

N°	Spécification	Message d'erreur		
<b>1.A : INFORMATIONS GENERALES</b>				
1	m1_01_21: un Etablissement qui n'a aucune source d'électricité ne peut avoir les coupures de courant électrique	m1_01_21: L'Etablissement i n'a pas de source d'électricité (m1_01_21=4) et a mentionné des coupures électriques (m1_01_22=1)		
2	m1_01_43: un Etablissement qui n'a aucune source d'électricité ne doit pas avoir un ordinateur opérationnel	m1_01_43: L'Etablissement i n'a aucune source d'électricité (m1_01_21=4) mais possède un ordinateur opérationnel (m1_01_43=1)		
<b>4 : LISTE DU PERSONNEL</b>				
3	m1_04_07: le salaire d'un Administrateur / directeur d'hôpital/Médecin spécialiste/Médecin généraliste/Pharmacien /Biologiste/Chirurgien dentaire, ne doit pas être inférieur ou égal à celui d'un Technicien supérieur de la santé/Sage-femme d'Etat/Infirmier d'Etat	m1_04_07_1: le salaire X (m1_04_07) de l'Administrateur / directeur d'hôpital/Médecin spécialiste/Médecin généraliste/Pharmacien /Biologiste/Chirurgien dentaire (m1_04_07=1 à 5) i est inférieur ou égal au salaire Y (m1_04_07) du Technicien supérieur de la santé/Sage-femme d'Etat/Infirmier d'Etat (m1_04_07=6 à 8) j.		
4	m1_04_07: le salaire d'un Technicien supérieur de la santé/Sage-femme d'Etat/Infirmier d'Etat ne doit pas être inférieur ou égal à celui d'un Assistant Infirmier/Infirmier breveté/Sage-femme auxiliaire	m1_04_07_2: le salaire X (m1_04_07) du Technicien supérieur de la santé/Sage-femme d'Etat/Infirmier d'Etat(m1_04_07=6 à 8) i est inférieur ou égal au salaire (m1_04_07) Y de l'Assistant Infirmier/Infirmier breveté/Sage-femme auxiliaire (m1_04_07=9 à 11) j.		
5	m1_04_07: le salaire d'un Assistant Infirmier/Infirmier breveté/Sage-femme auxiliaire ne doit pas être inférieur ou égal à celui d'un Aide-soignant/Agent de santé communautaire/Matronne	m1_04_07_3: le salaire X (m1_04_07) de l'Assistant Infirmier/Infirmier breveté/Sage-femme auxiliaire (m1_04_07=9 à 11) i est inférieur ou égal au salaire Y (m1_04_07) de l'Aide-soignant/Agent de santé communautaire/Matronne (m1_04_07=12 à 14) j.		
6	m1_1.09 : L'heure de clôture de la consultation ne doit pas être inférieure à celle de début de la consultation	m1_1.09 : Dans l'Etablissement i , l'heure de clôture de la consultation (M1 1.10_a.....d) est inférieure à celle de début de la consultation (M1 1.09_a.....d)		
7	m1_7.07 : Le nombre de rapports trimestriels au cours des 12 derniers mois doit être inférieur ou égal à 4	m1_7.07 : Dans l'EPS i , le nombre de rapports trimestriels au cours des 12 derniers mois est supérieur à 4 (m1_7.07 > 4)		
8	m1_7.08 : Le nombre de rapports mensuels au cours des 12 derniers mois doit être inférieur ou égal à 12	m1_7.08 : Dans l'EPS i , le nombre de rapports mensuels au cours des 12 derniers mois est supérieur à 12 (m1_7.08 > 12)		
9	m1_7.09 : Le nombre de rapports budgétaires trimestriels au cours des 12 derniers mois doit être inférieur ou égal à 4	m1_7.09 : Dans l'EPS i , le nombre de rapports budgétaires trimestriels au cours des 12 derniers mois est supérieur à 4 (m1_7.09 > 4)		
10	m1_6.14a : Dans les CS, le nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë sévère compliquée au cours des 12 derniers mois, doit être inférieur ou égal au nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë sévère compliquée pris en charge dans le centre de	m1_6.14a : Le CS i a un nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë sévère compliquée au cours des 12 derniers mois (m1_6.14a ) qui <b>est supérieur</b> au nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë sévère compliquée pris en charge dans le centre de récupération et d'éducation nutritionnelle au cours des 12 derniers mois (m1_6.15).		

	récupération et d'éducation nutritionnelle au cours des 12 derniers mois	6.15/6.14a Message if 6.15>6.14a SI NSP METTRE '0'		
11	m1_6.15a : Dans les PS, le nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe sévère non compliquée au cours des 12 derniers mois, doit être inférieur ou égal au nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe sévère non compliquée pris en charge dans le centre de récupération et d'éducation nutritionnelle au cours des 12 derniers mois	m1_6.15a : Le PS i a un nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe sévère non compliquée au cours des 12 derniers mois (m1_6.15a) qui <b>est supérieur</b> au nombre d'enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe sévère non compliquée pris en charge dans le centre de récupération et d'éducation nutritionnelle au cours des 12 derniers mois (m1_6.16).  m1_6.15a should not be greater than m1_6.16  m1_6.16/ m1_6.15a Message if 6.16>6.15a Si NSP METTRE '0'		
12	m1_6.16a : Dans les PS, le nombre d'enfants de 0 – 5ans présentant une diarrhée et qui ont été enregistrés au cours des 12 derniers mois, doit être inférieur ou égal au nombre d'enfants de 0 – 5ans présentant une diarrhée et qui ont reçu du SRO/Zinc au cours des 12 derniers mois	m1_6.16a : Le PS i a un nombre d'enfants de 0 – 5ans présentant une diarrhée et qui ont été enregistrés au cours des 12 derniers mois (m1_6.16a) qui <b>est supérieur</b> au nombre d'enfants de 0 – 5ans présentant une diarrhée et qui ont reçu du SRO/Zinc au cours des 12 derniers mois (m1_6.17).  6.17/6.16a Message if 6.17>6.16a Si NSP METTRE '0'		
13	m1_6.18a : Dans les PS, CS et EPS, le nombre de femmes ayant eu au moins un contact en CPN au cours de l'année passée(2014) , doit être inférieur ou égal au nombre de femmes ayant réalisé dans les délais les 4 consultations prénatales l'année passée(2014)	m1_6.18a : Le PS, CS ou EPS, i a un nombre de femmes ayant eu au moins un contact en CPN au cours de l'année passée(2014) (m1_6.18a) qui <b>est supérieur</b> au nombre de femmes ayant réalisé dans les délais les 4 consultations prénatales l'année passée(2014) (m1_6.19).  6.19/6.18a Message if 6.19>6.18a SI NSP METTRE '0'		

m1\_6.15a should not be greater than m1\_6.16

m1\_6.16a should not be greater than m1\_6.17

m1\_6.18a should not be greater than m1\_6.19

# M4

N°	SPECIFICATION	MESSAGE D'ERREUR		
<b>1. TRANSPORT ET DEPENSES DU PATIENT</b>				
14	M4CHILD_02_16: Si un montant a été payé pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments alors le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale doit être différents de zéro	M4 CHILD _02_16: Le patient i a payé un montant pour la consultation (m4 CHILD _02_09<>0) ou pour le laboratoire (m4 CHILD _02_11<>0) ou pour l'échographie (m4 CHILD _02_13<>0) ou les médicaments (m4 CHILD _02_15<>0), et le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale est égal à zéro (m4 CHILD _02_16=0)		
15	M4CHILD_02_16: Si un montant a été payé pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments alors le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale doit être égal à la somme des montant dépensés pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments (en dehors des frais de transport)	M4 CHILD _02_16: Le patient i a payé un montant pour la consultation (m4 CHILD _02_09<>0) ou pour le laboratoire (m4 CHILD _02_11<>0) ou pour l'échographie (m4 CHILD _02_13<>0) ou les médicaments (m4 CHILD _02_15<>0) et le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale (m4 CHILD _02_16) est différent de la somme des montant dépensés pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments (m4 CHILD _02_09 + m4 CHILD _02_11 + m4 CHILD _02_13 + m4 CHILD _02_15)		
16	M4ANC_02_16: Si un montant a été payé pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments alors le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale doit être différents de zéro	M4 ANC _02_16: Le patient i a payé un montant pour la consultation (M4 ANC _02_09<>0) ou pour le laboratoire (M4 ANC _02_11<>0) ou pour l'échographie (M4 ANC _02_13<>0) ou les médicaments (M4 ANC _02_15<>0) et le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale est égal à zéro (M4 ANC _02_16=0)		
17	M4ANC_02_16: Si un montant a été payé pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments alors le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale doit être égal à la somme des montant dépensés pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments (en dehors des frais de transport)	M4 ANC _02_16: Le patient i a payé un montant pour la consultation (M4 ANC _02_09<>0) ou pour le laboratoire (M4 ANC _02_11<>0) ou pour l'échographie (M4 ANC _02_13<>0) ou les médicaments (M4 ANC _02_15<>0) Et le montant total dépensé au centre de santé pour la visite médicale (M4 ANC _02_16) est différent de la somme des montant dépensés pour la consultation, le laboratoire, l'échographie ou les médicaments (M4 ANC _02_09 + M4 ANC _02_11 + M4 ANC _02_13 + M4 ANC _02_15)		
18	M4 CHILD_02_17: si le montant total pour la visite médicale est différent de 0 au moins une source de provenance de l'argent dépensé doit être renseignée	M4 CHILD_02_17: Aucune source de provenance de l'argent dépensé pour les visites médicales n'est renseignée (M4 CHILD_02_17_a.....g = 2 (Pas cité)) pour le patient i alors que le montant total pour la visite médicale est différent de 0		

		(M4 CHILD_02_16<>0)		
19	M4 ANC_02_17: si le montant total pour la visite médicale est différent de 0 au moins une source de provenance de l'argent dépensé doit être renseignée	M4 ANC_02_17: Aucune source de provenance de l'argent dépensé pour les visites médicales n'est renseignée (M4 ANC_02_17_a.....g = 2 (Pas cité)) pour le patient i alors que le montant total pour la visite médicale est différent de 0 (M4 ANC_02_16<>0)		
20	M4 CHILD_02_18: Si le patient est couvert par un régime d'assurance maladie au moins un type d'assurance maladie doit être renseigné)	M4 CHILD_02_18: Aucun type d'assurance maladie n'est indiqué chez le patient i (M4 CHILD_02_19 MISSING) alors que le patient a déclaré être couvert par un régime d'assurance M4 CHILD_02_18=1)		
21	M4 ANC_02_18: Si le patient est couvert par un régime d'assurance maladie au moins un type d'assurance maladie doit être renseigné)	M4 ANC_02_18: Aucun type d'assurance maladie n'est indiqué chez le patient i (M4 ANC_02_19 MISSING) alors que le patient a déclaré être couvert par un régime d'assurance M4 ANC_02_18=1)		

## CARACTERISTIQUES DE L'HABITAT

SPECIFICATIONS	MESSAGES D'ERREURS
M4 CHILD_04_03_a : Un mur dont la nature est différente de matériaux naturels ou matériaux rudimentaire ne peut pas avoir de toit en en matériaux solides	M4 CHILD_04_03_a: Le ménage du patient i a un mur dont la nature est matériaux naturels ou matériaux rudimentaires (M4 CHILD_04_03_a = 03, 07, 08, 09, 11, 14, 15, 97) et a un toit en matériaux solides (M4 CHILD_04_03_a= 01, 02, 04, 05, 10, 12, 13 )
M4 ANC_04_03_a : Un mur dont la nature est différente de matériaux naturels ou matériaux rudimentaire ne peut pas avoir de toit en matériaux solides	M4 ANC_04_03_a: Le ménage du patient i a un mur dont la nature est matériaux naturels ou matériaux rudimentaires (M4 ANC_04_03_a = 03, 07, 08, 09, 11, 14, 15, 97) et a un toit en matériaux solide (M4 ANC_04_03_a= 01, 02, 04, 05, 10, 12, 13 )