

Sénégal - Enquête par grappes à indicateurs multiples (1996)

Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD) - Ministère de l'économie et des finances

Rapport généré le: August 3, 2017

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: <https://nada.web.ined.fr/index.php>

Aperçu

Identification

ID
SEN-ANSD-EGIM1-1996

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION
Première version

DATE DE PRODUCTION
1996-09

Aperçu

RÉSUMÉ

Le présent résumé passe en revue les principaux résultats de l'Enquête à indicateurs multiples qui a mesuré les progrès réalisés dans le cadre des Objectifs Intermédiaires. Il n'aborde pas

tous les aspects du rapport (méthodologie, recommandations). Il se veut descriptif et permet au lecteur d'apprécier, par des données chiffrées, l'évolution des performances des programmes de survie de l'enfant et de la mère.

L'Enquête sur les objectifs intermédiaires de 1996 (EOI 96) a montré que des progrès notables ont été réalisés par le PEV, particulièrement en ce qui concerne les antigènes ciblant les enfants de 12 à 23 mois. Par rapport à l'Enquête démographique et de santé de 1992, le BCG passe de 67% de taux de couverture à 83% en 1996, le DTC3, de 32% à 61%, le VP03 de 37% à 61%, la rougeole de 31% à 51% et la fièvre jaune de 30% à 45%.

Les résultats de l'enquête indiquent que 47% des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 12 derniers mois ont été immunisées contre le tétanos néonatal: c'est donc moins de la moitié des enfants nés vivants à cette période qui sont protégés contre le tétanos. En milieu urbain le taux de couverture du VAT est plus élevé (54%) qu'en milieu rural (43%).

La prévalence des diarrhées infantiles est encore élevée: 26 % des enfants âgés de moins de cinq ans en souffrent. Environ 84 % des enfants atteints de diarrhée sont traités avec la TRO comprenant la Solution de réhydratation orale (SRO), la solution salée sucrée et tout liquide domestique recommandé. Mais un nombre beaucoup plus faible (30 %) continue de prendre autant ou plus de liquides et de manger autant ou plus que d'habitude. Seulement 11 % des enfants malades sont traités avec la SRO.

Les fièvres infantiles sont parmi les pathologies affectant les enfants, avec une prévalence de 28 %. Parmi les enfants atteints, 45% ont reçu un traitement antipaludéen. Le traitement à domicile avec un antipaludéen reste faible (20% seulement).

L'allaitement maternel est une pratique généralisée au Sénégal: 90% des enfants sont allaités. Par contre, l'allaitement exclusivement au sein jusqu'à l'âge de 4 mois est très peu pratiqué et ne concerne que 9% des enfants.

La consommation du sel iodé par les ménages est encore faible (9%). Toutefois, les taux constatés dans les régions endémiques du goitre, Tambacounda (43%) et Kolda (32%) restent très encourageants si l'on considère le tout récent démarrage de l'iodation du sel par les producteurs au Sénégal.

L'avitaminose A est une des causes les plus fréquentes de la cécité infantile. Trois pour cent des mères (3%) ont déclaré que leurs enfants ont pris une capsule de vitamine A. Le niveau de connaissance des aliments riches en vitamine A est faible: 13 % seulement des femmes ont cité de manière spontanée, au moins un aliment riche en vitamine A.

La malnutrition des enfants de moins de 4 ans continue d'être un problème de santé publique. En effet, 23% de ces enfants souffrent de malnutrition chronique, 22% d'insuffisance pondérale et 7% d'émaciation. Ces prévalences varient selon les milieux de résidence et selon les régions. L'EOI a trouvé une situation alarmante dans la région de Kolda où 34% des enfants

souffrent de retard de croissance et 34% d'insuffisance pondérale.

La mortalité infantile est de 60 pour 1000 naissances vivantes; la mortalité juvénile est de 98 pour 1000 et la mortalité infanto-juvénile est de 154 pour 1000. Ainsi, la mortalité entre 0 et 4 ans, bien qu'en baisse, reste élevée. La malnutrition, les diarrhées et les fièvres constituent les déterminants majeurs de la mortalité à ces âges.

L'EOI révèle que 63% des Sénégalais ont accès à une eau potable à une distance de moins de 500 mètres du domicile; 32% ont l'eau potable à domicile et 19% à moins de 100 mètres du logement. On note des disparités dans l'accès à l'eau potable en rapport avec le milieu de résidence. En milieu urbain, 90% ont accès à l'eau potable; en milieu rural, ce taux est de 44%. Par rapport à l'EDS 1992, l'accès aux robinets est passé de 47% & 56% en 1996. Le canari traditionnel est le moyen de stockage de l'eau de boisson le plus courant: 76% de la population enquêtée conservent l'eau dans le canari traditionnel; ce moyen est surtout utilisé en milieu rural (92%). En ville, 54% utilisent le canari traditionnel, 25% le réfrigérateur pour stocker l'eau de boisson. L'utilisation du canari à robinet est marginale au Sénégal (0,6%).

L'accès à des toilettes adéquates situées à une distance de moins de 100 mètres du logement est encore faible et ne concerne que 37% des ménages. En milieu urbain, ce taux est de 69%, mais il n'est que de 13% en milieu rural. Un nombre important des ménages (32 %) n'a pas de toilettes et va dans la nature.

Seuls 8% des ménages enquêtés évacuent leurs eaux ménagères par le réseau d'égout; ce système est utilisé par 32% des ménages enquêtés à Dakar mais est inexistant en milieu rural. On note que 80% des ménages enquêtés évacuent leurs eaux usées dans la nature, soit 95% des ménages en milieu rural et 60% en milieu urbain.

L'EOI révèle que 62% des ménages conservent leurs ordures dans des poubelles sans couvercle. Cette pratique est la règle tant en milieu urbain (65%) qu'en milieu rural (60%). L'évacuation des ordures ménagères n'est adéquate que dans 43% des cas (dépôt autorisé 8%, incinération 10% et ramassage public/privé 25%). Dans 57% des ménages, les ordures ménagères sont évacuées par dépôt sauvage (49%), par enfouissement (3%) ou par d'autres systèmes inadéquats (5%).

D'importants progrès ont été faits dans le domaine de l'éducation. L'objectif national de porter le taux brut de scolarisation de 58% à 60% a été atteint. Le taux brut d'inscription en 1995/1996 est de 60%, dont 65% pour les garçons et 55% pour les filles. Tambacounda et Kolda, régions à scolarisation faible, ont fait des avancées remarquables en matière d'inscription en 1995/1996 grâce aux campagnes de sensibilisation. L'effectif des filles représente 46% des effectifs scolaires de l'enseignement élémentaire. L'objectif de 44% des filles par rapport aux effectifs scolaires est donc atteint et dépassé.

Faute de données sur l'analphabétisme depuis 1990, l'EOI n'a pas pu mesurer l'objectif de réduction de l'analphabétisme de 5 % par an parmi les enfants de 9-15 ans. Elle note cependant que cet analphabétisme est élevé: 53 % de ces enfants de 9-15 ans sont analphabètes, dont 47 % pour les garçons et 59 % pour les filles.

La Convention relative aux droits de l'enfant, ratifiée par le Sénégal en 1990, commence à être connue au sein de la population générale. Un Sénégalais sur trois en a entendu parler. La connaissance est plus forte en milieu urbain (46%) qu'en milieu rural (23 %); 83 % des enquêtés qui connaissent la Convention en ont été informés par la radio ou la télévision. Les droits les mieux connus sont la santé (81%), l'éducation (67 %). La paix (6 %) et l'égalité (4%) sont les droits les moins bien connus.

Dans l'ensemble, 3 % des enfants âgés de moins de 15 ans ne vivent pas dans le même ménage que leur mère. Les raisons de cette séparation sont diverses: école, études coraniques (talibés), travail rémunéré ou non, apprentissage, etc. Cette pratique concerne toutes les ethnies mais est plus fréquente chez les Diolas (5 %),

les Hal Pular (4 %) et les Mandingues (4%). Elle est aussi plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural.

Cet exercice a été un moment intense de collaboration entre experts du Gouvernement et de l'UNICEF dans un esprit d'équipe remarquable. C'est l'illustration d'un engagement constant de part et d'autre et d'une volonté à œuvrer ensemble pour un mieux-être de l'enfant et de la femme.

TYPE DE DONNÉES

Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE

Les ménages, toutes les femmes mères ou tutrices d'enfants de 15 à 49 ans et les enfants de moins de 15 ans

TOPICS

Sujet	Taxonomie	URI
Caractéristiques des femmes		
Tétanos toxoid		
Mortalité infantile		
Allaitement maternel		
Vitamine A		
Vaccination		
Diarrhée		
Paludisme		
Anthropométrie		
Caractéristiques des ménages		

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Ensemble des régions du Sénégal

UNIVERS

Ménage

Tous les membres des ménages tirés

Toutes les femmes éligibles; âge 15-49

Tous les enfants éligibles; âge 0-15

Tous les enfants éligibles; âge 0-4

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD)	Ministère de l'économie et des finances

AUTRE(S) PRODUCTEUR(S)

Nom	Affiliation	Rôle
Fonds des Nations unies pour l'enfance	Nations unies	Assistant technique

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Fonds des Nations unies pour l'enfance	UNICEF	Soutien financier
Gouvernement du Sénégal	GoS	Participant financier

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Agence nationale de la démographie et de la statistique	ANSD	Ministère de l'économie et des finances	Création DDI
Dominique Diguët	INED	Institut national d'études démographiques (France)	Révision DDI

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES
1996-09

VERSION DU DOCUMENT DDI
Version Demostaf d'après la version ANSD

ID DU DOCUMENT DDI
SEN-ANSD-EGIM1-1996

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

Le Comité Technique a retenu de tirer un échantillon permettant d'obtenir des résultats pouvant être désagrégés jusqu'au niveau régional pour toutes les variables, avec un seuil de signification et une marge d'erreur acceptables. Chaque région a été considérée comme une strate. Les procédés techniques ont permis de retenir les tailles minimales en nombre de ménages pour obtenir un échantillon, donnant une erreur de sondage inférieure à 5% et un degré de confiance de 95% à l'échelle nationale. Au niveau régional, les critères de validité statistique des résultats sont fixés à une erreur de sondage inférieure à 10% et un degré de confiance de 95%.

Cette démarche a permis de retenir une taille minimale au niveau national de 3600 ménages pour les paramètres définis au niveau national et un échantillon de taille minimale de 6250 ménages si l'on stratifie avec les paramètres définis au niveau régional. La formule suivante a été utilisée pour le calcul de la taille minimale de l'échantillon :

$$4 * p * (1 - p) * d / e^2$$

Dans cette formule, p représente la proportion des individus ayant la caractéristique recherchée, d est l'effet de grappe et e est la marge d'erreur. Si les conditions définies au niveau régional sont satisfaites, celles au niveau national le sont largement. C'est un échantillon stratifié de 6.500 ménages (les 10 régions sont les strates) qui a été tiré, soit 250 ménages de plus par rapport à la taille minimale.

Ce surplus tient compte des refus de répondre soit à l'interview, soit à des sections du questionnaire.

Base de sondage

A l'occasion du recensement général de la population et de l'habitat de 1988, tout le territoire national avait été découpé en 8000 zones aréolaires dites districts de recensement (DR). Un DR compte en moyenne 100 ménages soit 1 000 personnes. Il est matérialisé sur un fond de carte. La liste des DR est exhaustive, ce qui permet d'en faire une base de sondage adéquate.

Plan de sondage et tirage de l'échantillon

Chacune des 10 régions a été considérée comme une strate et les DR constituent les unités primaires de sondage. L'échantillon de DR a été tiré au sein de chaque strate (région) avec probabilité proportionnelle à la taille du DR, c'est-à-dire au nombre de ménages recensés en 1988. Soit M_i le nombre de ménages du DR, lors du recensement de 1988. La probabilité pour que le DR $_i$ soit inclus dans l'échantillon est donnée par la formule :

$$P_{1i} = a * M_i / S_{Mi}$$

dans une strate donnée, où a = l'effectif des DR tirés dans la strate et la somme S_{Mi} s'étend sur la totalité des DR dans la strate (tirés ou non). L'expression p_{1i} représente la probabilité relative au 1er degré de sondage et à l'unité i ; 250 DR ont été fixés.

Tous les ménages dans les DR tirés ont ensuite été dénombrés pour servir de base de sondage des unités du second degré. Soit M'_i l'effectif de ménages ainsi dénombrés d'un DR, échantillon. M_i et M'_i sont deux quantités souvent différentes, soit à cause des mouvements réels des populations ou à cause des erreurs dans l'une ou l'autre opération.

Au 2^{ème} degré de sondage, on a tiré 26 ménages dans chaque DR, à partir des M'_i ménages dénombrés dans ce DR. La probabilité (conditionnelle) pour qu'un ménage soit tiré dans un DR tiré est donc :

$$P_{2i} = 26 / M'_i$$

La probabilité globale pour qu'un ménage paraisse dans l'échantillon est le produit de ces deux probabilités. En symboles : $F_i = p_{1i} * p_{2i} = (a / S_{Mi}) * (26 M_i / M'_i)$

Puisqu'en fait M_i et M'_i sont différents, il faudra pondérer les données lors de l'analyse par les coefficients suivants : $W_i = 1 / F_i = (S_{Mi} / a) * (M'_i / 26 M_i)$

Ces poids ont été calculés pour chaque DR de l'échantillon et inscrits dans le fichier des données de l'enquête pour pouvoir pondérer les résultats.

Cette méthodologie stratifiée à deux étapes de tirage de l'échantillon a été recommandée durant un atelier tenu à Yaoundé

en Octobre 1995 et auquel 18 pays d'Afrique Centrale et Occidentale ont assisté. La plupart de ces pays réalisent aussi une évaluation de leurs objectifs intermédiaires en utilisant la même méthodologie et le même plan de sondage. Cela permet d'assurer des résultats comparables sur le plan international.

Au total, sur les 6500 ménages tirés, 6214 ont été interviewés avec succès sur toute l'étendue du territoire national. Cette taille d'échantillon est suffisamment grande pour permettre de désagréger la plupart des résultats au niveau de chaque région administrative. Pour quelques indicateurs qui font intervenir des effectifs plus grands tels que la malnutrition et la scolarisation, les résultats peuvent être désagrégés jusqu'au niveau du département, mais avec une précision moindre.

Écarts au plan de sondage

Au total, sur les 6500 ménages tirés, 6214 ont été interviewés avec succès sur toute l'étendue du territoire national. Cette taille d'échantillon est suffisamment grande pour permettre de désagréger la plupart des résultats au niveau de chaque région administrative. Pour quelques indicateurs qui font intervenir des effectifs plus grands tels que la malnutrition et la scolarisation, les résultats peuvent être désagrégés jusqu'au niveau du département, mais avec une précision moindre.

Taux de réponse

Le taux de réponse est de $6214 * 100 / 6500 = 95\%$

Pondération

Le poids du fichier est représenté par pdist

Questionnaires

Aperçu

Ménage
Femme

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
1996-03	1996-05	N/A

Mode de collecte de données

Interview face à face [f2f]

Questionnaires

Ménage
Femme

Enquêteurs

Nom	Abbréviation	Affiliation
Agence nationale de la démographie et de la statistique	ANSD	Ministère de l'économie et des finances

Supervision

Agence nationale de la démographie et de la statistique (ANSD)

Traitements des données

Edition des données

La saisie des données

Au fur et à mesure qu'avancait la collecte, les dossiers étaient acheminés dans cinq centres de saisie avec le logiciel IMPS (Integrated Microcomputer Processing System). Les programmes de contrôle ont permis de procéder aux premières corrections. Les fichiers étaient ensuite fusionnés pour être acheminés à Dakar où l'équipe technique procédait à un nettoyage plus profond. Ainsi, l'organisation mise en place a permis de réaliser la saisie des données presque en même temps que leur collecte. Les quelques erreurs décelées plus tard ont été corrigées au fur et mesure de la tabulation.

Tabulation et analyse des données

La tabulation a été faite à Dakar avec le logiciel IMPS et SPSSPC à partir d'une liste de tableaux élaborée par le comité technique. ANTHRO, un logiciel développé par le Centre de Contrôle des Maladies aux Etats-Unis (CDC) et l'OMS, a été utilisé pour le calcul des indices anthropométriques. L'analyse a été réalisée par ce même comité. Elle a duré cinq jours, complétés par d'autres séances pour parachever le rapport.

Plusieurs types de déterminants ont été examinés dans ce rapport: géographiques, démographiques, socio-économiques et culturels.

Les déterminants géographiques: il s'agit de la région et de la zone de résidence; ces déterminants reflètent la disponibilité des services sociaux de base et les conditions environnementales. Les déterminants démographiques sont l'âge et le sexe. Ces derniers rendent compte des processus biologiques et des effets de génération.

Les déterminants socio-économiques incluent le sexe du chef de ménage, l'état matrimonial, le niveau d'instruction de la mère ou de la nourrice, l'occupation du chef de ménage. Un déterminant culturel, l'ethnie de la mère ou de la nourrice a également été analysée.

Evaluation des données

Estimation des erreurs d'échantillonnage

QUALITE DES DONNEES

La plus rigoureuse des enquêtes comporte toujours des erreurs que l'on peut classer en deux catégories: celles relatives à la sélection des individus enquêtés et celles relatives à l'observation et à l'interprétation des réponses.

1. Erreurs de sélection

De telles erreurs interviennent lorsque, de manière systématique, certains éléments n'ont aucune chance d'appartenir à l'échantillon. La base de sondage utilisée dans cette évaluation date du recensement de la population et de l'habitat de 1988. Elle est donc quelque peu ancienne, en particulier pour les zones péri-urbaines marquées par des nouvelles implantations de logements. Or, la sélection des unités primaires a été faite de manière proportionnelle à leur taille, c'est-à-dire en donnant plus de chance aux plus grandes d'entre elles, (sur la base de la population de 1988) de faire partie de l'échantillon. Cependant, même si les listes des ménages dans les unités primaires ont été mises à jour pendant les travaux cartographiques, il y a tout lieu de penser que ces zones d'extension péri-urbaines ont, en fait, en raison de leur faible taille de population en 1988, moins de chance d'être tirées.

La vétusté de la base de sondage entraîne ainsi un biais qui se traduit par une sous estimation des effectifs de population. C'est ainsi que la population totale estimée par cette enquête est de 8 millions, contre 8,3 millions selon les projections démographiques réalisées par l'ex Direction de la prévision et de la statistique.

Ces dernières sont elles-mêmes incertaines du fait qu'elles reposent sur des hypothèses de mortalité et de fécondité plus ou moins valides.

Toutefois, s'il y a sous-estimation, celle-ci affecte généralement le numérateur et le dénominateur des fréquences, des ratios et taux calculés. Il n'y a donc aucune raison de penser que cette sous-estimation est sélective par rapport à certaines variables.

2. Erreurs d'observation

Les erreurs d'observation proviennent de diverses sources: questions imprécises ou mal formulées, mauvaise transcription des réponses sur les questionnaires, réponses complaisantes, mauvaises classifications de réponses, mauvaise délimitation de périodes (douze derniers mois, deux dernières semaines, etc), mauvaise connaissance de l'âge et des dates surtout, omissions systématiques de certaines catégories d'enquêtés (bébés et personnes âgées), etc.

A cette liste s'ajoutent les erreurs de saisie. Il est toutefois possible de limiter certaines de ces dernières en intégrant des tests de validité et de cohérence dans les programmes de saisie. Cependant, un certain nombre de ces erreurs ne sont décelées et leur impact sur la qualité des données est difficile à évaluer.

Description du fichier

Liste des variables

Individu

Contenu	Education et alphabétisation, Eau-hygiène et assainissement, Malnutrition, Protection des enfants en situations difficiles, Iodations du sel, Vaccination des femmes et des enfants, Vitamine A, Santé maternelle et infantile.
Enregistrements	0
Variable(s)	44
Structure	Type: Clés: ()
Version	Première Version
Producteur	Agence National de la Statistique et de la Démographie (Ex. Direction de la Prévision et de la Statistique DPS)
Données manquantes	

Variables

ID	Nom	Libellé	Type	Format	Question
V1	m011	Région	discrete	numeric	REGION
V2	m012	Departement	discrete	numeric	DEPARTEMENT
V3	m013	District	discrete	numeric	District de recensement
V4	m014	Numéro du ménage	discrete	numeric	MENAGE
V5	nummere	Numéro de la mère ou de la nourrice	discrete	numeric	Numéro de la femme ou de l'enfant mère sur le questionnaire ménage?
V6	numenf	Numéro de l' enfant	discrete	numeric	Numéro d'ordre et nom de l'enfant?
V7	milieu	Milieu de résidence	discrete	numeric	Milieu de Résidence?
V8	pdist	Poids du district	contin	numeric	Poids du district de recensement
V9	m091	A fréquenté l'école (enfants 5-15 ans)	discrete	numeric	(Non) A-t-il jamais fréquenté l'école?
V10	m092	Fréquente l'école actuellement	discrete	numeric	Fréquente t-il actuellement l'école?
V11	m093	Classe fréquentée actuellement	discrete	numeric	Quelle classe fréquente t-il actuellement?
V12	m094	A fréquenté l'année dernière	discrete	numeric	(Nom) A t-il fréquenté l'école l'année dernière?
V13	m095	Classe fréquentée l'année dernière	discrete	numeric	Quelle classe fréquentait t-il l'année dernière?
V14	m096	Activité actuelle	discrete	numeric	Quelle activité a (Nom)?
V15	m097a	Alphabétisé en français	discrete	numeric	alphabétise en français?
V16	m097b	Alphabétisé en arabe	discrete	numeric	alphabétise en Arabe?
V17	m097c	Alphabétisé langues nationales	discrete	numeric	alphabétise en langues Nationales?
V18	m097d	Alphabétisé autre langue	discrete	numeric	alphabétise dans une autre langue?
V19	sexcm	Sexe du chef de ménage	discrete	numeric	Sexe du CM
V20	nivcm	Niveau instruction du chef de ménage	discrete	numeric	Niveau d'instruction du CM
V21	profcm	Profession du chef de ménage	discrete	numeric	Profession du Chef de Ménage
V22	eau	Mode approvisionnement en eau	discrete	numeric	Quelle est le mode d'approvisionnement en eau boisson du ménage?

ID	Nom	Libellé	Type	Format	Question
V23	latr	Type de latrines	discrete	numeric	Quel type de toilette utilisez-vous dans le Ménage?
V24	eause	Mode evacuation des eau usées du ménage	discrete	numeric	Mode evacuation des eau usées du ménage
V25	ethn	Ethnie	discrete	numeric	Quelle est votre ethnic ?
V26	nivins	Niveau instruction mère	discrete	numeric	Quel est votre plus haut niveau d'instruction?
V27	lien	Lien de parenté avec le chef de ménage	discrete	numeric	Lien de parenté?
V28	agef	Age du membre	contin	numeric	Age en année?
V29	agenf	Age de l'enfant (en mois)	contin	numeric	Age en mois?
V30	poids	Poids de l'enfant	contin	numeric	Poids de l'enfant en gramme
V31	taille	Taille de l'enfant	contin	numeric	Taille de l'enfant en centimetre
V32	sexe	Sexe de l'enfant	discrete	numeric	Quel est le sexe de (nom)?
V33	diarrh	Au cours des deux semaines passées l'enfant a t-il eu une diarrhée?	discrete	numeric	(Nom) a t-il eu la Diarrhée au cour des deux semaines passées ?
V34	fievr	Au cours des deux semaines passées l'enfant a t-il eu une fièvre?	discrete	numeric	Au Cours de la diarrhée, (nom) a-t-il bu moins ou la même quanlite ou plus que d'habitude ?
V35	haz	Taille pour âge-Zcore	contin	numeric	Calculée.
V36	waz	Poids pour age-Zscore	contin	numeric	Calculée.
V37	whz	Poids pour taille-Zscore	contin	numeric	Calculée.
V38	hazrec	Retard de croissance	discrete	numeric	Calculée.
V39	wazrec	Insuffisance pondérale	discrete	numeric	Calculée.
V40	whzrec	Emaciation	discrete	numeric	Calculée.
V41	hazrec3	Retard de croissance sévère	discrete	numeric	Calculée.
V42	wazrec3	Insuffisance pondérale sévère	discrete	numeric	Calculée.
V43	whzrec3	Emaciation sévère	discrete	numeric	Calculée.
V44	agerec	Groupe d'âge	discrete	numeric	Calculée.