

13 FEVR 1970

Centre O.R.S.T.O.M. de DAKAR
(Démographie)

B.P. 1386

DAKAR

(Sénégal)

L'ENQUETE DE FECONDITE
DE KHOMBOLE - THIENABA

Janvier 1968 - Décembre 1969

Objectifs, méthode et déroulement.

par : Mme S. CHARREAU

Janvier 1970



O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire

N° :

22418 ex 1

Cpte :

B

13 FEVR 1970

Que soient remerciées les personnes qui m'ont aidée
dans ce travail,

MM. P. CANTRELLE

B. LACOMBE

J. VAUGELADE

Mne B. VIGNAC

et Mnes Y. DIALLO et

B. DIOP, enquêtrices.



ENQUETE FECONDITE KHOMBOLE - THIENABA

Janvier 1968 - Décembre 1969

S. CHARREAU - Janvier 1970

I.- OBJECTIF

L'objectif poursuivi dans cette étude sur la fécondité, était de recueillir :

- . des données de base précises sur la fécondité en milieu africain rural et urbain, en particulier des données physiologiques à partir d'une base démographique en tenant compte des facteurs écologiques et sociologiques.
- . d'établir des relations telles que : relation entre la fécondité, la mortalité de l'enfant, la menstruation, l'accouchement et l'allaitement.

II.- METHODE

L'enquête a porté sur des femmes de 15 à 49 ans. La méthode utilisée était celle de l'observation à passages répétés, qui consiste à tenir à jour périodiquement un fichier de population établi lors d'un recensement initial, point de départ à partir duquel on enregistre les événements qui se produisent dans la population recensée.

La précision et la complétude de telles enquêtes sont fonction de l'intervalle entre 2 passages : plus celui-ci est court, meilleures elles sont.

Ce type d'enquête était particulièrement indiqué pour saisir les différentes variables biologiques et sociales de la fécondité en prenant un intervalle de temps assez court. C'est ce qui a été réalisé sous la direction du Docteur P. CANTRELLE (Démographique, ORSTOM) dans une enquête à

passages répétés avec un intervalle de 4 mois à KHOMBOLE -
THIENABA.

Une enquête similaire sur un échantillon de 700 femmes
a été réalisée à PIKINE, (agglomération sub-urbaine du
Grand-Dakar).

Le présent article ne traite que de la zone de KHOMBOLE -
THIENABA dont nous avons la responsabilité, aidée de
deux enquêtrices du niveau BEPC, recrutées à KHOMBOLE.

III.- LA ZONE D'ENQUETE

L'enquête portait sur deux zones dont voici les caractéristiques principales :

- l'une, urbaine, la ville de KHOMBOLE (4.000 habitants), à 100 km de DAKAR, est une Commune à caractère semi-urbain, à peuplement homogène, presque exclusivement composée de wolof. Dans le centre de la ville, se trouve une maternité, un dispensaire, un Centre de Pédiatrie Sociale. KHOMBOLE est le siège d'une activité commerciale permanente qui exerce une attraction sur les arrondissements de KHOMBOLE et de THIENABA.

- l'autre, rurale, 6 villages-pilotes de l'arrondissement de THIENABA, lieux d'une action médicale et sociale du Centre de Pédiatrie Sociale rattaché à l'hôpital Le Dantec de DAKAR. Ce centre étudie des méthodes de santé publique

et de protection de l'enfance en milieu rural et en assure la diffusion dans les villages témoins.

Le choix a porté sur cette zone pour bénéficier de l'infrastructure de renseignements existants :

- enquête démographique du Docteur P. CANDRELLE qui portait sur la même zone (KHOMBOLE et les six villages témoins), et dont l'objectif était de tester l'efficacité de l'action du programme sanitaire du Centre de Pédiatrie Sociale par la mesure de la mortalité infantile.

- fichier de la maternité de KHOMBOLE qui concerne uniquement les femmes de KHOMBOLE.

- fichier du Centre de Pédiatrie Sociale qui concerne uniquement les six villages de l'arrondissement de THIENABA.

IV.- PREPARATION DE L'ENQUETE

Le premier travail a été la préparation des fiches de femmes à partir des documents existants, composés de fiches individuelles par enfant. De ces fiches, on a recopié les renseignements sur une fiche par femme appelée "Passé de la femme" qui retrace la biographie génésique de la femme : mariages, grossesses et leur devenir (naissances vivantes, avortements, mort-nés), et le devenir des enfants (vivants, émigrés, décédés).

C'est cette fiche qui a servi lors de la première visite des femmes.

1.- A KHOMBOLE

Les sources utilisées ont été les fiches de l'enquête démographique du Docteur P. CANTRELLE et le fichier prénatal de la maternité.

a)- La fiche de l'enquête démographique comporte :

- . Au recto - le nom et le prénom de l'enfant, le sexe, la date de naissance, le nom du père et de la mère, l'adresse (nom du village, nom du chef de carré).
- . Au verso - la date de visite, la date de naissance et le devenir de l'enfant (vivant, émigré, décédé).

b)- La fiche prénatale de la maternité comporte :

Le nom et le prénom de la femme, la date des examens à la maternité, (il y a en général, 3 examens : à 3 mois, à 6 mois, à 9 mois) la date de l'accouchement, le nom, le prénom et le sexe de l'enfant.

Certaines négligences dans la tenue de ce fichier ont fait que certaines dates sont contradictoires. Cependant, le plus grave inconvénient tient au caractère partiel de ce fichier : il ne concerne que les femmes venues se faire examiner à la maternité, d'où un effet certain de sélection.

Les deux fichiers, de par leur conception même, omettaient systématiquement les femmes stériles.

2.- Pour les six villages de l'arrondissement de THIENABA, le fichier du Centre de Pédiatrie Sociale a été utilisé. Ce fichier comporte un classement par enfant, Une fiche pour chacun avec les nom, prénom, nom des parents, date de naissance, mode d'allaitement, sevrage et conseils d'hygiène et de nutrition donnés à chaque visite médicale. Les enfants sont suivis de 0 à 14 ans, en insistant sur la période de 0 - 4 ans.

Le rythme de visite n'est pas régulier, mais sa plus grande fréquence est de 2 mois.

Ce fichier tenu à jour très régulièrement par le Centre de Pédiatrie Sociale, depuis 1964 (sauf pour les villages de N'DOUKOUMAN et PIROUNDARI qui ont été abandonnés en 1967 à la demande des villageois) nous a beaucoup aidés à établir les fiches et nous a permis, par la suite, des recouplements, limitant considérablement les risques d'omissions, surtout dans l'enregistrement des données bio-démographiques. Quelques fiches nouvelles ont cependant été établies, de femmes stériles qui étaient dans les limites d'âge (15 - 49 ans).

V.- DEROULEMENT DE L'ENQUETE

Six passages eurent lieu en 2 ans (1968 et 1969). Voici leur calendrier.

Passage N°	Dates extrêmes du passage			
	Zone rurale (6 villages)		Zone urbaine (KHOMBOLE)	
1	du 18. 1.68	au 12. 4.68	du 9. 4.68	au 20. 8.68
2	du 2. 5.68	au 30. 8.68	du 21. 8.68	au 25.11.68
3	du 9. 9.68	au 15.10.68	du 26.11.68	au 7. 1.69
4	du 26.12.68	au 9. 4.69	du 11. 4.69	au 30. 5.69
5	du 21. 5.69	au 21. 7.69	du 2. 7.69	au 31. 8.69
6	du 8. 9.69	au 6.10.69	du 8.10.69	au 28.11.69

Des nécessités pratiques (en particulier les questions de véhicules) n'ont pas permis de séparer nettement les passages dans les zones rurales et urbaines et d'avoir des intervalles réguliers. Il y eut 6 passages mais l'intervalle de temps a varié de 3 à 4 mois $\frac{1}{2}$.

En moyenne pour un passage, il faut 75 jours d'enquêtes pour les deux zones. Le nombre de femmes visitées par jour et par enquêtrice s'établit à 8,4 pour le 1er passage, 10,5 pour le 2ème passage et autour de 16-20 pour les passages suivants.

1er passage

Le premier passage a été le plus long, 4 mois. Il a eu pour objet, le relevé des caractéristiques démographiques individuelles des femmes de 15 à 49 ans. Les données rétrospectives recopiées sur les fiches "Passé de la femme" ont été contrôlées et mises à jour.

Une autre fiche "Situation actuelle" fixait la situation à la date initiale de l'observation : situation matrimoniale et situation génésique, grossesse actuelle ou devenir de la dernière grossesse, mode d'allaitement, règles et reprise des rapports après l'accouchement.

En outre, les enquêtrices vérifiaient dans chaque carré si toutes les femmes avaient été interrogées et des nouvelles fiches étaient établies pour les femmes qui n'avaient pas été relevées par le dépouillement antérieur (femmes arrivées récemment, ou n'ayant pas eu d'enfant, en particulier toutes les jeunes filles à partir de 15 ans).

Ce premier passage était aussi la prise de contact des enquêtrices avec les femmes et la nécessité d'expliquer le but de l'enquête a rallongé les délais.

En zone rurale, il y eut tout d'abord une certaine méfiance, vis à vis des enquêtrices, personnes inconnues des villageois, qui s'est traduite par une demande d'information quant à l'utilisation du questionnaire. Mais finalement, les difficultés s'applanirent et il y eut peu d'opposition de la part des femmes des six villages. L'action antérieure du Centre de Pédiatrie Sociale a naturellement facilité l'acceptation de cette enquête.

A KHOMBOLE, la méfiance fut moins grande, la population y est plus ouverte, elle utilise les services du Centre de Pédiatrie Sociale et les enquêtrices, nées à KHOMBOLE, y étaient bien connues.

La difficulté principale venait du manque de formation des enquêtrices et de l'apprentissage nécessaire pour poser des questions sans orienter les réponses.

Un travail de contrôle assez long a été effectué au cours de ce premier passage. En effet, il y eut de nombreuses erreurs (omissions, doubles, erreurs d'identification). De plus, les fiches avaient été établies systématiquement pour toutes les femmes dont un enfant avait été recensé dans un des fichiers présentés en IV. Or, nombre d'entre elles avaient émigré, ce qui doublait presque l'effectif que l'on allait observer, et qui se limitait aux femmes résidentes (présentes au moment de l'enquête ou absentes momentanément).

Ainsi, si le nombre de fiches préparées s'élevait à 2.553, à la fin du premier passage, il n'en restait que 1.808. En effet, A la fin de ce passage, il a fallu procéder à l'exclusion des femmes dont l'âge se situait en dehors de l'intervalle de 15 à 49 ans (en gardant cependant une marge de sécurité étant donné l'impossibilité d'obtenir l'âge

exact des femmes, remettant au second passage, la détermination des cas douteux), des femmes décédées, des femmes émigrées définitivement. Cette première sélection a été importante (360 fiches dans les villages, 395 fiches à KHOMBOLE furent éliminées).

Les fiches éliminées représentaient en zone rurale 27% de celles qui avaient été préparées et 33%, en zone urbaine.

Les migrations sont responsables du plus grand nombre d'exclues que connaît la zone urbaine.

Dans la zone rurale, les jeunes filles et les jeunes femmes qui vont travailler à THIES, à RUFISQUE ou à DAKAR durant la saison sèche pour avoir de l'argent et qui reviennent au village participer aux travaux des champs durant la saison des cultures (saison des pluies de Juin à Septembre), ont été conservées et considérées comme des résidentes absentes.

L'effectif de départ une fois déterminé, il allait être suivi sans y introduire les femmes qui pouvaient arriver ultérieurement. La population observée est donc la cohorte des femmes de 15 à 49 ans, résidentes au début de 1968 dans les zones déterminées.

2ème passage

Nous avons d'abord retranscrit les renseignements de la fiche "Situation actuelle" sur une autre fiche qui constituait la visite initial de l'observation démographique suivie. Au cours de ce deuxième passage, étaient notées les modifications survenues : grossesse, sevrage, reprise des rapports et retour des règles après l'accouchement.

À côté de ces questions, nous avons fait passer un questionnaire sociologique concernant les opinions et les attitudes des femmes vis à vis de la fécondité. Ce questionnaire a provoqué un certain nombre de refus compréhensible, vue la nature des questions posées, et même lorsqu'il n'y avait pas de refus, nous avons des difficultés à obtenir des réponses détaillées.

De plus, les femmes stériles refusaient de répondre, ne se sentant pas concernées. Même les femmes n'ayant qu'un seul enfant disaient parfois qu'elles manquaient d'expérience pour pouvoir répondre.

À la fin du deuxième passage, nous avons procédé à un nouvel apurement du fichier des femmes observées. Les femmes dont nous n'avions pu déterminer l'âge, ou dont il a fallu considérer l'émigration comme définitive, ou qui refusaient catégoriquement de répondre, ont été exclues. Le nombre des exclues est très variable selon les villages (voir tableau). Il est très élevé à M'BOURWAYE, village très peuplé et très pauvre, dans lequel d'ailleurs le Centre de Pédiatrie Sociale rencontre le plus de rétécenses. Une grande partie des femmes exclues de l'observation l'ont été par suite de refus d'être interviewées. De même pour N'DOUCOUMAN et PIROUNDARI, villages autrefois suivis par le Centre et qui ont été abandonnés à la suite du refus de collaboration des villageois.

Par contre, à KHOMBOLE, l'apurement portait surtout sur les femmes émigrées. Il y eut peu de refus de réponse.

À la fin du deuxième passage, l'effectif s'élevait à 786 femmes pour les villages, 697 femmes pour KHOMBOLE.

3ème - 4ème - 5ème passages

Au cours de ces trois passages, l'effectif de femmes a été conservé presque intégralement. Peu de difficultés dans l'enquête elle-même car les enquêtrices étaient connues et d'autre part, le questionnaire "observation suivie" ne suscitait pratiquement aucun refus.

Au cours des 3ème et 4ème passage, nous avons complété les questionnaires sociologiques qui nous manquaient (absentes du 2ème passage).

A la fin du 5ème passage, l'effectif était de :

775 femmes pour les villages

660 femmes pour KHOMBOLE.

Seules ont été éliminées, quelques femmes trop vieilles et d'autres toujours absentes lors des passages ou qui se révélaient n'avoir été que de passage et recensées une fois par erreur.

6ème passage

Au cours du 6ème passage, a été ajoutée une nouvelle question concernant la fréquence des rapports sexuels durant la dernière semaine.

Peu de difficultés ont été rencontrées, malgré la nature de la question : Ceci est dû au fait que le questionnaire est court et centré sur une question et que les femmes répondent plus volontiers aux enquêtrices qu'elles connaissent.

A la fin du sixième passage, nous avons procédé à un nouvel apurement du fichier pour aboutir à :

656 femmes observées en zone rurale

et 505 femmes dans KHOMBOLE.

Soit 1.161, ce qui représente 78% de la population comptée au 2ème passage.

Une différence existe entre la zone urbaine et la zone rurale, à KHOMBOLE, 73% des femmes ont été observées durant près de 18 mois et 84% en zone rurale, ce qui ne fait qu'exprimer une mobilité différente des populations en cause. Par rapport au premier passage ces taux de "survie dans l'observation" sont respectivement de 61% et 71%.

*

Après cette description de passages, nous allons envisager les leçons que l'on peut tirer de cette observation quant aux différentes variables qu'elle voulait saisir.

VI.- ENSEIGNEMENTS

1.- Méthode

Cette étude nous permet tout d'abord de confirmer que la méthode de l'observation suivie permet d'obtenir une précision satisfaisante dans l'enregistrement des données proprement biologiques. La difficulté augmentait lorsqu'on voulait atteindre les dimensions psychologiques et sociologiques de la fécondité.

Bien que le passage quadrimestriel soit considéré comme un minimum, il nous semble qu'un certain nombre de facteurs favorables permette d'affirmer que les données ont été recueillies avec une précision satisfaisante pour l'enquête de KHOMBOLE - THIENABA. Ces facteurs favorables sont :

- la connaissance du milieu

L'inventaire de la population a pu être fait avec précision à partir de documents existants. Le passé des femmes était déjà connu et nécessitait seulement une mise à jour.

Dans les six villages, les visites régulières du Centre de Pédiatrie Sociale nous permettait de connaître les personnalités importantes de chaque village, ce qui facilitait le contact avec les villageois. Dans KHOMBOLE, la connaissance qu'avaient les enquêtrices de la population a facilité notre tâche.

- La collaboration avec le Centre de Pédiatrie, nous permettait des recoupements (par exemple, les renseignements concernant les naissances et le mode d'allaitement étant notés par eux et par nous, il nous était possible de confronter l'exactitude de nos renseignements).

- La stabilité des enquêtrices qui n'ont pas changé depuis le début de l'enquête.

- Enfin, l'effectif, qui était de 1798 femmes à la fin du premier passage et qui est encore de 1161 femmes environ à la fin du 6ème passage, est relativement important.

2.- Qualité des données

Les différentes données recueillies ne sont pas de qualité constante :

L'enregistrement des naissances et des décès fut aisé, avec souvent une précision au jour près.

La grossesse a été assez facilement enregistrée surtout quand elle était visible, puisque c'est la femme qui est interviewée.

Le nombre de mois n'est pas toujours su avec exactitude. De plus, dans certains cas, la grossesse est déclarée sans le

nombre de mois de gestation (la précision risquant de porter malheur à l'enfant).

C'est sans doute pour l'avortement que la précision est la moins grande, car en 4 mois, certains peuvent être omis - volontairement ou non - De même pour les mort-nés, avec la différence que la grossesse a pu difficilement passer inaperçue. Sur ces points là, une visite mensuelle apporterait sûrement une précision importante.

Le mois du sevrage est connu, mais très rarement le jour. Pourtant, dans les villages, le sevrage se fait au cours d'une petite cérémonie chez le marabout. Dans certains cas, la femme affirme que l'enfant n'est pas sevré bien que cela soit faux car elles sont enceintes et ne doivent pas allaiter pour ne pas porter préjudice à l'enfant qui va naître.

Pour la durée de l'aménorrhée après l'accouchement, la précision n'est réalisée qu'au mois près.

La question de la reprise des rapports après accouchement a été posée deux fois, une fois dans le questionnaire sociologique de façon impersonnelle : "Combien de temps reprend-t-on généralement les rapports après l'accouchement ?" et de façon individualisée au cours de l'observation suivie, après chaque naissance.

Les deux types de réponse concordent parfaitement, elles varient entre 45 jours et deux mois, correspondant à ce que la coutume et la religion recommandent.

La difficulté reste cependant d'éviter les réponses stéréotypées, les femmes ayant peu l'habitude d'exprimer des opinions personnelles, étant soumises à la tradition et n'ayant pas le choix d'en échapper, car elle constitue un cadre à la fois rigide et rassurant.

La fréquence des rapports a fait l'objet d'un questionnaire à part. Il y eut peu de difficultés : le questionnaire était court (date des dernières règles, rapports durant la dernière semaine, présence du mari). Il y eut peu de refus, car les femmes étaient en confiance avec les enquêtrices et n'hésitaient pas à répondre, à condition cependant d'être seule avec l'enquêtrice.

L'âge. Pour toutes les personnes qui n'ont pas de bulletin de naissance, l'âge ne peut être déterminé qu'avec une approximation peu satisfaisante. Or la proportion de personnes ayant un bulletin de naissance est très faible, surtout en milieu rural, un peu plus élevée chez les hommes que chez les femmes. L'intervalle de 15 à 49 ans est donc approximatif. Celui de 15 ans est mieux connu, car les enfants des villages sont suivis jusqu'à 14 ans ; pour KHOMBOLE également, les jeunes filles connaissent leur âge approximatif. Quant à la limite des 49 ans, on a exclu les femmes qui n'avaient plus d'enfants depuis des années, et qui se déclaraient elles-mêmes trop vieilles pour s'intéresser à ce questionnaire.

3.- Aspects sociologiques

Un questionnaire sociologique fut posé au cours du deuxième passage. Il concernait les opinions et les attitudes des femmes vis à vis de la fécondité. Il comprenait 12 questions, dont la moitié ouvertes. Ces questions portaient sur les méthodes d'espacement des naissances et leur désir éventuel d'en connaître de nouvelles. Pour ce questionnaire, les enquêtrices eurent certaines difficultés. Elles étaient encore peu connues de la population et essayaient de créer un climat de confiance. Elles participaient aux travaux des femmes (pilage du mil, cuisson des repas) afin de gagner leur confiance et de faire tomber la principale objection des femmes qui était en dehors de la nature des questions posées, la longueur du questionnaire.

Il y eut un certain nombre de refus. Dans KHOMBOLE, sur 988 questionnaires posés, 112 refus au questionnaire sociologique, soit 11%. Dans la zone rurale, sur 810 questionnaires, 89 refus au questionnaire sociologique, soit 11%. Dans ces refus, sont inclus les célibataires et les femmes n'ayant qu'un enfant, et qui disaient ne pas pouvoir répondre faute d'expérience. A cela, il faudrait ajouter un certain nombre de réponses peu détaillées. On doit remarquer que, quant au refus, il n'y a pas de différence entre les deux zones.

Parallèlement, nous avons fait quelques interviews auprès de matrones pour compléter ces informations sur les pratiques d'espacement des naissances, et tout ce qui se rapportait à l'accouchement proprement dit. Les renseignements obtenus portent surtout sur le rôle de la matrone dans le déroulement de l'accouchement, le sectionnement du cordon ombilical et les plantes cicatrisantes utilisées, les soins à donner à la mère et à l'enfant et aussi sur l'attitude de la matrone vis à vis de la fécondité, de la stérilité, du nombre idéal d'enfants. Quant à l'avortement provoqué, nous avons obtenu quelques renseignements sur les plantes et les breuvages, mais on se heurte très vite à la clandestinité dans laquelle se déroule cette pratique, due aux interdits religieux et autres. De plus, il devient difficile d'obtenir des renseignements sur les méthodes "traditionnelles" qui se perdent : les matrones font, chaque année, un stage de formation au Centre de Pédiatrie.

Sans doute, serait-il préférable d'aller interroger des matrones qui ne sont pas suivies par le Centre de Pédiatrie, mais on se heurte alors à une autre difficulté : celle d'être inconnu des villageois qui refusent de répondre lorsque les questions deviennent trop gênantes.

EN CONCLUSION, il semble donc qu'au niveau biologique, la méthode de l'observation suivie permette d'obtenir une précision satisfaisante. Elles ne permet que l'approche des niveaux psychologique et social. La méthode du questionnaire ne peut saisir la façon personnelle dont l'individu interprète les faits culturels et biologiques et ses attitudes. Les individus sont très déterminés par la tradition et la religion. La méthode de l'observation suivie, doit alors être complétée par une enquête de type ethnographique par interviews. Dans l'étude présente, il faut reconnaître que si des interviews nous ont permis d'éclaircir certains points, ils ne sont que des cas particuliers qu'il faudrait multiplier et replacer dans une enquête plus générale sur la place de la femme et de l'enfant dans la société.

S. CHARREAU

Centre O.R.S.T.O.M. de DAKAR

Janvier 1970

ENQUETE FECONDITE
KHOMBOLE - THIENABA

NOMBRE DE FICHES GARDEES ET EXCLUES A CHAQUE VISITE
PAR VILLAGE (ZONE RURALE) ET PAR QUARTIER (VILLE DE KHOMBOLE)

VILLAGES OU QUARTIERS		Nombre de fiches préparées	1ère VISITE		2ème VISITE		3°-4°-5° VISITES		6ème VISITE	
			Enquête faite	Exclues	Enquête faite	Exclues	Enquête faite	Exclues	Enquête faite	Exclues
ZONE RURALE	KAM-DIACK	146	108	38	103	5	99	4	91	8
	M'BOURWAYE	457	349	98	259	100	256	3	231	25
	M'BAYENE DIACK	157	136	21	109	27	107	2	89	18
	DIOL	127	70	57	63	7	63	0	55	8
	N'DOUKOU MANE	192	147	45	103	44	102	1	84	18
	PIROUNDARY	269	168	101	149	19	148	1	106	42
ENSEMBLE RURAL		1.348	988	360	786	202	775	11	656	119
"SURVIE DANS L'OBSERVATION"		1.000	733		583		575		489	
KHOMBOLE ZONE URBAINE	KHOMBOLE-ESCALE	152	101	51	85	16	82	3	60	22
	N'GAYE	69	65	4	37	28	37	0	26	11
	N'GAYE DIARRA	35	29	6	23	6	22	1	19	3
	KEUR MACODOU	292	197	95	192	5	182	10	144	38
	GANDIOLE	286	196	90	176	20	157	19	119	38
	HANENE	371	222	149	184	38	180	4	137	43
ENSEMBLE URBAIN		1.205	810	395	697	113	660	37	505	155
"SURVIE DANS L'OBSERVATION"		1.000	672		579		548		479	
TOTAL		2.553	1.798	755	1.483	315	1.435	48	1.161	274
"SURVIE DANS L'OBSERVATION"		1.000	705		587		563		455	