## Checklist Surveillance du système interne de contrôle qualité du cabinet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Oui/Non/Pas d’appli-cation** | **Description du document de travail de référence** |
| 1. **Procédures internes au cabinet**
 |
| * 1. La gestion du système interne de contrôle qualité du cabinet de révision est-elle attribuée à un associé ou à une autre personne jouissant de l’expérience et de l’autorité suffisantes et appropriées ?
 |       |       |
| * 1. Le cabinet de révision dispose-t-il d’une politique ou d'un manuel de qualité écrit ?
 |       |       |
| * 1. Le contenu du manuel de qualité écrit se conforme-t-il à tous les égards aux exigences de la norme ISQC1 ou de toute autre législation ou réglementation adéquate ?
 |       |       |
| * 1. Prenez connaissance des contrats de travail des éventuels collaborateurs et vérifiez que la confidentialité est correctement exigée.
 |       |       |
| * 1. Demandez un relevé par collaborateur interne et/ou externe des formations suivies au cours de l’année écoulée.
 |       |       |
| * 1. Vérifiez que les mesures prises pour assurer la compétence des collaborateurs sont suffisantes et que les exigences en matière de formation permanente, là où d’application, sont respectées.
 |       |       |
| * 1. Les résultats de la comparaison entre le manuel de qualité du cabinet de révision et les exigences ISQC1 et légales ont-ils été communiqués à l’associé en charge du contrôle qualité au sein du cabinet de révision ?
 |       |       |
| * 1. Des preuves qui démontrent que l’associé responsable du système interne de contrôle qualité communique à tout le moins une fois par an sur les éléments suivants ont-elles été trouvées ?
* les procédures de contrôle effectuées lors de l’année écoulée ;
* les conclusions écrites de ces procédures de contrôle ;
* la description d’irrégularités significatives systématiques, récurrentes ou autres constatées ;
* quelles mesures ont été adoptées pour résoudre ces irrégularités ?
 |       |       |
| * 1. Relations avec l’IRE:
* Les données du dossier du cabinet reprises dans le registre public de l'IRE sont-elles correctes (en ce compris l'appartenance éventuelle à un réseau)?
* L'information annuelle/déclaration annuelle a-t-elle été remplie correctement et correspond aux données administratives du cabinet ?
* Demandez la liste des administrateurs/gérants et vérifiez au moyen des PV et des Annexes du *Moniteur belge* que celle-ci est actuelle.
* Vérifiez si les changements dans des données importantes ont été signalés en temps utile à l’IRE.
 |       |       |
| 1. **Contrôle qualité - processus de surveillance**
 |  |  |
| * 1. A-t-il été vérifié que chacun disposait de connaissances du manuel de qualité actuel ?
 |       |       |
| * 1. A-t-on pris en considération les changements survenus au sein de la profession et apportés aux prises de position faisant autorité qui pourraient entraîner une révision ou une mise à jour nécessaire du système de contrôle qualité ou des lignes directrices correspondantes.?
 |       |       |
| * 1. La gestion des initiatives récentes concernant l’exercice de la profession dans les domaines où le cabinet offre ses services, et la responsabilité de connaître et de communiquer ces initiatives, ont-elles fait l’objet d’une revue ?
 |       |       |
| * 1. Des procédures ont-elles été suivies concernant l’acceptation et la poursuite de la mission, dont :
* les services interdits
* l’identification des clients ?
* la compétence ?
* les ressources ?
* l’indépendance ?
* l’intégrité des propriétaires, de la direction et du management de l’entité ?
* la conformité à ces règles dans le cas d’un renouvellement ?
 |       |       |
| * 1. A-t-on sélectionné dans les dossiers du cabinet un échantillon des déclarations relatives aux questions d’indépendance, de confidentialité, de respect des politiques du cabinet et des normes de contrôle qualité pour en établir la conformité (le cas échéant)?
 |       |       |
| * 1. Les procédures concernant le personnel ont-elles été suivies, dont :

- politique de recrutement- évolution des collaborateurs- formations des collaborateurs - attribution de missions ? |       |       |
| * 1. Veuillez vérifier si le cabinet de révision fait appel à des sous-traitants lors de ses travaux d’audit. Si oui :
* combien de sous-contractants ont été utilisés et en quelle qualité ?
* ont-ils dû signer un accord reprenant la nature de leurs responsabilités, supervision et confidentialité ?
* leur compétence a-t-elle été évaluée ?
* ont-ils rempli la déclaration annuelle d’indépendance, de confidentialité, d’honorabilité et de compétence ?
 |       |       |
| * 1. Les procédures concernant l’exécution de missions ont‑elles été suivies, dont :

- exécution d’une évaluation de la qualité orientée mission- responsables de la surveillance- consultation- divergences d'opinion- documentation de mission et archivage ? |       |       |
| * 1. Des critères nécessitant une revue de contrôle qualité de la mission ont-ils été repris dans le manuel interne (ex : continuité, Horeca, diamant, football) et pour toutes les missions qui répondent aux critères pertinents, une revue de contrôle qualité de la mission a-t-elle eu lieu en conformité avec le manuel de contrôle qualité interne ?
 |       |       |
| * 1. Les procédures concernant la législation anti-blanchiment, telles que décrites dans le manuel de procédure AML ont-elles été suivies, notamment :
* a-t-il été pris connaissance du rapport annuel de l’AML Compliance Officer ?
* en cas de manquements, un suivi a-t-il été effectué ?
 |       |       |
| * 1. Les dossiers revus contenaient-ils de la documentation à prendre en considération et un rapport sur le caractère adéquat et approprié des décisions et des mesures prises sur les questions suivantes :

(a) les plaintes internes et externes ;(b) les divergences d’opinions sur des questions d’ordre professionnel ;(c) les manquements (de la part des associés et du personnel professionnel) relevés aux procédures et politiques ? |       |       |
| * 1. On a procédé à \_\_\_\_\_ (nombre) inspections de dossiers à l’aide d’une liste de contrôle d’inspection des dossiers, pour déterminer si les politiques de contrôle qualité du cabinet ont été respectées. Les dossiers ont été sélectionnés de telle sorte qu’au cours d’un cycle de suivi de trois ans, les critères suivants soient respectés :

Les dossiers suivants auront été inspectés [modifier a) et b) en conformité avec la politique adoptée par le cabinet. Par exemple, on peut tenir compte à la fois de facteurs quantitatifs (nombre) et qualitatifs (risque)] :(a) au moins une mission d’examen (limité) et une mission d’audit de chaque associé ;(b) au moins une mission d’assurance autre qu’une mission d’audit ou d’examen d’informations financières |       |       |
| * 1. Indiquer toutes les déficiences importantes relevées lors de l’inspection du dossier. Lorsque des déficiences importantes ont été relevées, représentent-elles une déficience du système qui doit être corrigée ou un manquement à la politique du cabinet ?
 |       |       |
| * 1. Les procédures concernant la surveillance ont-elles été suivies, dont :

- exécution de contrôles sur les dossiers- évaluation, communication de manquements identifiés- plaintes et accusations ? |       |       |
| * 1. Des interviews avec des associés responsables des différents aspects liés au manuel de qualité ont été exécutées. Lors de ces interviews, les éléments suivants ont été vérifiés :
* Des modifications ont-elles été apportées dans leur domaine, rendant un changement du système interne de contrôle qualité nécessaire ?
* Des modifications nécessitant une approche immédiate interviendront-elles dans l’année à venir ?
* Des violations significatives ou autres événements soulignant un manquement au niveau du système interne de contrôle qualité sont-ils survenus ?
* Des plaintes de tiers ou de membres du personnel indiquant le non-respect du système interne de contrôle qualité ont-elles été introduites ?
* Faut-il prendre en compte d’autres circonstances pouvant s’avérer significatives pour l’évaluation du système interne de contrôle qualité ?
 |       |       |
| * 1. Au cours de la période écoulée, d’autres contrôles du système interne de contrôle qualité ont-ils été effectués, comme des contrôles par le réseau, l’autorité de contrôle externe belge ou des autorités de contrôle étrangères ? (Si oui, obtenez le rapport et analysez les résultats.)
 |       |       |
| * 1. L’adéquation des sanctions imposées par la société, des décisions prises face aux violations au système interne de contrôle qualité et des mesures disciplinaires adoptées a-t-elle été évaluée ? De manière plus spécifique, il convient de vérifier si des mesures disciplinaires ont été adoptées lorsque nécessaire et la manière dont les questions disciplinaires ont été abordées et traitées dans le cadre de la politique de la société.
 |       |       |
| * 1. Après avoir appliqué les procédures décrites précédemment, le responsable du suivi a déterminé qu’il n’était pas nécessaire d’apporter des modifications importantes au système interne de contrôle qualité ou à la documentation correspondante.

Si des modifications doivent être apportées au système interne de contrôle qualité, un rapport a été rédigé à l’intention des associés indiquant notamment les modifications recommandées ou requises. Des justifications sont présentées à l’appui des modifications proposées. |       |       |
| * 1. On a pris en considération les circonstances pertinentes et on y a réagi :

(a) on a pris en considération toute preuve d’opposition ou de refus d’adopter les modifications proposées ou les observations constructives ;(b) il semble ne pas y avoir d’opposition ou de refus de cette nature ;(c) on a consulté le propriétaire ou l’associé ou un expert externe pour qu’il examine la proposition et qu’il offre des conseils sur la question de savoir si les modifications proposées ou les commentaires sont appropriés. |       |       |
| * 1. Les conséquences des erreurs, omissions, litiges ou cas de non-respect observés dans le contexte des obligations légales, contractuelles et professionnelles du cabinet ont été prises en considération et signalées aux associés.
 |       |       |
| * 1. Un rapport faisant état des procédures appliquées, des constatations découlant de l’application de ces procédures et des recommandations qui en résultent a été préparé et soumis à l’associé ou aux associés concernés du cabinet et étayées à l’aide de documents justificatifs. Le rapport a fait l’objet d’entretiens avec l’associé ou les associés et il a été convenu de mettre en œuvre les recommandations et d’informer les associés et autres membres du personnel professionnel concernés des constatations et recommandations ou, si l’associé ou les associés n’ont pas donné leur assentiment, il a été convenu d’utiliser les processus du cabinet pour la résolution des divergences d’opinions et la consignation des résultats dans la documentation.
 |       |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom** | **Date** | **Signature** |
| Responsable du processus de surveillance du système interne de contrôle qualité  |       |       |       |

*Source (à mentionner lors de toute utilisation à une autre fin que celle d’un réviseur d’entreprises dans l’exercice de sa mission) : Centre d’information du révisorat d’entreprises (ICCI).*