

Retours d'information communautaires dans les campagnes contre la polio à Djibouti

Polio SBC Exchange Webinar – 25 mars 2026

Questions & Réponses

Pendant le webinaire, les participants ont soumis de nombreuses questions via la boîte Q&R et le chat. En raison du temps limité, toutes n'ont pas pu recevoir de réponse en direct. Nous avons compilé, catégorisé et fusionné les questions similaires ci-dessous.

1. Outils et digitalisation

| # | Question | Réponse |
|---|--|---|
| 1 | Quels outils / applications / logiciels avez-vous utilisés pour la collecte, la visualisation et l'analyse des données ? Quel délai avait chaque niveau pour réaliser les actions qui leur incombaient ? | La collecte des données a principalement été faite sur des supports papiers. Des formulaires de collecte et centralisation des données ont été conçus pour faciliter ce travail. Ci-joint sont partagées : 1. La fiche récapitulative des feedbacks, utilisée pour le debriefing des équipes dans une région. 2. La fiche de collecte, utilisée par les personnes en contact avec les ménages. 3. Le guide pour la collecte. |
| 2 | La collecte des feedbacks était largement sur papier. Avez-vous envisagé l'intégration d'outils numériques pour la collecte et l'analyse des données en temps réel afin d'améliorer la réactivité ? | La réflexion et des discussions sur l'utilisation des outils numériques pour la collecte des feedbacks communautaire est en cours, depuis le début de l'initiative à Djibouti. Quelques tentatives ont été faite, utilisant le Kobo collecte. Des discussions se poursuivent pour digitaliser la collecte des feedbacks. |
| 3 | Est-ce qu'une collecte par numéro vert ou tchat box a été expérimentée ? | Le numéro vert a été expérimenté. Il s'agit d'une ligne verte du Ministère de la Santé le 7070. Ce pendant le nombre d'appel reçu via ce canal était très petit (moins de dix au second tours de la campagne). |
| 4 | Je pense que si l'outil de collecte est digitalisé, cela va faciliter l'obtention des données en temps réel et permettre de répondre plus rapidement aux préoccupations des communautés. | Oui, en effet, d'où l'intérêt de progresser vers la digitalisation du formulaire. |

2. Processus d'analyse des données

| # | Question | Réponse |
|---|--|---|
| 1 | Quel type d'analyse de données effectuez-vous ? Qui en est responsable ? | Les données collectées sont d'abord centralisées par l'équipe de supervision au niveau périphérique. Il s'agit d'une première appréciation de la qualité de l'information collectée (complétude du message, compréhension du message). Cette première étape du traitement abouti à une première catégorisation de l'information collectée, qui est exploitée (lecture, compréhension, réponse pour les demandes et questions adressées directement aux équipes en |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>contact avec le bénéficiaire qui peuvent trouver solution à ce niveau ; et remontée de toute l'information et solution proposée au niveau supérieur).</p> <p>Ensuite, les données sont remontées au niveau intermédiaire où se fait une deuxième analyse qualitative et quantitative. Les feedbacks sont alors triés et regroupés par secteurs, thématiques, régions, population ou communautés cibles.</p> <p>Enfin les feedbacks atterrissent au niveau national où ils sont recoupés, comparés aux informations disponibles par thématique, discutés par les experts et synthétisés pour la formation.</p> |
| 2 | Comment le tableau de bord a-t-il influencé la prise de décision au niveau régional ? Était-il accessible aux équipes sous-nationales ? | Le tableau de bord n'est actuellement accessible qu'aux experts du niveau central. Il devrait pouvoir l'être à tous les niveaux. L'une des réflexions est de pouvoir l'intégrer dans le DHIS2. |
| 3 | Est-il possible de disposer d'informations désagrégées (sur les feedbacks communautaires) adaptées séparément à la vaccination de routine et aux campagnes ? | <p>Oui c'est possible. Tout dépend du mode de traitement et d'analyse des données.</p> <p>A Djibouti, les feedbacks sont structurés par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activité/programme : campagnes (AVS Polio, HPV, réunion communautaire...) - Thématique (vaccination, nutrition, etc.) - Type de feedback (questions, rumeurs, suggestions...) - Sous-thématique (Campagne de vaccination, Importance du vaccin, effet secondaire du vaccin...) <p>Cette désagrégation nous permet d'analyser spécifiquement les feedbacks liés aux campagnes de vaccination d'une part et ceux liés à la vaccination de routine d'autre part.</p> |

3. Propriété et gouvernance du mécanisme

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Qui est le propriétaire/partie prenante des outils développés ? | <p>L'approche, lancée avec le ministère de la Santé, fait de celui-ci le propriétaire des données recueillies. Comme d'autres ministères sont concernés (éducation, agriculture, environnement, femmes et familles), la Task Force Communication des Risques et Engagement Communautaire (CREC) prévoit des représentants de chaque ministère lors des échanges spécifiques.</p> <p>Les parties prenantes acteurs incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les agences des Nations Unies (UNICEF, OMS, WFP, OIM, UNFPA), réunies au sein du comité inter-agences UN AAP pour gérer les feedbacks communautaires ; - Les conseils régionaux qui représentent les communautés et organisent les réunions locales de feedback ; |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>- Les associations de femmes et ONGs nationales qui collectent les feedbacks communautaires sur le terrain.</p> <p>Ces outils sont développés à travers la cellule de gestion des feedbacks communautaires puis validés par le management du Ministère avant leur utilisation.</p> |
| 2 | Le mécanisme de suivi des feedback communautaires a-t-il été adopté par les partenaires nationaux ? Si oui, ont-ils reçu une formation ? Quel mécanisme de redevabilité est mis en place ? | À Djibouti, la mise en œuvre du mécanisme a débuté par des actions de plaidoyer et des échanges avec le ministère de la Santé. Cette démarche a permis d'assurer la formation du personnel du Programme Élargi de Vaccination (PEV) et de la Direction de la Promotion de la Santé (DPS), conduisant à la création d'une cellule de gestion des feedbacks communautaires, régie par des textes spécifiques. Un document d'institutionnalisation de cette cellule et de l'infodémie a été soumis à la signature du Secrétaire Général. |
| 3 | Quelles sont les démarches entreprises au niveau pays pour que la collecte et le feedback communautaire soient institués à tous les niveaux ? | <p>Des formations ont été organisées dans chaque région (niveau intermédiaire) et des comités de plaintes ont été formés et mis en place dans les localités pour faciliter le recueil des feedback et les discussions avec les communautés.</p> <p>Le secrétaire général du Ministère de la santé a lui-même demandé l'institutionnalisation du mécanisme, une proposition de note de service rédigée par la cellule lui a été soumise dans ce sens.</p> |
| 4 | Le Ministère de la Santé de Djibouti dispose-t-il d'une stratégie communautaire ? [Répondu en direct] | Oui. Ce mécanisme de feedback Communautaire fait partie intégrante de la stratégie de santé Communautaire. |

4. Acteurs communautaires et relais

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Qui compose les équipes de terrain qui collectent les feedbacks au niveau communautaire ? S'agit-il d'agents de santé ? | <p>Dans les expériences conduites durant les campagnes, il s'agit des relais communautaires, les mobilisateurs sociaux, les points focaux communication, et de communication qui ont été recrutés à l'occasion des campagnes.</p> <p>Dans les activités de routine, les associations de femmes et les comités de plaintes assurent le recueil des feedback communautaires.</p> <p>En dehors des campagnes, et activités de routines de la santé, les comités de plainte mis en place par les Organisations de la société civiles partenaires de UNICEF collectent aussi les feedbacks dans leur communauté.</p> <p>Idéalement, les relais communautaires qui travaillent en permanence dans leurs communautés seraient les mieux indiqués. La collecte des feedbacks a aussi été intégrée dans le paquet d'activité des Agents de santé communautaire à déployer prochainement.</p> |
| 2 | Qui sont les acteurs principaux au niveau communautaire responsables de ce travail ? | <p>Ce sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les relais communautaires ; |

| | | |
|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Les associations de femmes ; - Les comités de plaintes. |
| 3 | Les relais communautaires sont des volontaires ? Qui les indemnise ? Comment avez-vous pu impliquer les associations et les relais communautaires sans motivation pécuniaire ? | <p>Les relais communautaires ne sont pas encore salariés à Djibouti. Ils reçoivent occasionnellement des motivations liées aux activités de masse ou à des actions/projets spécifiques.</p> <p>Les associations locales jouent le rôle de facilitation et d'accompagnement des volontaires communautaires. Elles sont contractualisées pour installer et accompagner les réseaux d'acteurs communautaires dans les localités reculées.</p> |
| 4 | Quels incitatifs ou systèmes de soutien ont été fournis aux agents de première ligne pour assurer une collecte de feedbacks cohérente et de qualité ? | Il n'y a pas eu d'incitant spécialement donné pour la collecte des feedbacks communautaire. Jusque-là, les feedbacks ont été collectés au cours des visites à domiciles lors des autres activités. |
| 5 | Comment fonctionne le système de santé communautaire à Djibouti ? | <p>Le système de santé communautaire est en train de se mettre en place. Il est conçu autour des structures de santé périphériques (districts sanitaires) avec un réseau d'agents de santé communautaires qui desservent des zones de responsabilités bien délimitées.</p> <p>Actuellement autour de chaque poste de santé ou centre de santé la stratégie fixe un nombre de relais communautaires qui sera chargé de délivrer un paquet de service à sa communauté et maintenir un dialogue permanent entre le service de santé et la communauté bénéficiaire.</p> |
| 6 | Comment les leaders communautaires (religieux, traditionnels, OBC) se trouvent-ils engagés à travers ce feedback communautaire ? | Les leaders sont impliqués dans deux circuits aller et retour de la boucle des feedbacks. Ils sont sensibilisés avant le lancement des feedback, informés lors des collectes (en tant que membres de la communauté) et ils reçoivent les informations ainsi que les retours d'information pour action. En outre, ils font partie des comités de plaintes et prêtent leurs voix pour les communautés sur certains feedbacks identifiés. |

5. Hésitation vaccinale et refus

| # | Question | Réponse |
|---|--|--|
| 1 | Quels mécanismes sont en place pour traiter le refus et l'hésitation vaccinale ? | Des équipes de communications travaillent avec les leaders communautaires pour informer et sensibiliser les communautés. Lorsqu'il y a des hésitations, ces équipes identifient les causes d'hésitation à travers les questions ou allégations dans les feedbacks, ils répondent aux questions (Q&A) et élaborent des messages qui sont diffusés à travers les différents canaux de communication, et ils vont à la rencontre des personnes hésitantes pour échanger et essayer de convaincre. |
| 2 | Y a-t-il des interventions en temps réel conçues pour les communautés hésitantes en réponse aux thèmes critiques émergents ? Ou des enseignements pouvant être déployés à grande échelle ? | Oui il y a des interventions en temps réel, surtout pendant les campagnes. Les diffusions des messages adaptés aux questions et allégations sont un moyen |

| | | |
|--|--|---|
| | | prompt de réponse. Mais aussi les rencontres et visites aux ménages résistants. |
|--|--|---|

6. Couverture et zones à faible performance

| # | Question | Réponse |
|---|--|---|
| 1 | Quelles sont les raisons derrière les districts avec un nombre élevé d'enfants non vaccinés et quelles mesures avez-vous prises pour les atteindre ? | Plusieurs raisons ont été identifiées : Dans l'ensemble, les principales raisons étaient les distances trop éloignées des structures de santé et la non-disponibilité des équipes. Ces motifs majeurs de sous vaccination ont été résolus par l'intensification des activités de vaccination mobile, et les discussions et les arrangements des horaires des séances de vaccination convenus avec les communautés. |

7. Boucle de rétro-information

| # | Question | Réponse |
|---|--|--|
| 1 | Quels mécanismes ont été utilisés pour s'assurer que les communautés étaient informées des actions prises suite à leurs feedbacks ? | L'utilisation des voies de collecte des feedbacks pour le retour de l'information est un bon moyen, mais pas toujours disponible (surtout lorsqu'on a utilisé des campagnes). Cependant l'organisation régulière des dialogues communautaires permet de s'assurer que les réponses ont été données aux préoccupations des bénéficiaires. Ces rencontres leur permettent d'exprimer leur satisfaction ou insatisfaction. |
| 2 | La boucle de feedback est-elle standard ? Une urgence peut-elle raccourcir cette boucle ? | Les boucles ne sont pas standards ; elles dépendent des types des feedbacks et des réponses données ou actions requises ou prises. |
| 3 | Y a-t-il un exemple concret de feedback qui a permis de résoudre un problème au niveau de la communauté ? | Dans certaines communautés, les feedbacks ont permis d'orienter les vaccinateurs vers les populations en mouvement, identifier des quartiers et cités n'ayant pas reçu des équipes de vaccination, changer les horaires de déploiement des équipes de vaccination. |
| 4 | Pouvez-vous attribuer une action corrective spécifique, basée sur les feedbacks communautaires, à un impact fort sur la couverture vaccinale ? | Ces feedbacks d'orientation des équipes ont permis d'améliorer les couvertures vaccinales à travers le changement des horaires de déploiement des équipes, la gestion des refus et la confiance envers les services de vaccination. |
| 5 | Comment les communautés des milieux ruraux ont-elles été prises en compte dans la collecte des feedbacks et par quel canal les réponses leur ont-elles été apportées ? | Les acteurs de vaccination étant recrutés dans leurs communautés, ils ont par ce fait étaient impliqués dans la collecte des feedbacks. Les réponses ont été apportées par les mêmes canaux des acteurs de vaccination ; mais également à l'occasion des réunions communautaires organisées dans quelques régions ciblées. |

| | | |
|----------|--|--|
| 6 | Sous quelle forme la boucle de rétro-information est-elle faite (rencontres, etc.) ? | La boucle peut se fermer par les rencontres, par des messages envoyés ou diffusés par les radios, télévisions ou dans les réseaux sociaux. |
|----------|--|--|

8. Défis et obstacles

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Quels ont été les obstacles les plus courants à la collecte et à l'utilisation des feedbacks communautaires pendant les campagnes contre la polio ? | <ul style="list-style-type: none"> - Les capacités des relais à transcrire fidèlement les messages des bénéficiaires ; - Les difficultés de relire et centraliser ; - Le délai trop long de traitement ; - La fermeture de la boucle ; - La tenue régulière des rencontres d'analyse des feedbacks communautaires. |
| 2 | Quels défis ont été rencontrés dans le développement et le déploiement du mécanisme de feedback communautaire ? Quel est le délai moyen entre la collecte, l'analyse, la conception des interventions/messages et le retour à la communauté ? | Le délais de traitement dépendaient des équipes disponibles - une à deux semaines. |

9. Genre et normes sociales

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Dans quelle mesure les normes sociales permettent-elles les rencontres communautaires mixtes (groupes de femmes et d'hommes) ? Est-ce que cela libère la parole ou constitue un blocage ? | <p>La connaissance et l'adaptation aux normes sociales influence beaucoup la productivité dans l'organisation des rencontres communautaires.</p> <p>A Djibouti les rencontres entre femmes libèrent la parole.</p> <p>Les femmes assurent le lead dans les discussions communautaires, la collecte des feedbacks.</p> |
| 2 | Est-ce que l'intégration du genre dans la vaccination a amélioré les indicateurs de performance au niveau des différents districts à Djibouti ? | On observe une tendance à la hausse grâce à l'implication des hommes dans la vaccination de leurs enfants. |
| 3 | Est-ce que les questions de genre et d'inclusion sont prises en compte dans les outils ? | Oui, les questions du genre sont pris en comptes dans les outils : des colonnes permettent d'identifier le genre des personnes partageant des feedbacks mais aussi une priorité est accordée aux personnes en situation de handicap. |

10. Populations migrantes

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Les relais communautaires parviennent-ils à sensibiliser les migrants qui transitent par le pays sur l'importance de la vaccination ? | A Djibouti les communautés sont en contact avec les migrants et les relais ne les excluent pas lors des sensibilisations. En outre, dans les camps des réfugiés |

| | | |
|---|--|---|
| | Certains voyagent avec des enfants cibles du PEV. | les relais issus de ces camps sont recrutés pour faciliter la sensibilisation. |
| 2 | Est-ce que certains migrants sont formés comme relais et participent aux activités ? | Pas clairement documenté mais l'OIM les utilisent dans leurs approches communautaires afin de faciliter les échanges avec les migrants. |

11. Supervision et suivi de qualité

| # | Question | Réponse |
|---|---|---|
| 1 | Quelles stratégies avez-vous mises en place pour suivre ou contrôler le travail des relais sur le terrain pendant les campagnes ? [Répondu en direct] | <ul style="list-style-type: none"> - Superviseurs de proximité ; - Points focaux communication. |

12. Documentation, partage et durabilité

| # | Question | Réponse |
|---|---|--|
| 1 | Comment les leçons apprises des feedback communautaires peuvent-elles être systématiquement documentées, partagées et utilisées efficacement pour le développement des programmes ? Comment éviter de surcharger les communautés avec des demandes de feedback répétées ? | <p>Le partage des leçons apprises de ce mécanisme lors d'un webinaire sont déjà une forme de documentation. Il en est de même des rapports périodiques d'analyse des feedbacks communautaires qui sont produits par programmes (santé, éducation, nutrition, protection de l'enfant, WASH) afin de faciliter la prise d'action.</p> <p>Le recueil des feedbacks communautaire se fait exclusivement lors des moments d'échanges avec la communauté afin qu'elles ne se sentent pas surchargées. L'accent est mis sur la fermeture de la boucle afin que les communautés ne partagent pas des retours en vain sans traitement ce qui pourrait entraîner un désistement.</p> <p>Les leçons apprises issues des feedbacks communautaires ont également été documentées à travers des analyses régulières (hebdomadaires ou mensuelles) qui synthétisent les tendances, les rumeurs et les préoccupations clés. Ces résultats sont ensuite partagés via des réunions de coordination, des tableaux de bord et des notes synthétiques, ainsi que sous forme de FAQ destinées aux équipes terrain. Leur utilisation est directement liée à l'action : adaptation des messages de communication, ajustements opérationnels pendant les campagnes et intégration dans la planification des programmes.</p> <p>Pour éviter de surcharger les communautés, la collecte est intégrée dans les activités existantes (visites à domicile, dialogues communautaires, campagnes), sans multiplier les sollicitations. L'accent est mis sur une collecte ciblée et coordonnée entre les acteurs pour éviter les doublons. Enfin, la fermeture de la boucle est essentielle : en montrant aux communautés que leurs retours sont pris en compte et traduits en actions concrètes, on maintient leur engagement et leur confiance.</p> |

| | | |
|---|---|--|
| 2 | <p>Comment les mécanismes de feedback communautaire peuvent-ils être adaptés à divers contextes culturels et sociaux ? Comment peuvent-ils renforcer la redevabilité envers les populations affectées ?</p> | <p>En travaillant avec les acteurs locaux le mécanisme s'adapte au contexte culturel et contribue véritablement à renforcer la redevabilité envers les populations affectées.</p> <p>Les mécanismes de feedback communautaire peuvent être adaptés aux contextes culturels et sociaux en s'appuyant sur les structures locales (relais communautaires, leaders religieux), en utilisant des canaux appropriés et en ajustant les outils et messages aux réalités du terrain. Cette adaptation nécessite souvent un appui technique dans la formation, le développement outils, l'accompagnement opérationnel pour garantir la qualité de la collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données.</p> <p>Ils renforcent la redevabilité en créant un lien direct entre communautés et programmes, en assurant la prise en compte des préoccupations et surtout la fermeture de la boucle. Le partage des résultats et des actions entreprises permet de renforcer la transparence, la confiance et l'engagement des populations.</p> |
|---|---|--|

13. Intégration avec d'autres interventions

| # | Question | Réponse |
|---|---|--|
| 1 | <p>Y a-t-il eu des exemples de messages intégrés appliqués lors de campagnes de masse intégrées (polio et autres interventions sanitaires) à Djibouti ? Si oui, cela a-t-il affecté la qualité de ces campagnes ?</p> | <p>Les messages sont spécifiques à chaque campagne. Lors de la dernière campagne contre la polio, certains responsables scolaires ont refusé l'accès aux équipes de vaccination, pensant qu'il s'agissait du vaccin anti HPV en raison d'une réunion de plaidoyer tenue sur ce sujet deux semaines avant. L'incident a été résolu.</p> <p>Parfois plusieurs messages sont combinés, surtout dans les campagnes de masse, par exemple la sensibilisation sur la vaccination (polio, HPV) avec d'autres thématiques comme la nutrition ou le WASH.</p> <p>Les relais communautaires adaptaient leurs messages en fonction des préoccupations remontées par les feedbacks. Par exemple, face aux nombreuses questions sur les doses répétées, un message type issu des FAQ était : « Le vaccin contre la polio nécessite plusieurs doses pour protéger pleinement l'enfant et renforcer son immunité. »</p> <p>Cette approche a impacté positivement ces campagnes en permettant de répondre directement aux préoccupations des communautés et d'améliorer leur adhésion.</p> |
| 2 | <p>Est-ce que les messages sont pré-testés dans un petit groupe avant d'être diffusés dans les zones à problèmes ?</p> | <p>Oui, en principe il est prévu une revue avec les équipes du ministère de la santé (PEV, DPS) et les partenaires (UNICEF, OMS), les associations de femmes (Union Nationale des Femmes de Djibouti, Women initiative Development etc.) avant validation mais pas prétesté au niveau communautaire avant large diffusion.</p> <p>Au cours des campagnes, les messages ont été élaborés à partir des feedbacks communautaires et n'ont pas systématiquement été pré-testés auprès de petits groupes, en raison des contraintes de temps liées aux interventions rapides. Toutefois, un processus</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>de validation rapide avait été mis en place pour garantir leur pertinence et leur qualité.</p> <p>Après une première élaboration des messages avec l'appui des spécialistes et des ressources disponibles, ceux-ci sont partagés avec des acteurs clés à différents niveaux (techniques, opérationnels et communautaires) afin de recueillir leurs retours avant diffusion. Cette approche permet d'assurer des messages adaptés, tout en maintenant la réactivité nécessaire pendant les campagnes.</p> |
|--|---|

14. Meilleures pratiques

| # | Question | Réponse |
|---|--|--|
| 1 | Quelles ont été les principales bonnes pratiques lors de la campagne de vaccination contre la polio à Djibouti ? | <ul style="list-style-type: none"> - Le mécanisme de feedback renforce l'écoute sociale, essentielle pour améliorer les services de santé et les ripostes Polio ; - L'implication des travailleurs de première ligne dans la collecte des feedbacks communautaires ; - Intégration systématique d'un point sur les feedbacks communautaires dans les réunions de coordination ; - La fermeture de la boucle des feedbacks communautaires entre deux tours de campagnes qui permet d'accroître la confiance, de dissiper les rumeurs et favorise le partage d'informations fiables. |
| 2 | Quelles sont les étapes ayant abouti au mécanisme de feedback communautaire ? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ancrage stratégique : Intégration de l'écoute sociale comme axe clé du programme CDS soutenu par Gavi 5.0 en contexte post-COVID-19, afin de mieux comprendre l'hésitation vaccinale et les perceptions communautaires. 2. Engagement institutionnel : Plaidoyer et alignement avec le ministère de la Santé pour appropriation du mécanisme de feedback communautaire et son inscription dans les priorités sanitaires. 3. Structuration du mécanisme : Création de la cellule nationale de gestion des feedbacks communautaires, sous la coordination de la Direction de la Promotion de la Santé (DPS), et clarification des rôles aux niveaux communautaire, régional et central. 4. Développement, standardisation des outils de collecte et d'analyse accompagné du renforcement des capacités des relais communautaires, superviseurs, points focaux communication, agents de saisies. 5. Phase pilote : Test opérationnel du mécanisme lors des Journées de Santé mère Enfant (JSE - Nov. 2024), permettant d'ajuster les outils, flux d'informations et processus d'analyse. 6. Déploiement et intégration : Extension progressive et intégration du mécanisme des feedbacks communautaires dans les campagnes Polio dès avril 2025, avec une utilisation systématique des données pour ajustement des actions et messages. |

Ce document de questions-réponses a été préparé par l'équipe CCS Polio de l'UNICEF Djibouti. Pour toute question, veuillez contacter Daria Shubina, Spécialiste en gestion des connaissances CCS Polio, à dshubina@unicef.org.