




 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

Kwaliteitscontrole Contrôle de qualité

Luc De Puyseleyn – Président Commission contrôle de qualité
Meunier Isabelle – Secrétaire général adjoint

1



AGENDA

- o BIENVENUE
- o CHIFFRES
- o INTRODUCTION
- o DEROULEMENT D'UN CONTRÔLE DE QUALITÉ
- o LE RAPPORT DU CONTRÔLE DE QUALITÉ
- o DO – DON'T
- o QUESTIONS & REPONSES
- o POUR RAPPEL
 - o NORMES CONTRÔLE DE QUALITÉ
 - o GUIDES CQ
 - o PRINCIPALES CONSTATIONS DES CONTRÔLES DE QUALITÉ


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

2




 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

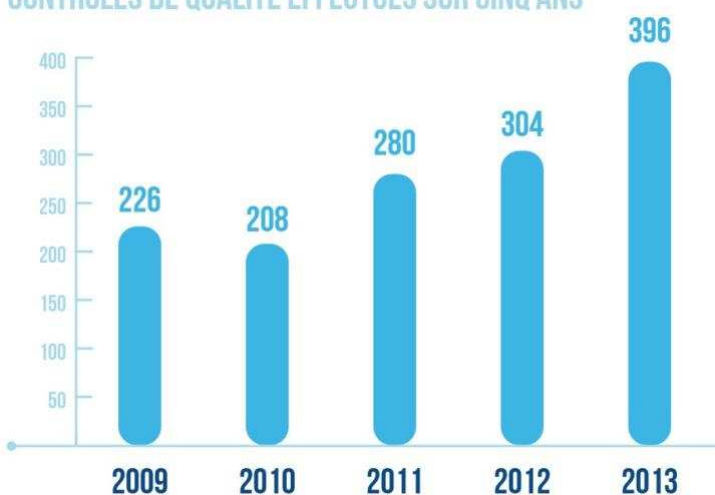
CHIFFRES




3

CHIFFRES

CONTRÔLES DE QUALITÉ EFFECTUÉS SUR CINQ ANS



Année	Nombre de contrôles
2009	226
2010	208
2011	280
2012	304
2013	396


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

4

Actions de la Commission

	2013
Entretiens avec la Commission	
Réviseurs d'entreprises contrôlés	29
Inspecteurs	0
Demandes d'informations au réviseur d'entreprises contrôlé	31
Total	60



Dossiers clôturés en 2013


	2013	Réviseurs actifs	Réviseurs empêchés	Total
Contrôles satisfaisants	80	3	83	
Recommandations	23	5	28	
Contrôles rapprochés	20	0	20	
Propositions de renvoi disciplinaire	14	0	14	
Total	137	8	145	







Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut

7



INTRODUCTION

- ✓ QUELLE BASE LEGALE ?
- ✓ QUI ?
- ✓ QUAND ?
- ✓ QUOI ?
- ✓ QUELS DOCUMENTS ?



Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut

- Loi du 22 juillet 1953
- AR du 26 avril 2007 organisant la surveillance et le contrôle de qualité
- Normes relatives au contrôle de qualité (voir slides 37 à 39)



- Réviseur d'entreprises personne physique
non lié à un cabinet de révision
- Cabinet de révision et les réviseurs d'entreprises
pouvant le représenter (associé, membre de
l'organe de gestion, actionnaire, autrement lié)
- Réseau de réviseurs ⇒ OPTION
 - Introduction requête avant le 31/01
 - Requête conjointe de tous les membres du
réseau en Belgique



- Réviseur d'entreprises nouvellement inscrit
→ Endéans les 3 ans de l'inscription
- Cabinet de révision nouvellement inscrit
→ Endéans les 3 ans de l'inscription
- Vous ne contrôlez pas d'EIP
→ Tous les 6 ans
- Vous contrôlez des EIP
→ Tous les 3 ans



- Organisation du cabinet
 - < 10 réviseurs avec signature (CQ en 1 phase)
 - > 10 réviseurs avec signature (CQ en 2 phases)
 - ✓ Phase 1 – Organisation du cabinet (ISQC1)
 - ✓ Phase 2 – Echantillon établi par la Commission CQ
- Missions de contrôle permanent
(année N-1 à N-6)
(Rapport du commissaire signé en N)
- Missions ponctuelles (fusion, scission, apport en nature, quasi-apport, transformation, acompte sur dividende, proposition de dissolution, etc.)
(Année N à N-5)
(Rapport du réviseur signé en N)



➤ DOCUMENTS A UTILISER - GUIDES

- Livre 1 : Organisation du cabinet y compris CQ en 2 phases (ISQC1)
- Livre 2 normes ISA : Contrôle dossier (EIP) - Banques/assurances/sociétés cotées
- Livre 2 BEGAAS : Contrôle dossier « ASBL »
- Livre 2 BEGAAS : Contrôle dossier « autres »

➤ DOCUMENTS A TRANSMETTRE

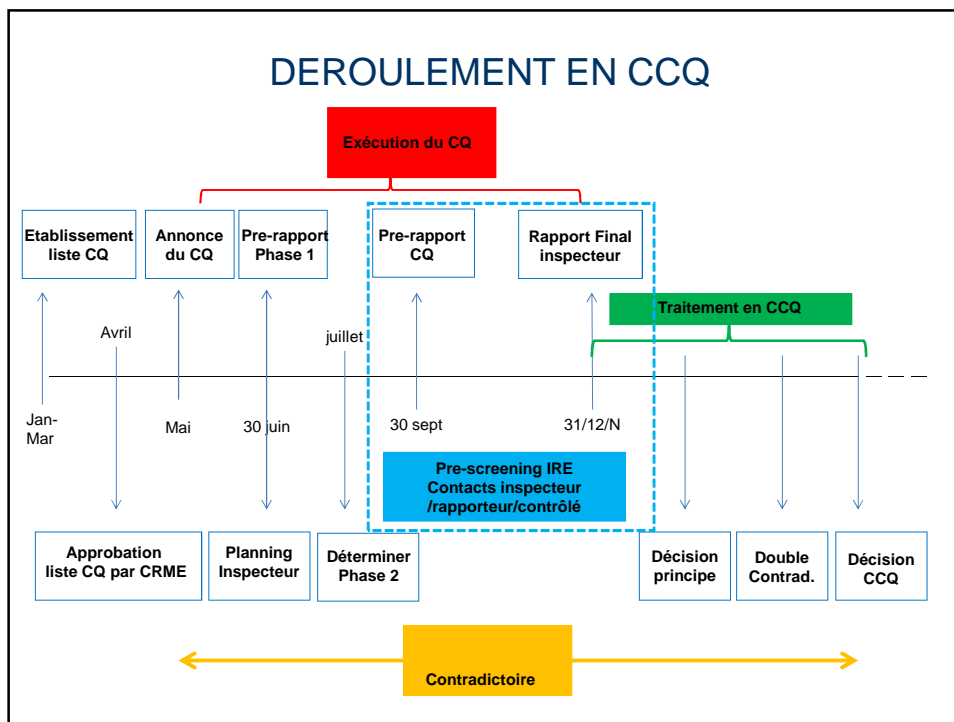
- Pré-rapport inspecteur/rapport final inspecteur (si non ISA)
- Guides Livre 1 & Livre 2 (= rapport si ISA)
- Information annuelle la plus récente
- Publication nomination au MB
- Comptes annuels/rapport de gestion/rapport du commissaire
- Lettre d'affirmation
- Rapport concernant la mission ponctuelle
- Budget et heures prestées



DEROULEMENT DU CQ

1. PREPARATION ADMINISTRATIVE
2. EXERCICE DU CONTROLE DE QUALITE
3. PRE-RAPPORT
4. PRE-SCREENING IRE
5. RAPPORT DE L'INSPECTEUR
6. TRAITEMENT EN COMMISSION CQ
7. LE DOUBLE CONTRADICTOIRE
8. PROPOSITION CONSEIL
9. DECISION CRME
10. LETTRE FINALE AU REVISEUR CONTROLE
11. DESTRUCTION ET ARCHIVAGE






DEROULEMENT

1. PREPARATION ADMINISTRATIVE

- Liste + inspecteurs à approuver par la CRME
- Désignation d'un rapporteur – implication plus forte dans le processus du CQ
- Annonce par l'IRE du contrôle de qualité

2. EXERCICE DU CONTRÔLE DE QUALITE

- Planning de l'inspecteur pour le 30 juin + estimation de la date à laquelle les projets de rapports seront communiqués à l'Institut
- Suivi par le rapporteur
- Exécution par les inspecteurs sur place
- Contrôle de qualité N sur dossier N-1 (signature du rapport en N)
- Sélection du dossier – en accord avec le rapporteur (plus de communication préalable)



Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

16

3.PRE-RAPPORT (30/09/N)

- Transmission à l'IRE **préalablement** à la communication du rapport au réviseur contrôlé
- **Toutefois discussion avec le contrôlé des constatations**
- **Contact direct entre inspecteur, contrôlé et rapporteur**

4.PRE-SCREENING IRE

- **Contacts directs** entre le rapporteur et l'inspecteur
- Observations éventuelles
- Objectif : limiter les points soulevés par la Commission dans le cours de procédure



5.RAPPORT FINAL DE L'INSPECTEUR

- Communication par l'inspecteur du rapport au réviseur contrôlé
- Possibilité si nécessaire pour aplanir les derniers points encore en discussion
- **Closing meeting (facultatif)** entre le réviseur contrôlé, l'inspecteur et le rapporteur
- **Adaptation éventuelle** du pre-rapport en rapport final
- Signature par le réviseur contrôlé et l'inspecteur



6.TRAITEMENT EN COMMISSION CQ

- But – accélérer le traitement des dossiers
- Evolution des tâches de la CCQ
 - Sur base de ce qui précède, **en principe ne pas refaire le travail de l'inspecteur**
 - Décider sur base de la proposition du rapporteur
 - Le rapporteur est **l'intermédiaire** entre la Commission, le contrôlé et l'inspecteur
- Evolution de l'appréciation des dossiers
 - L'inspecteur et le rapporteur **se mettent d'accord sur un rapport clair** permettant de conclure sur le respect des normes selon le principe d'appréciation **"l'essentiel vs. l'accessoire"**
 - **En principe ne plus ajouter de points après le contrôle sur place**
 - **Division des constatations par catégorie (T, E, I, N, AWWW)**
 - L'opinion émise est **supportée par suffisamment de travaux d'audit** ressortant du dossier tout en respectant les dispositions en matière d'indépendance
 - ✓ Oui => OK ou point(s) d'attention
 - ✓ Non => recommandation(s) en vue de remédier asap



6.TRAITEMENT EN COMMISSION CQ (suite)

- Evolution par rapport au suivi des points d'attention et recommandation
 - Recommandation
 - ✓ **Suivi Ad hoc** (sans impacter la périodicité)
 - ✓ Suivi via contrôle rapproché lorsque recommandations sur cabinet, mandat et mission ponctuelle (sans impacter la périodicité)
 - Intensification du suivi des recommandations (2ème ou 3ème chance) en vue de diminuer les CQR et la discipline
 - Point d'attention non suivi => recommandation
 - Avis facultatifs doivent être indiqués comme des **suggestions**
 - Quid après la 2ème chance?
 - ✓ Discipline si rien ou trop peu d'amélioration depuis la constatation des manquements lors du dernier CQ
 - ✓ Discipline + Contrôle de qualité rapproché (CQR)
 - ✓ Injonction
 - ✓ Rappel à l'ordre + CQR ou suivi ad hoc



6.TRAITEMENT EN COMMISSION CQ (suite)

- Décision de la CCQ
 - Satisfaisant
 - Point(s) d'attention
 - Recommandation
 - ✓ Suivi Ad hoc
 - ✓ Suivi via contrôle rapproché
 - Discipline

7.LE DOUBLE CONTRADICTOIRE

- Principe général - Respect du contradictoire dans chaque phase du CQ
- Décision de principe de la CCQ sera transmise au contrôlé **et à l'inspecteur** par mail ou recommandé
- Si la décision contient un plusieurs points d'attention ou recommandations, la Commission s'attend à une adaptation sans délai des travaux de contrôle. Ceci permettra à la Commission de suivre à tout moment les mesures adoptées.
- Délai de réponse de 15 jours
- Décision finale de la CCQ après expiration de ce délai



8.PROPOSITION AU CONSEIL

- Voir point 6 (décision de la CCQ)
- Autres mesures (injonction, rappel à l'ordre, mesures provisoires) qui ne clôturent pas le CQ

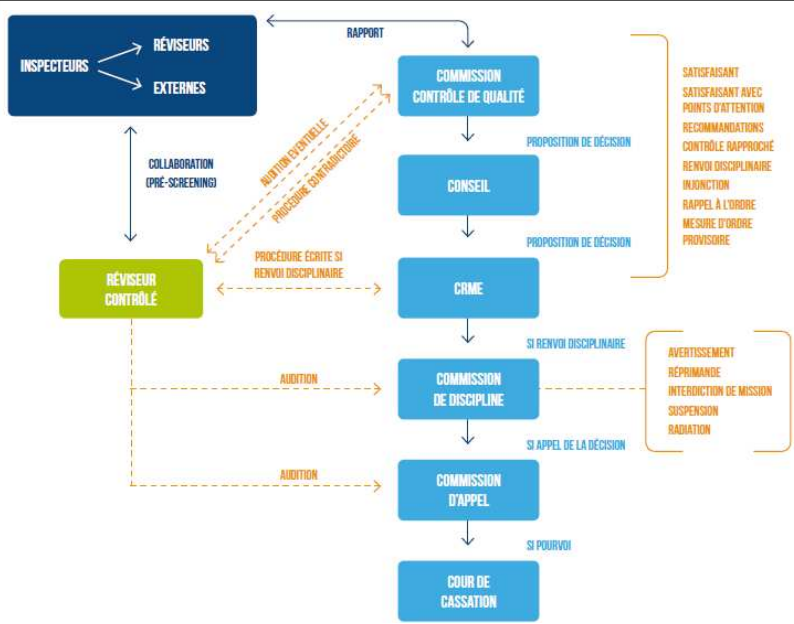
9.DECISION CRME

10.LETTRE FINALE AU CONTRÔLE

11.DESTRUCION ET ARCHIVAGE



DEROULEMENT (suite)



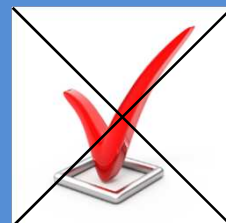
LE RAPPORT DU CONTRÔLE DE QUALITÉ



- Document unique jusqu'à la CRME
- Comprend les remarques de l'inspecteur, de l'entité contrôlée, de la CCQ et, le cas échéant, du Conseil
- Constatations par catégorie
- Démo



DO's & DON'Ts



➤ En général

- Prenez contact avec le staff de l'IRE **ou le rapporteur** s'il y a le moindre problème ou pour toute question que vous posez

➤ Sur place

- Vérifiez si le réviseur contrôle des EIP : ces réviseurs ne peuvent être contrôlés que par des inspecteurs externes
- Vérifiez que tous les réviseurs qui signent des rapports révisoraux soient contrôlés (même s'ils n'ont signé qu'une mission légale au cours des six dernières années)
- Demandez la liste la plus récente des mandats et missions légales pour effectuer le choix des dossiers
- Motivez le choix du dossier sélectionné – *Risk based approach* mais pas nécessairement « le plus gros dossier » et ceci **en concertation avec le rapporteur**
- Contrôlez une mission permanente et une mission légale : si le réviseur n'a pas signé de missions relatives à l'exercice 2013 => sélectionnez une mission au cours des 6 derniers exercices (2013-2008)



➤ Sur place (suite)

- Prévoyez le temps nécessaire pour votre contrôle
- Analysez les documents publiquement disponibles préalablement à l'exécution du contrôle de qualité
- Soyez attentif aux aspects relatifs à l'indépendance (locaux commun avec fiduciaire, fonction de gérant au sein d'autres sociétés commerciales ou non, relation professionnelle ou de parenté, commissaire qui est liquidateur d'une filiale)
- Vérifiez si les heures de formation permanente suivies ont été renseignées dans la base de données de l'IRE



➤ Guides de contrôle

- Posez des questions précises avec discernement afin d'obtenir des réponses précises et complétez vous-même les guides – les guides ne constituent pas simplement un outil « *check the box* »
- Utilisez le guide ISA si vous contrôlez une EIP
- Complétez les guides de manière exhaustive en indiquant N/A le cas échéant
- **Justifiez vos réponses NON/OUI**
- Vérifiez dans plusieurs dossiers si une lacune est récurrente afin de déterminer le caractère structurel ou isolé d'une lacune
- Mission légale : cette partie du guide est parfois bâclée, voire même oubliée. Prévoyez le temps nécessaire pour réaliser un contrôle aussi exhaustif que pour la mission permanente de contrôle !



➤ (Pré)-Rapport (final)

- Respectez le modèle standard repris sur le site
 - Indiquez le nom des dossiers sélectionnés et l'exercice contrôlé
 - Effectuez des constatations factuelles précises sans formuler de conclusions
 - Reprenez toutes vos constatations dans votre rapport !
 - Trop souvent des lacunes sont relevées dans les guides sans être reprises dans le rapport final
 - S'il s'agit d'un contrôle rapproché, indiquez le suivi apporté aux lacunes constatées lors du précédent contrôle de qualité
 - Dater votre rapport final et communiquez d'initiative à l'IRE si le réviseur contrôlé n'a pas réagi endéans les 15 jours suivant la communication de votre rapport
- ⇒ **Votre rapport doit constituer une synthèse objective qui permette à la Commission et *in fine* à la CRME de donner une suite efficace, constructive et équitable au contrôle de qualité sans devoir vous recontacter, écrire au réviseur contrôlé ou le convoquer**



- Ne laissez pas le réviseur contrôlé choisir les dossiers à examiner
- **Ne pas communiquer les dossiers sélectionnés à l'avance**
- Ne pas communiquer le pré-rapport au réviseur contrôlé sans l'avoir préalablement soumis à la Commission contrôle de qualité (toutefois points retenus devront être « discutés » avec le contrôlé)
- N'utilisez pas le mot « recommandation / aanbeveling » dans votre rapport, mais plutôt « suggestion / best practice »
- Si la réponse à une question est « non » les réponses suivantes liées le seront également (au lieu de N/A)



- *“La problématique du blanchiment est rencontrée au travers de la lettre d'affirmation”*
 - Le réviseur contrôlé n'a pas rempli son devoir d'identification en obtenant des déclarations de la direction
- *“Nous recommandons à notre confrère d'éviter de laisser un délai entre la date de la lettre d'affirmation et la date du rapport de révision”*
 - La Commission pourra exercer un meilleur jugement en connaissant le délai exact qui sépare la date de la lettre d'affirmation de la date du rapport de commissaire
- *“Le programme de travail est plutôt utilisé comme une guideline”*
 - Le programme de travail est-il adapté en fonction des spécificités de l'entité contrôlée ? Est-il complété ? Cette remarque est trop vague pour permettre à la Commission de formuler une conclusion



- *“Il manque parfois des cross-références”*
 - Qu'est-ce que la Commission doit en conclure? Que l'utilisation des cross-références par le réviseur contrôlé est suffisante ou insuffisante?
- *“La société ne comporte que huit employés, l'analyse du contrôle interne est sans objet”*
 - Une analyse du système de contrôle interne est toujours requise, même si le système de contrôle interne est simplifié
- Concernant la problématique environnementale: *“Je n'ai pas examiné ce point”*
 - Pourquoi? Qu'est-ce que la Commission doit en conclure?
- *“Si la société X est à considérer comme une entité d'intérêt public il y a lieu de publier un rapport de transparence”*
 - Il appartient à l'inspecteur d'effectuer cette vérification



- *“L'analyse de risque devrait être plus formalisée”*
 - Commentaire trop vague pour permettre de formuler une conclusion
- *“Pas de programme de travail adapté”*
 - Que doit-on en conclure ? Qu'il n'y a pas de programme de travail ou bien qu'il existe un programme de travail mais que celui-ci n'a pas été adapté aux particularités de l'entité contrôlée ?
- *“La revue des événements post-clôture n'est pas formalisée dans le dossier de travail”*
 - Cette revue existe-t-elle ?



VRAGEN? QUESTIONS?



Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut

35


POUR RAPPEL

- o NORMES CONTRÔLE DE QUALITÉ
- o GUIDES
- o PRINCIPALES CONSTATIONS DES CONTRÔLES DE QUALITÉ



Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut


36



POUR RAPPEL NORMES


- o NORMES CONTRÔLE DE QUALITÉ

37


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut

NORMES CONTRÔLE DE QUALITE

- Les normes d'application pour les contrôles de qualité sont celles du 9 septembre 2008 (entrées en vigueur le 15 septembre 2008) et l'avis du Conseil du 20 mai 2011
- Contrôle de qualité au moins tous les 6 ans et au moins tous les 3 ans pour les réviseurs d'entreprises qui effectuent le contrôle d'une ou plusieurs entités d'intérêt public
- Réalisé par des réviseurs d'entreprises (dossiers non-EIP) et par des inspecteurs externes (dossiers EIP). Les inspecteurs externes peuvent se faire assister par des experts soumis à leur contrôle direct
- Le contrôle de qualité porte sur :
 - L'organisation du cabinet
 - Mandat de commissaire
 - Mission légale
- Réviseur d'entreprises qui contrôle des EIP : CQ N sur l'organisation du cabinet et sur l'ensemble de ses missions révisorales (EIP/non-EIP) / CQ N+3 sur l'organisation du cabinet et sur les dossiers EIP
- Première application lors du constat du contrôle d'EIP


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
Koninklijk Instituut

38

- Contrôle de qualité au niveau du réseau moyennant accord unanime des membres en Belgique du réseau. A défaut, contrôle au niveau des cabinets individuels
- Contrôle de qualité au niveau du réseau => hypothèse d'un système de contrôle interne de qualité adéquat au niveau de ce réseau
- Sélection des dossiers sur la base du risque que représenterait une exécution inadéquate du contrôle des comptes ou des états comptes (*risk based approach*)
- La Commission Contrôle de qualité peut imposer au cas par cas des modalités de sélection des dossiers
- Usage obligatoire des guides de contrôle et du rapport standard de l'inspecteur
=> Guide de contrôle ISA depuis 2012 (banques et assurances ; étendu aux sociétés cotées en 2013)
- Décision par la Chambre de renvoi et de mise en état (CRME) sur proposition de la Commission contrôle de qualité telle qu'approuvée par le Conseil



POUR RAPPEL GUIDES

- o LIVRE 1 – ORGANISATION DU CABINET
- o LIVRE 2 – EIP (ISA)
- o LIVRE 2 – NON-EIP + RAPPORT STANDARD





POUR RAPPEL CONSTATATIONS

- o PRINCIPALES CONSTATATIONS DES CONTRÔLES DE QUALITÉ

Cf. rapport annuel 2013


41


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

PRINCIPALES CONSTATATIONS

1. Analyse des risques d'audit insuffisante voire inexistante, résultant, entre autres, en un programme de travail, s'il existe déjà, insuffisamment adapté aux risques et aux spécificités de l'entreprise à contrôler
2. Analyse insuffisante du système de contrôle interne (en ce compris le système informatique de gestion de l'information financière) et/ou lien insuffisant entre les constatations relatives au contrôle interne et l'organisation ultérieure du contrôle
3. Mise en œuvre insuffisante, inexacte ou incomplète des procédures de confirmation externe ; l'on peut citer à titre d'exemple :
 - la méconnaissance des conditions de base auxquelles doit répondre une procédure de confirmation (envoi, réception, rappels...)
 - La non-exécution de contrôles alternatifs en l'absence de réponses

42


 Instituut van de Bedrijfsrevisoren
 Koninklijk Instituut

4. Le non-respect de la norme relative aux déclarations de la direction - l'absence ou l'obtention tardive d'une lettre d'affirmation ; lettre d'affirmation incomplète, date de la lettre d'affirmation trop éloignée de la date du rapport de commissaire (statutaire et consolidé)
5. Il convient de constater qu'il ressort de plusieurs contrôles de qualité que la norme relative à la formation permanente n'a pas été respectée (à vérifier à l'aide de l'extrait de l'IRE sur 3 ans)
6. Problèmes d'indépendance : le commissaire d'une société dans laquelle un cabinet d'experts-comptables lié au commissaire tient la comptabilité ; dépendance financière due à un nombre trop limité de clients ou l'exercice simultané d'un mandat et d'une fonction incompatible avec l'indépendance du commissaire



7. Le devoir d'identification dans le cadre de la législation antiblanchiment n'est pas ou insuffisamment respecté dans un certain nombre de cas
8. Insuffisance de la formalisation et de la documentation des travaux de contrôle réalisés (au niveau du programme de travail), insuffisance de l'établissement des travaux de contrôle réalisés, insuffisance ou absence des conclusions, incohérences au niveau du dossier de contrôle en raison de l'absence de références croisées et de construction logique
=> Principe : ce qui na pas été effectué est considéré comme n'étant pas effectué
9. Non-respect des obligations légales définies ; p. ex. la rémunération du commissaire n'est pas établie par l'assemblée générale qui nomme le commissaire (à vérifier dans le PV de l'assemblée générale et non dans l'extrait du Moniteur belge), sans qu'il en soit fait mention dans le rapport du commissaire



10. Non-respect des normes générales de révision portant sur le rapport de contrôle.
 - Dans un certain nombre de cas, les paragraphes explicatifs ont trait à des points qui n'ont pas été renseignés en tant que risques ou incertitudes dans le rapport de gestion ou les comptes annuels.
 - Les paragraphes explicatifs sont parfois utilisés à tort comme une alternative à la réserve.
 - Le rapport de gestion ne contient pas de description des principaux risques et incertitudes auxquels est confrontée la société et le commissaire n'en fait pas mention dans la seconde partie de son rapport.
 - L'absence de mention expresse que le rapport est émis avec ou sans réserve.



Contact

Institut des Réviseurs d'Entreprises
Bd Emile Jacqmain 135/1
1000 Bruxelles

www.ibr-ire.be
info@ibr-ire.be
ts-qc@ibr-ire.be

