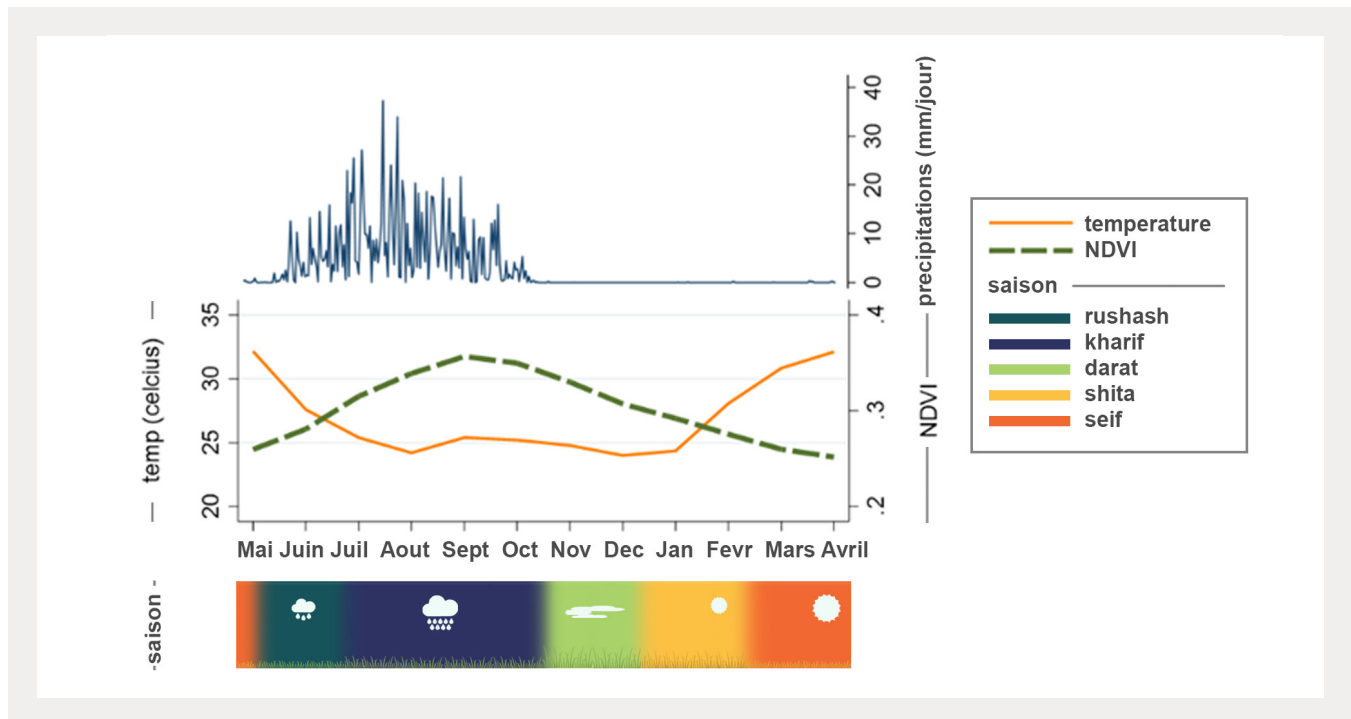
(mai 2018 - mars 2020) dans la province de Sila au Tchad. Une étude socio-anthropologique à été réalisée en août 2018 et mai / juin 2019. Le rapport complet présente la méthodologie détaillée, les analyses et les résultats exhaustifs sont disponibles par le lien suivant <https://fic.tufts.edu/research-item/seasonality-of-malnutrition-in-eastern-chad/>.

L'étude de la saisonnalité doit aller plus loin que la différenciation « saison des pluies / saison sèche »

Les zones arides comme le Tchad (et une grande partie du reste du Sahel) sont caractérisés par leur variabilité climatique d'une année et d'une saison à l'autre. Bien que les enquêtes annuelles standardisées fournissent un aperçu des prévalences de malnutrition d'une année à l'autre, notre compréhension des variations saisonnières est souvent limitée par notre méconnaissance des saisons elles-mêmes. Dans les contextes arides, les saisons sont souvent décrites de manière

dichotomique comme « sèches » versus « humides / pluvieuses », ou comme « avant récolte » versus « après récolte ». Cependant, les analyses locales indiquent une compréhension beaucoup plus complexe de la saisonnalité, qui englobe d'une part, les variations de pluviométrie, de température et de végétation et, d'autre part, les facteurs humains et leurs activités qui contribuent, directement ou indirectement, à la malnutrition aiguë. Ces contributeurs à la malnutrition aiguë peuvent être

Figure 1: Saisons et précipitations moyennes, température et végétation⁵ (Mai 2018-avril 2020) dans la province de Sila au Tchad



regroupés entre les plus directs ou immédiats (comme l'apport alimentaire et les maladies) et ceux qui sont plus sous-jacents (comme la sécurité alimentaire, pratiques de soins, hygiène de l'environnement et accès aux soins de santé).

Comme l'illustre la figure 1, les communautés du Sila font la distinction entre plusieurs saisons, en commençant par *Rushash*, marqué par les premières semaines de pluies intermittentes. *Rushash* est une saison extrêmement courte, qui dure généralement de trois à cinq semaines entre la fin avril et le début juin. *Rushash* est suivi de la saison des pluies : *Kharif*. Durant *Kharif*, la température baisse et les pluies augmentent, *Kharif* dure généralement jusqu'à la fin du mois de septembre. Alors que les pluies diminuent après le *Kharif*, vient une autre saison

courte - *Darat* - c'est la saison des récoltes, à *Darat*, les rivières saisonnières (*Wadi*) commencent à s'assécher et la végétation a atteint son apogée. *Darat* est suivi de *Shita*, la saison fraîche et sèche autour de janvier et février. Puis entre Mars et Mai, alors que les températures commencent à grimper, l'accès aux eaux de surface diminue et la végétation est à son plus bas. C'est la période du *Seif*, la saison chaude et sèche. *Seif* est alors interrompu par le début des pluies et nous sommes de retour à *Rushash*. Il est à noter que si les mois civils sont souvent attribués à ces saisons, les dates précises sont extrêmement variables. Les variations de pluviométrie, de température et de végétation sont plus importantes que les mois calendaires dans la détermination des saisons locales.

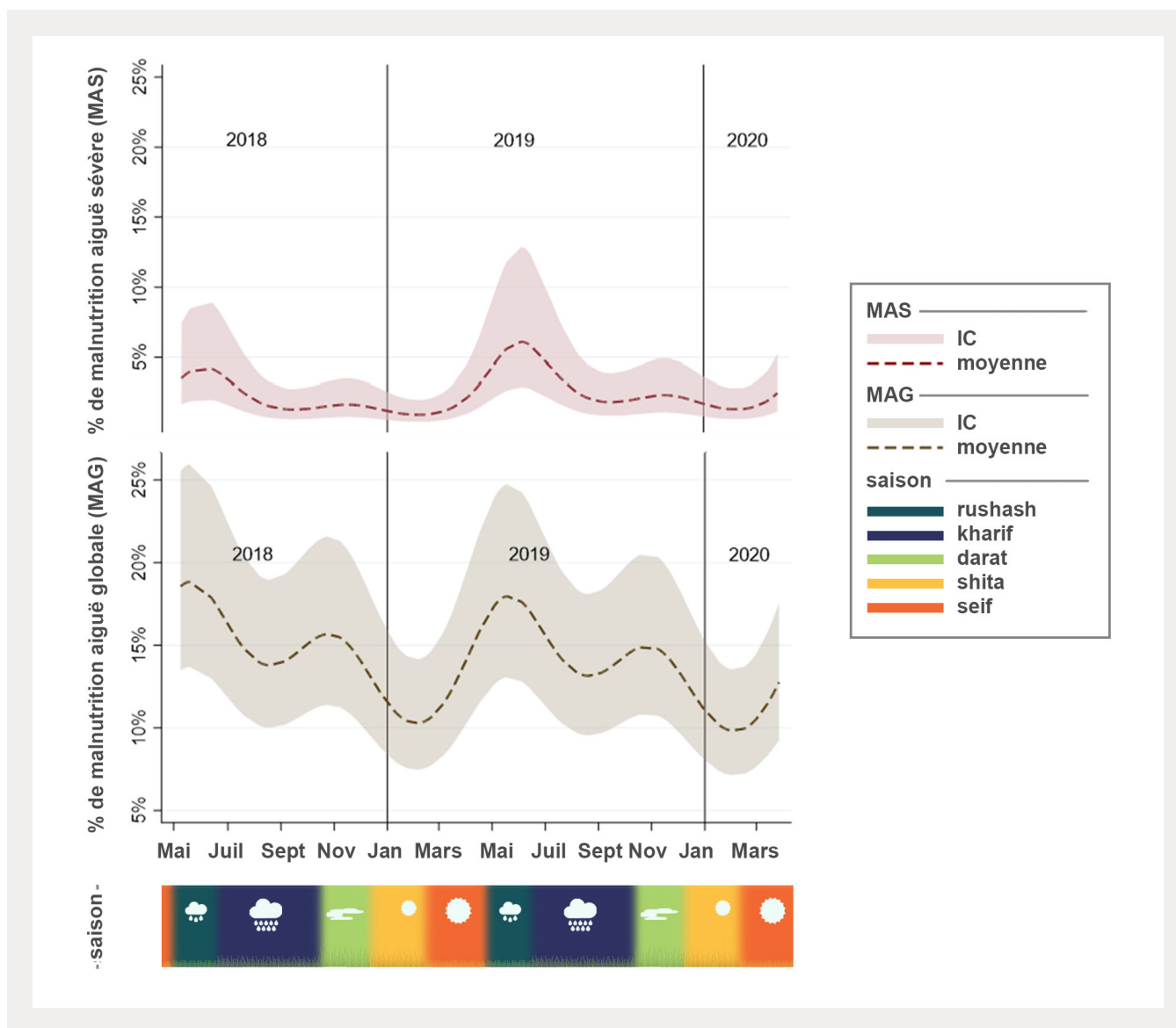
Deux pics de malnutrition causés par des facteurs différents

Comme l'illustre la figure 2, il existe deux pics annuels de malnutrition aiguë globale et aiguë sévère. Le pic le plus élevé se situe durant *Rushash* (en mai) et le second pic se situe à la fin de *Kharif* / début de *Darat* (octobre). Nous notons une baisse de la prévalence de la malnutrition pendant *Kharif* (de juin à septembre, pourtant connue comme période de soudure). Le niveau le plus bas de prévalence de la malnutrition aiguë se situe durant *Shita* (janvier et février). De plus, ce phénomène de « double pic » de malnutrition n'est probablement pas spécifique aux communautés du Sila, au Tchad, selon une étude récente, il est probable que ce modèle de saisonnalité de la malnutrition s'applique pour tout le sahel.⁶

Malgré le manque de preuves solides et documentées, il existe une *hypothèse* répandue selon laquelle la malnutrition aiguë dans les zones arides ne culmine qu'une fois par an, pendant la saison des pluies (en raison d'une combinaison d'augmentation de l'insécurité nutritionnelle « période de soudure » et des maladies, en particulier le paludisme). Nos données de la province de Sila - qui peuvent probablement être extrapolées à l'ensemble de la région du Sahel - montrent

que cette hypothèse est inexacte. De surcroît, alors que le second pic de malnutrition se produit pendant une période d'insécurité alimentaire élevée et de risque de paludisme, la présence du premier pic et l'amélioration de la prévalence de malnutrition qui se produit pendant le *Kharif* (juin à septembre) indiquent que la sécurité alimentaire et le paludisme ne peuvent pas être les principaux facteurs du premier pic de malnutrition à *Rushash*. Nos recherches - et nos travaux antérieurs au Tchad⁸ soulignent le rôle de la contamination de l'eau par le bétail en tant que facteur essentiel de la malnutrition pendant le *Rushash*.

Figure 2: Prévalence de la malnutrition aiguë sévère (en haut) et de la malnutrition aiguë globale (en bas) dans la province de Sila au Tchad⁷ (n = 2 558)

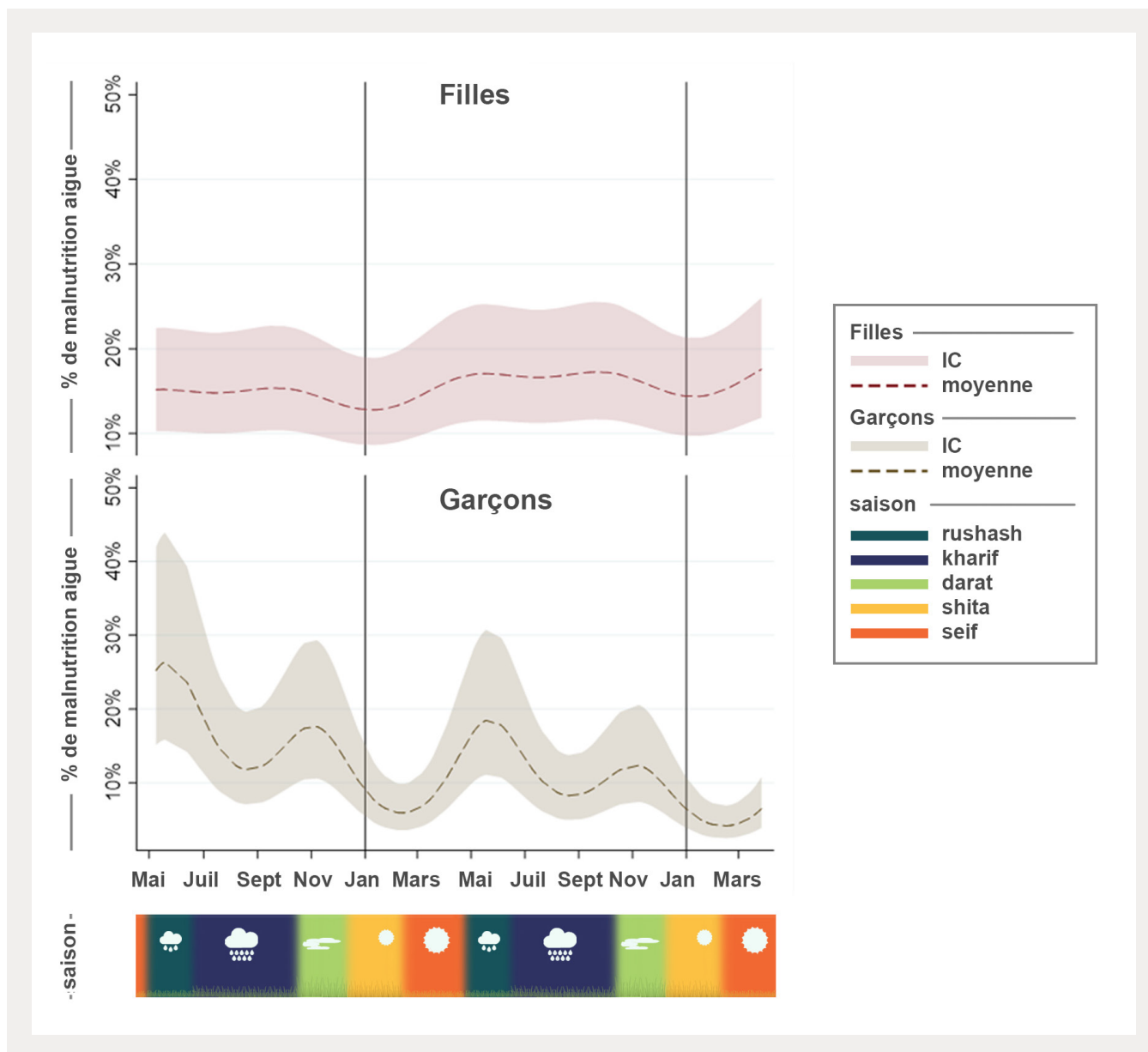


Les variations saisonnières de la malnutrition aiguë sont beaucoup plus prononcées chez les garçons que chez les filles

Alors que nous constatons deux pics de malnutrition aiguë dans l'ensemble de notre échantillon, il existe des distinctions importantes entre les garçons et les filles. Pour les garçons, la prévalence de

malnutrition aiguë varie considérablement tout au long de l'année, tandis que pour les filles, elle reste généralement élevée, mais stable, comme l'illustre la figure 3. Il existe des preuves documentées que

Figure 3: Prévalence de la malnutrition aiguë chez les garçons et les filles par mois et par saison dans la province de Sila au Tchad (n = 2558)



ce modèle n'est pas unique à la province de Sila au Tchad: une variabilité saisonnière similaire selon le sexe a été observée au Mali et en Gambie.⁹

Même si beaucoup d'études ont montré que les garçons étaient plus susceptibles d'être malnutris que les filles, notre échantillon n'a montré aucune différence significative en fonction du genre dans la prévalence annuelle globale de la malnutrition. Bien que cela puisse être dû à la taille relativement

petite de notre échantillon d'étude, les différences de prévalence de malnutrition entre les garçons et les filles pourraient être le résultat du moment choisi: si les enquêtes nutritionnelles sont menées pendant les périodes de plus grande disparité saisonnière de malnutrition entre les garçons et les filles (comme *Rushash* ou avant *Darat*), les garçons peuvent paraître plus vulnérables sur le plan nutritionnel, même si cela peut ne pas être le cas tout au long de l'année.¹⁰

Des pratiques de soins et d'éducatons différentes entre les garçons et les filles pourraient être responsable des différences de vulnérabilités à la malnutrition

Si l'on considère qu'à l'échelle mondiale, les filles et les femmes sont désavantagées par rapport aux hommes sur beaucoup d'indicateurs - comme la fréquentation scolaire, la sécurité de l'emploi, la sécurité alimentaire, la prise de décision, etc. - que les filles soient moins vulnérables à la malnutrition que les garçons peut-être, à priori, assez surprenant. En particulier dans le Sahel, où les sociétés sont très patriarcales. Nos résultats de recherche indiquent que les pratiques de soins et d'éducation sont différentes entre les garçons et les filles de moins de cinq ans dans la province de Sila au Tchad. Ces différences pourraient jouer un rôle important, en rendant les garçons plus susceptibles d'être malnutris que les filles à certaines périodes de l'année. Nous reprenons ici des citations clés issues des focus group organisés et qui illustrent ces différences:

«Les filles devraient apprendre tôt à être des bonnes épouses en restant proches et en imitant leur mère, tandis que les garçons devraient apprendre à être des hommes grâce à leurs grands frères et à leur père.»

«Les mères doivent être plus dures avec leurs garçons, pour les encourager à quitter leurs côtés, sinon ils commenceront à agir comme des femmes.»

«Si un garçon est trop choyé par sa mère, il deviendra un homme sans valeur, il n'aura ni force ni courage, il sera toujours dépendant de sa mère.»

«Les filles ont deux intestins tandis que les garçons n'en ont qu'un, ce qui explique pourquoi il est normal que les filles mangent plus que les garçons.»

«Les garçons préfèrent la bouillie et la soupe plutôt que lait [maternel].»

Ces commentaires illustrent la tendance des mères à garder leurs filles près d'elles et leurs fils à distance, tant émotionnellement que physiquement. Ainsi, les garçons ont tendance à être allaités moins longtemps et moins fréquemment, à être sevrés plus tôt, non

seulement du lait maternel, mais aussi de l'attention maternelle. Pour ne pas «tenter» le garçon, il peut-être confié à une grand-mère ou à un frère aîné durant la journée. Ainsi, au lieu du lait maternel, l'enfant recevra le repas familial de bouillie, ou boule, quel que soit son âge, même s'il n'a que quelques mois.

Les personnes interrogées ont également parlé de la façon dont la peur de la stigmatisation sociale entraîne les différences de pratiques de soins selon le sexe:

«Les garçons ne doivent pas être trop proches de leur mère, sinon ils deviendront chamorokha, une chose entre la femme et l'homme. Tout le monde se moquera de lui et de sa famille.»

"Si notre enfant est malade, c'est un malheur mais c'est la volonté de dieu, alors que s'il devient un chamorokha, toute la communauté se moquera et accusera les parents, en particulier la mère. "

Bien que les répondants reconnaissent qu'il existe des différences entre la santé des garçons et des filles, ils n'attribuent pas ces différences à leurs propres pratiques de soins et d'allaitement, mais les considèrent plutôt comme des facteurs indépendants de leur volonté, ou simplement comme un phénomène lié aux différences biologique (et non sociales) :

«Les garçons sont plus malades que les filles.»

«Les filles grandissent en meilleure santé.»

«La fille est plus résistante à la maladie.»

"C'est comme ça que c'est censé être, les filles et les garçons sont différents."

Les garçons sont donc moins susceptibles de recevoir du lait et de l'attention maternelle que les filles. Cela peut donc entraîner une détérioration de l'état nutritionnel des garçons par rapport aux filles en particulier, à la fin du *Seif* et durant *Rushash*. En effet sans lait et surveillance maternelle les garçons

sont plus susceptibles de consommer de l'eau contaminée que les filles. Les sources d'eau sont les plus susceptibles d'être contaminées à la fin du *Seif* en raison de la rareté de l'eau et de leur partage accru avec les animaux. De plus, lors des premières pluies de *Rushash*, des matières fécales sont entraînées dans les sources d'eau par les premières pluies. Les grands troupeaux de bétail reviennent de leurs migrations à moyenne et longue distance avec les premières pluies. C'est à cette période que, selon nos données, les humains et les animaux sont le plus susceptibles de partager une source d'eau. Les bovins sont un facteur de risque particulier, étant donné qu'ils peuvent être porteur de *Cryptosporidium parvum*, qui a été associée à une entéropathie environnementale (une maladie intestinale) chez les enfants.

Ainsi, paradoxalement, les pratiques de soins et d'éducation conçues pour façonner les garçons en hommes forts pourraient en fait être responsables de leur plus grande vulnérabilité à la malnutrition.

Tandis que ces normes et valeurs de construction sociale du genre semblent dans un premier temps bénéficier aux filles et pour ensuite désavantager les femmes. Une explication similaire a été fournie par une recherche à Zinder, au Niger.¹¹ Des entretiens qualitatifs sur les connaissances et pratiques traditionnelles liées à la garde des enfants et à l'alimentation ont révélé que les garçons sont sevrés plus tôt car on pense que le lait maternel rendra l'enfant stupide. Ainsi, il est possible que les différences de prévalence de la malnutrition selon le sexe et à travers le Sahel reflètent les effets cumulatifs des croyances et des pratiques liées au genre. Cependant, ces avantages pour les filles sont de courte durée. Le traitement préférentiel des garçons dans le long terme se traduit finalement par des effets néfastes pour les femmes, avec un niveau d'éducation inférieur, une moins bonne sécurité alimentaire, des revenus moins élevés, une capacité moins forte à participer à la prise de décision, un accès plus limité aux soins de santé, etc.

Recommandations pour la programmation et la communication avec les bénéficiaires

Notre recherche indique un modèle nuancé et complexe de la saisonnalité de la malnutrition infantile, avec des différences selon le sexe. Une meilleure compréhension de la saisonnalité, basée sur les connaissances locales et la collecte de données longitudinales, ventilées par sexe et par saison, pourrait grandement améliorer l'impact des programmes d'urgence et de développement ainsi que la mesure des progrès dans la lutte contre la malnutrition. Les résultats de cette recherche permettent d'identifier les recommandations suivantes pour la conception et l'évaluation des programmes:

Nécessité de mieux comprendre les contextes d'intervention en tenant compte de la saisonnalité et des différences fondées sur le sexe

Lorsque les programmes visent à avoir un impact durable, il est essentiel d'investir initialement dans la recherche formative¹² pour identifier les

variations saisonnières de malnutrition et les facteurs associés. Les changements saisonniers de l'environnement ont un impact sur les facteurs sous-jacents et immédiats de la malnutrition aiguë¹³. Il est donc essentiel que les organisations analysent et comprennent cette saisonnalité au moyen de méthodes qualitatives participatives et d'observations quantitatives multiples effectuées au cours d'une année (données longitudinales) fondées sur une compréhension locale. Afin de garantir des résultats fiables et améliorer leur interprétation, il est essentiel d'impliquer la communauté tout au long du processus de la conception à la diffusion des résultats de la recherche. Les commentaires de la communauté doivent être intégrés dans la conception longitudinale. La compréhension de la saisonnalité, notamment en ce qui concerne les activités des populations et les facteurs de malnutrition aiguë, permettra ensuite d'ajuster les programmes de manière appropriée.

Adapter les programmes et les messages clés à la saison et au genre de l'enfant

Les programmes visant à prévenir la malnutrition aiguë doivent être multisectoriels, reconnaître les nombreux facteurs sous-jacents et immédiats de la malnutrition aiguë et s'attaquer au facteur approprié au bon moment, en prenant en compte le genre de l'enfant. Une approche saisonnière est déjà courante dans les programmes agricoles, tels que les activités agricoles intelligentes face au climat ou le l'équipement en semences et outils avant les saisons de plantation et de récolte. L'analyse saisonnière est beaucoup moins courante dans d'autres secteurs, tels que l'eau, l'hygiène et l'assainissement; le genre; ou la santé / nutrition. Alors que le pic de prévalence de la malnutrition avant le Darat (qui survient peu de temps avant la récolte) peut correspondre à la période de plus grande insécurité alimentaire et de plus grande charge de paludisme, le pic au moment du *Rushash* pourrait indiquer un rôle plus important des maladies infectieuses et potentiellement de la contamination de l'eau en tant que facteur clé, en particulier pour les garçons. Les programmes qui ont pour objectifs l'accès à l'eau potable et à l'hygiène pourraient donc être beaucoup plus efficaces pour réduire la malnutrition s'ils prennent en compte les déplacements saisonniers des population pour leurs activités agricoles et d'élevages, les mobilités des animaux, les pratiques de soins des garçons ect..

Étant donné les différentes pratiques de soins, d'alimentations et d'éducatons entre les garçons et les filles dans la communauté, il est probable que les facteurs saisonniers de malnutrition aiguë varient également selon le sexe. Le but de des analyses ventilées par sexe n'est pas d'identifier un groupe comme étant plus vulnérable que l'autre, mais plutôt de montrer que les programmes et les messages devraient tenir compte de ces différences. Étant donné à quel point les normes liées au genre sont enracinés au Sahel, les programmes visant à garantir que les garçons et les filles reçoivent le même niveau de soins (par exemple en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif) pourraient être plus efficaces en adoptant de nouvelles stratégies. Ils pourraient éviter de mettre l'accent sur la nécessité d'une « égalité » entre les sexes et se concentrer plutôt sur la démonstration de la manière dont les changements de comportement

pourraient *améliorer* les qualités qui sont si appréciées pour chaque sexe : force et indépendance pour les garçons, et les qualités considérées comme convenant à une femme, comme le respect pour les filles. La communication avec les bénéficiaires pourrait viser à faire du fait d'avoir un enfant en bonne santé un indicateur du statut social, quelque chose pour lequel les ménages et surtout les hommes, voudraient investir.

Suivre et évaluer les indicateurs clés par sexe et de manière saisonnière

Toute collecte de données doit être conçue et analysée au travers d'une désagrégation par sexe et par saison. Bien que cela nécessite des échantillons de plus grande taille (précisément le double de la taille de l'échantillon dont une évaluation non stratifiée par sexe aurait besoin) et une collecte de données plus fréquente, amène une compréhension plus précise des effets : Quels programmes fonctionnent (ou ne fonctionnent pas) et qui en bénéficie vraiment . Si l'impact du programme n'est pas mesuré au bon moment et ventilé par sexe, il existe un risque que les avantages soient sous-estimés, ou surestimés.

L'identification des pics de malnutrition et leurs facteurs saisonniers permettra de revoir les mécanismes de suivi, notamment en choisissant les indicateurs pertinents, réduisant ainsi la quantité totale de données à collecter. Par exemple, les données sur la malnutrition de la population de la province de Sila au Tchad ne devraient être collectées que pendant le *Rushash* et le Darat. La collecte de données sur indicateurs clés (consommation d'eau potable, partage des sources, pratiques d'allaitements..) devrait également être limitée à la saison où ils sont les plus pertinents. Par exemple, les programmes devraient mesurer les pratiques d'allaitement pendant le *Rushash* et mesurer les la sécurité alimentaire en Darat. Pour les programmes qui visent à prévenir la malnutrition aiguë. Recueillir des informations sur ces facteurs durant les périodes de l'année où ils sont moins susceptibles d'influencer les taux de malnutrition serait moins efficace. Par conséquent, la collecte des bonnes informations au bon moment devrait permettre de rationaliser la quantité de données collectées tout au long de l'année.

- 1 La malnutrition aiguë chez l'enfant est définie par un faible rapport poids/taille (inférieur à - 2 z-scores par rapport à la médiane), par un faible périmètre brachial ou par la présence d'œdèmes nutritionnels.
- 2 K. Baye et K. Hirvonen. 2020. «Saisonnalité: un chaînon manquant dans la prévention de la dénutrition». *The Lancet Child & Adolescent Health* 4 (1).
- 3 H. Young. 2020. *Nutrition dans les zones arides d'Afrique: un cadre conceptuel pour lutter contre la malnutrition aiguë*. Centre international Feinstein, Université Tufts.
- 4 Groupe d'Intérêt Technique Wasting-Stunting. 2017. «Émaciation et retard de croissance des enfants: il est temps de surmonter la séparation. Une note d'information à l'intention des décideurs et des exécutants des programmes. » ENN.
- 5 Exprimé ici en utilisant l'indice de végétation par différence normalisée (NDVI), qui utilise des données de télédétection pour montrer si une zone observée contient de la végétation verte vivante ainsi que la santé de cette végétation. Le spectre des NDVI va de -1,0 à +1,0, avec une végétation dense générant des valeurs positives.
- 6 FAO et Université Tufts. 2019. «Deux pics: la saisonnalité de la malnutrition aiguë, les conflits et les facteurs environnementaux au Tchad, au Soudan du Sud et au Soudan.»
- 7 Ces prédictions sont basées sur une analyse de régression des données collectées. «IC» fait référence à l'intervalle de confiance, qui indique une probabilité de 95% que la valeur réelle se situe dans cet intervalle. L'IC illustre le degré d'incertitude associé à la moyenne.
- 8 Voir A. Marshak, H. Young, EN Bontrager et EM Boyd. 2017. «La relation entre la malnutrition aiguë, les pratiques d'hygiène, l'eau et l'élevage, et leurs implications programmatiques dans l'est du Tchad». *Bulletin sur la nutrition alimentaire* 38 (1): 115-127; A. Marshak, H. Young et A. Radday. 2016. «Eau, bétail et malnutrition. Résultats d'une étude d'impact de la résilience communautaire à la programmation de la malnutrition aiguë dans la région du Dar Sila, à l'est du Tchad, 2012-2015. » Centre international Feinstein, Université Tufts.
- 9 UN M Adams. 1994. «Variations saisonnières du risque nutritionnel chez les enfants du centre du Mali». *Écologie de l'alimentation et de la nutrition* 33 (1-2): 93-106; SMSchoenbuchner et coll. 2019. «La relation entre l'émaciation et le retard de croissance: une analyse rétrospective de cohorte de données longitudinales chez les enfants gambiens de 1976 à 2016.» *Journal américain de la nutrition clinique*. 110 (2): 498-507.
- 10 Par exemple, l'enquête nutritionnelle de suivi et d'évaluation normalisée des secours et des transitions (SMART) de 2018 qui a révélé que 14,7% des garçons et 12,2% des filles étaient émaciés a été menée - comme toutes les enquêtes SMART au Tchad - en septembre, juste avant la saison du Darat. .
- 11 CP Howson, PF Harrison et M. Law. 1996. *Au cours de sa vie: morbidité et mortalité féminines en Afrique subsaharienne*. Washington DC: National Academy Press.
- 12 Les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis définissent la recherche formative comme «le processus par lequel les chercheurs ou les praticiens de la santé publique définissent une communauté d'intérêt, déterminent comment accéder à cette communauté et décrivent les attributs de la communauté qui sont pertinents pour une santé publique spécifique. »
- 13 Pour une analyse plus détaillée, voir <https://fic.tufts.edu/research-item/seasonality-of-malnutrition-in-eastern-chad/>. 2020. . «La saisonnalité compte pour la malnutrition aiguë. » Centre international Feinstein, Université Tufts.

©2020 Feinstein International Center.
All Rights Reserved.
Twitter: @FeinsteinIntCen
fic.tufts.edu