|  |  |
| --- | --- |
| **A. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L’ETUDE** | |
| **Titre de l’étude :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Numéro du protocole et de la version :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Investigateur principal :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Pays de l’étude :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Taille de l’échantillon cible :** \_\_\_ (*P. falciparum*) \_\_\_ (*P. vivax*) | |
| **Approbation éthique :**  Oui  Non  Initiée | |
| Si oui, fournir le numéro de l’approbation du comité d’éthique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Registre des essais cliniques :**  Oui  Non  Initié | |
| Si oui, fournir le numéro du registre des essais cliniques : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Dates de l’étude :** mois-année au mois-année | |
| **Promoteur :** Ministère de la Santé, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Nom de l’auditeur du site :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Interne  Externe |
| Si l’auditeur est externe | |
| Employé(e) du promoteur/consultant(e) ou  Employé(e) de l’OMS/consultant(e) | |
| Indiquer l’affiliation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SITES DE L’ETUDE** | | | | |
| **Nom du site** | **Médicament** | **Hôpital** | **Milieu communautaire** | **Centre de santé** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |

|  |
| --- |
| Commentaires (si nécessaire) : |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **B. INFORMATION SPÉCIFIQUE AU SITE** | |
| **Nom du site :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Est-ce que le site a été visité ?**  Oui  Non |
| Si oui, préciser la date de la visite : jour-mois-année | |
| **Nom responsable local :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. PERSONNEL DU SITE** | | |
| **Nom** | **Qualifications** | **Rôle** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMATION** – Mentionner si le personnel a été formé pour : | | **Oui** | **Non** | **N/A** |
| **1** | Exigences relatives au protocole : population cible et taille de l’échantillon, critère d’inclusion et d’exclusion, définition de paludisme grave, procédure de suivi, classification des patients |  |  |  |
| **2** | Exigences éthiques et confidentialité |  |  |  |
| **3** | Evaluation clinique: examen physique, température, poids et taille |  |  |  |
| **4** | Médicament du test et médicament de secours : dosage et administration |  |  |  |
| **5** | Médicament de l’étude et médicament de secours : manipulation et stockage |  |  |  |
| **6** | Liste de médicaments ne devant pas être utilisés pendant l’étude |  |  |  |
| **7** | Remplir le formulaire d’évaluation, le cahier d’observation, les registres |  |  |  |
| **8** | Procédures microscopiques |  |  |  |
| **9** | Autres procédures de laboratoires (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| **10** | Collecte, manipulation et stockage des frottis sanguins |  |  |  |
| **11** | Collecte, manipulation et stockage des échantillons biologiques |  |  |  |
| **12** | Saisie de données et analyse |  |  |  |
| **13** | Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. INSTALLATIONS DU SITE** – Préciser si les installations suivantes se trouvent sur le site : | | **Oui** | **Non** | **N/A** |
| **1** | Salle d’examen clinique |  |  |  |
| **2** | Laboratoire central |  |  |  |
| **3** | Laboratoire de biologie moléculaire |  |  |  |
| **4** | Pharmacie ou dépôt médical |  |  |  |
|  | Si le site ne contient ni pharmacie ni dépôt médical, indiquer ci-dessous comment se déroule la manipulation et le stockage des médicaments utilisés pour l’étude : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| **5** | Centre d’archivage des données |  |  |  |
| **6** | Un transport est-il disponible pour le suivi des patients ? |  |  |  |
|  | Transport public |  |  |  |
|  | Voiture privée |  |  |  |
|  | Autre (spécifier) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. DOCUMENTS DE L’ÉTUDE** –Est-ce que les documents indispensables suivants sont-ils disponibles sur le site de l’étude ? | | **Oui** | **Non** | **N/A** |
| **1** | Protocole approuvé et les amendements le cas échéant |  |  |  |
| **2** | Formulaires de consentement éclairé et formulaire d’assentiment |  |  |  |
| **3** | Traduction approuvée des formulaires de consentement éclairé et des formulaires d’asssentiment |  |  |  |
| **4** | Lettres d’approbation des comités éthiques |  |  |  |
| **5** | Formulaires de dépistage/registre de dépistage |  |  |  |
| **6** | Dossier individuel des patients/registre de recrutement |  |  |  |
| **7** | Formulaire de notification d’effets indésirables sérieux |  |  |  |
| **8** | Registre du laboratoire |  |  |  |
| **9** | Registre/journal/formulaire des inventaires de médicaments |  |  |  |
| **10** | Autres (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. RESSOURCES, MATÉRIEL ET APPRIVISIONNEMENTS CLINIQUES** – Est-ce que les installations, le matériel, et l’approvisionnement requis pour les évaluations cliniques fonctionnent-ils bien ? | | | | | | **Oui** | | **Non** | | **N/A** |
| **1** | Salle d’examen clinique (espace et propreté) | | | | |  | |  | |  |
| **2** | Stéthoscopes | | | | |  | |  | |  |
| **3** | Balance calibrée pour enfants | | | | |  | |  | |  |
| **4** | Balance calibrée pour adultes | | | | |  | |  | |  |
| **5** | Thermomètres calibrés (à mercure ou numérique) et batteries s’il s’agit d’un thermomètre électrique | | | | |  | |  | |  |
| **6** | Médicaments nécessaires pour l’étude ainsi que des médicaments de secours (voir 6. Inventaire des médicaments) | | | | |  | |  | |  |
| **7** | Seringues de 2 ml, 5 ml et aiguilles | | | | |  | |  | |  |
| **8** | Tensiomètre | | | | |  | |  | |  |
| **9** | Autres (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **6. Inventaire des médicaments** | | | | | | | | | | |
|  |  | **Formulation** | **Date d’expiration** | **La quantité est-elle suffisante ?** | | | **Conservation <30°C** | | | |
|  | **Antipaludiques** |  |  | **Oui** | **Non** | | **Oui** | | **Non** | |
| **1** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **2** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **3** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
|  | **Antipyrétiques** |  |  |  |  | |  | |  | |
| **4** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **5** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **6** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
|  | **Traitement de secours** |  |  |  |  | |  | |  | |
| **7** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **8** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
|  | **Autres médicaments** |  |  |  |  | |  | |  | |
| **9** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |
| **10** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mois-année |  |  | |  | |  | |

| **7. RESSOURCES, MATÉRIEL ET APPRIVISIONNEMENTS DE LABORATOIRE**- Est-ce que les installations, le matériel, et l’approvisionnement requis pour les examens de laboratoires sont-ils disponibles et fonctionnent-ils bien ? | | **Oui** | **Non** | **N/A** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Laboratoire (espace, propreté, courant électrique, évier et eau courante) |  |  |  |
| **2** | Table de travail et tabouret/chaise |  |  |  |
| **3** | Microscopes et oculaires |  |  |  |
| **4** | Ampoules supplémentaires pour les microscopes |  |  |  |
| **5** | Lames |  |  |  |
| **6** | Marqueurs indélébile pour lame ou crayon pour les lames avec une extrémité dépolie |  |  |  |
| **7** | Boites de rangements pour lames (verticales ou horizontales) |  |  |  |
| **8** | Huile d’immersion |  |  |  |
| **9** | Lancettes |  |  |  |
| **10** | Minuterie |  |  |  |
| **11** | Fournitures (alcool, tampons, ouate) |  |  |  |
| **12** | Biosécurité (vêtements de protection, gants, rebut pour matériel tranchant ou pointu) |  |  |  |
| **13** | Compteurs manuels (au moins deux) |  |  |  |
| **14** | Giemsa |  |  |  |
| **15** | Eau distillée et solutions tampons/comprimés |  |  |  |
| **16** | pH mètre |  |  |  |
| **17** | Méthanol |  |  |  |
| **18** | Support pour séchage des lames |  |  |  |
| **19** | Eprouvettes graduées 10 ml et 500 ml |  |  |  |
| **20** | Entonnoir |  |  |  |
| **21** | Cuvette de coloration Coplin ou horizontale |  |  |  |
| **22** | Pipettes et chargeur de pipettes |  |  |  |
| **23** | Bouteille et bouchon à vis 500 ml |  |  |  |
| **24** | Pince |  |  |  |
| **25** | Flacon compte-gouttes |  |  |  |
| **26** | Agitateur |  |  |  |
| **27** | Papier-filtre ou buvard pour PCR |  |  |  |
| **28** | Sac de plastique, déshydratant et étiquettes |  |  |  |
| **29** | Papier absorbant pour nettoyer les lames |  |  |  |
| **30** | Autres (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **C. CONCLUSIONS** | |
| **8. COMMENTAIRES –** Apporter des informations supplémentaire pour les réponses dans les champs en grisé ainsi que pour les champs intitulés N/A. Veuillez indiquer le numéro correspondant. | |
| **Numéro** | **Commentaire** |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9. ACTIONS A ENTREPENDRE** | | | |
| **Numéro** | **Mesures requises** | **Personne responsable** | **Echéance** |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |
| \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | jour-mois-année |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | jour-mois-année |
| **Nom de l’auditeur** | **Signature** | **Date** |