

NORME DU SYSTEME DE CONTROLE QUALITE INTERNE DES CABINETS REALISANT DES MISSIONS D'AUDIT OU D'EXAMEN LIMITE ET D'AUTRES MISSIONS D'ASSURANCE ET DE SERVICES CONNEXES

Sommaire

I. Introduction	2
II. Responsabilités de l'équipe dirigeante concernant la qualité au sein du cabinet	2
III. Règles de déontologie pertinentes.....	3
IV. Indépendance.....	3
V. Acceptation et maintien des relations clients et des missions ponctuelles	5
VI. Ressources humaines	6
VII. Réalisation de la mission.....	7
VIII. Consultation	7
IX. Divergences d'opinion	7
X. Revue de contrôle qualité d'une mission	8
XI. Nature, calendrier et étendue de la revue de contrôle qualité	9
XII. Critères de qualification des personnes chargées de la revue du contrôle qualité d'une mission.....	10
XIII. Documentation de la revue de contrôle qualité d'une mission.....	11
XIV. Suivi du système de contrôle qualité.....	11
XV. Plaintes et allégations	13
XVI. Documentation	13
XVII. Date d'entrée en vigueur.....	13

I. Introduction

L'objectif du cabinet est de mettre en place et de maintenir un système de contrôle qualité afin d'obtenir l'assurance raisonnable que :

- a) le cabinet et ses membres se conforment aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires;
- b) les rapports délivrés par le cabinet ou les associés responsables de missions sont appropriés dans les circonstances.

Le cabinet doit mettre en place et maintenir un système de contrôle qualité qui comporte des politiques et procédures couvrant chacun des éléments suivants :

- a) responsabilités de l'équipe dirigeante concernant la qualité au sein du cabinet;
- b) règles de déontologie pertinentes;
- c) acceptation et maintien des relations clients et des missions ponctuelles;
- d) ressources humaines;
- e) réalisation des missions;
- f) surveillance.

Le cabinet doit formaliser ses politiques et procédures de contrôle qualité et les communiquer à ses membres.

II. Responsabilités de l'équipe dirigeante concernant la qualité au sein du cabinet

Le cabinet doit établir des politiques et procédures destinées à promouvoir une culture interne qui reconnaît la qualité en tant qu'élément essentiel de la réalisation des missions. Ces politiques et procédures doivent requérir du directeur général du cabinet (ou son équivalent) ou, selon le cas, du conseil des associés (ou son équivalent), qu'il assume la responsabilité ultime du système de contrôle qualité du cabinet.

Le cabinet doit établir des politiques et procédures faisant en sorte que la ou les personnes auxquelles le directeur général ou le conseil des associés attribue la responsabilité fonctionnelle du système de contrôle qualité du cabinet possèdent l'expérience et les capacités suffisantes et appropriées et l'autorité nécessaire pour assumer cette responsabilité.

III. Règles de déontologie pertinentes

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à fournir au cabinet l'assurance raisonnable que ce dernier et son personnel se conforment aux règles d'éthique concernées : comprenant :

- l'intégrité
- l'objectivité
- la compétence et la conscience professionnelle ;
- le secret professionnel ;
- le professionnalisme.

Les politiques et les procédures du cabinet mettent l'accent sur les principes fondamentaux renforcés en particulier par (a) la direction du cabinet, (b) le niveau d'éducation et de formation, (c) le suivi du système de contrôle qualité, et (d) une procédure destinée à gérer les manquements aux politiques et procédures.

IV. Indépendance

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à fournir au cabinet l'assurance raisonnable que ce dernier et son personnel et, le cas échéant, d'autres personnes soumises aux règles d'indépendance (y compris les experts qui interviennent pour le compte du cabinet ou le personnel des cabinets membres du réseau), respectent les règles d'indépendance édictées par le Code des experts comptables et les règles d'éthique nationales. De telles politiques et procédures doivent permettre au cabinet:

- de communiquer ses propres règles d'indépendance à son personnel et, le cas échéant, aux autres personnes soumises à ces règles ;
- d'identifier et d'évaluer les situations et les relations qui portent atteinte à l'indépendance, et de prendre les actions appropriées pour les éliminer ou les réduire à un niveau acceptable par des mesures de sauvegarde, ou encore, si cela est jugé nécessaire, de démissionner de la mission.

De telles politiques et procédures doivent prévoir:

- que les associés responsables de missions fournissent au cabinet des informations pertinentes relatives aux missions, y compris la nature et l'étendue des services à rendre, pour permettre à ce dernier d'évaluer l'effet global, le cas échéant, sur les règles d'indépendance ;
- que le personnel signale sans délai au cabinet les situations et les relations qui portent atteinte à l'indépendance de telle sorte à ce que des mesures appropriées puissent être prises ; et la centralisation et la communication au personnel concerné des informations relatives à l'indépendance de façon à ce que: le cabinet et son personnel puissent aisément déterminer s'ils respectent les règles d'indépendance, le cabinet puisse maintenir et mettre à jour les informations relatives à l'indépendance, et le cabinet puisse prendre les mesures appropriées concernant les situations identifiées portant atteinte à l'indépendance.

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à fournir au cabinet l'assurance raisonnable que les manquements aux règles d'indépendance sont communiqués pour lui permettre de prendre les mesures appropriées pour remédier à ces situations. Ces politiques et procédures doivent prévoir les dispositions suivantes: toute personne du cabinet soumise aux règles d'indépendance notifie sans délai au cabinet les manquements aux règles d'indépendances dont elle a connaissance ; le cabinet communique sans délai les manquements identifiés à ces politiques et à ces procédures: à l'associé responsable de la mission qui, avec le cabinet, prend les mesures nécessaires pour remédier à ces manquements ; et au personnel professionnel concerné, ainsi qu'aux autres personnes soumises aux règles d'indépendance, qui prennent alors les mesures appropriées ; et la communication sans délai au cabinet, dans les cas où ceci est nécessaire, par l'associé responsable et les autres personnes, des mesures prises pour remédier aux manquements identifiés, afin que le cabinet puisse décider s'il doit prendre des mesures complémentaires.

Un cabinet qui reçoit une notification d'un manquement aux politiques et aux procédures relatives à l'indépendance communique aussitôt l'information aux associés responsables de missions ainsi qu'aux autres personnes concernées du cabinet et, le cas échéant, aux experts désignés par le cabinet et au personnel des cabinets membres du réseau pour qu'ils prennent les actions appropriées. Les actions appropriées prises par le cabinet et l'associé responsable concerné comprennent des mesures appropriées de sauvegarde visant à éliminer les situations qui portent atteinte à l'indépendance ou à les réduire à un niveau acceptable, ou la décision de démissionner de la mission. De plus, le cabinet met en place une formation spécifique sur les règles d'indépendance destinées au personnel.

Le cabinet doit obtenir au moins une fois par an de tout le personnel concerné par les règles d'indépendance et par les règles d'éthique nationales, une confirmation écrite du respect des politiques et des procédures du cabinet relatives à l'indépendance.

Cette déclaration écrite peut être sur un support papier ou électronique. L'obtention de ces confirmations et la prise des mesures appropriées en cas d'information indiquant le non respect des règles d'indépendance, permettent au cabinet de démontrer l'importance qu'il attache à l'indépendance en faisant de ce concept un problème d'actualité et en le rendant visible à son personnel.

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures visant à:

- fixer les critères permettant de déterminer la nécessité de mesures de sauvegarde pour réduire le risque de perte d'indépendance dû à la familiarité avec une mission d'assurance à un niveau acceptable lorsque le même personnel expérimenté a été affecté à celle-ci pendant une longue période ;
- les modalités de rotation en matière d'audit des états financiers d'entités faisant appel public à l'épargne seront fixées ultérieurement par le biais d'un avenant de la présente norme.

Le maintien sur une mission d'assurance du même personnel expérimenté pendant une période de temps prolongée peut engendrer des situations qui peuvent porter atteinte à l'indépendance dans le cas de la familiarité avec une mission ou affecter d'une autre façon ou d'une autre la qualité des travaux sur celle-ci. En conséquence, le cabinet définit des critères pour déterminer la nécessité de mesures de sauvegarde répondant à ce risque. En définissant de tels critères, le cabinet prend en compte certains facteurs tels que :

- la nature de la mission, notamment si celle-ci relève d'un domaine d'intérêt public ;
- la période durant laquelle le personnel expérimenté a été affecté à la mission.

V. Acceptation et maintien des relations clients et des missions ponctuelles

Le cabinet doit établir, pour l'acceptation et le maintien des relations clients et des missions ponctuelles, des politiques et procédures destinées à lui fournir l'assurance raisonnable qu'il n'acceptera ou ne maintiendra de relations clients et de missions que si les conditions suivantes sont respectées :

- a) il est compétent pour réaliser la mission et en a les capacités, y compris le temps et les ressources;
- b) il peut se conformer aux règles de déontologie pertinentes;
- c) il a pris en considération l'intégrité du client, et il n'a pas eu connaissance d'informations qui le conduiraient à conclure à un manque d'intégrité du client.

Ces politiques et procédures doivent exiger :

- a) que le cabinet obtienne les informations qu'il considère nécessaires dans les circonstances avant d'accepter une mission pour un nouveau client, lorsqu'il décide du maintien ou non d'une mission et lorsqu'il envisage d'accepter une nouvelle mission pour un client existant;
- b) que, lorsqu'un conflit d'intérêts potentiel est identifié relativement à l'acceptation d'une mission pour un nouveau client ou un client existant, le cabinet détermine s'il convient d'accepter la mission;
- c) que, lorsque des problèmes ont été relevés et que le cabinet décide d'accepter ou de maintenir une relation client ou une mission ponctuelle, il documente la façon dont les problèmes ont été résolus.

Le cabinet doit établir des

Politiques et procédures visant le maintien de la mission et de la relation client, qui traitent des cas où le cabinet prend connaissance d'une information qui l'aurait conduit à refuser la mission si cette information avait été connue plus tôt. Ces politiques et procédures doivent prévoir la prise en compte des points suivants :

- a) les obligations professionnelles et légales qui s'imposent dans la situation, y compris l'obligation éventuelle pour le cabinet d'informer la ou les personnes qui l'ont nommé ou, dans certains cas, les autorités de réglementation
- b) La possibilité de démissionner, ou encore la possibilité de démissionner et de mettre fin à la relation client.

VI. Ressources humaines

Le cabinet doit établir des politiques et procédures destinées à lui fournir l'assurance raisonnable qu'il dispose d'un nombre suffisant de membres ayant la compétence, les capacités et l'attachement aux principes déontologiques qui sont nécessaires pour que :

- a) les missions soient réalisées conformément aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires;
- b) le cabinet ou les associés responsables de missions puissent délivrer des rapports appropriés dans les circonstances.

Le cabinet doit désigner pour chaque mission un associé responsable et doit établir des politiques et procédures imposant :

- a) que soient communiqués aux principaux dirigeants et aux responsables de la gouvernance de l'entité cliente le nom et le rôle de l'associé responsable de la mission;
- b) que l'associé responsable de la mission possède la compétence, les capacités et l'autorité adéquates, et le temps nécessaire pour remplir ce rôle;
- c) que les responsabilités de l'associé responsable de la mission soient clairement définies et lui soient communiquées.

Le cabinet doit également établir des politiques et procédures visant à lui permettre d'affecter aux missions des membres du cabinet appropriés ayant la compétence, les capacités et le temps nécessaires pour :

- a) réaliser les missions conformément aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires;
- b) permettre au cabinet ou aux associés responsables de missions de délivrer des rapports appropriés dans les circonstances.

VII. Réalisation de la mission

Le cabinet doit établir des politiques et procédures destinées à lui fournir l'assurance raisonnable que les missions sont réalisées conformément aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires, et que le cabinet ou l'associé responsable de la mission délivre des rapports appropriés dans les circonstances. Ces politiques et procédures doivent couvrir :

- a) les points pertinents pour favoriser la réalisation de missions d'une qualité constante;
- b) les responsabilités concernant la supervision;
- c) les responsabilités concernant la revue.

Les politiques et procédures du cabinet visant les responsabilités concernant la revue doivent reposer sur le principe que les travaux des membres moins expérimentés de l'équipe sont revus par des membres plus expérimentés de l'équipe.

VIII. Consultation

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à lui fournir l'assurance raisonnable que:

- des consultations appropriées ont lieu sur les sujets complexes ou controversés ;
- des ressources suffisantes sont disponibles pour permettre que des consultations appropriées aient lieu ;
- la nature et l'entendue de telles consultations sont consignées dans les dossiers ;
- les conclusions tirées des consultations sont consignées dans les dossiers et suivies.

IX. Divergences d'opinion

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à résoudre les divergences d'opinion pouvant exister entre les membres de l'équipe affectée à la mission, avec les personnes consultées et, le cas échéant, entre l'associé responsable de la mission et la personne chargée du contrôle qualité de la mission. Les conclusions qui en résultent sont consignées dans les dossiers et suivies.

Ces procédures mettent l'accent sur l'identification des divergences d'opinion à un stade précoce, fournissent une démarche claire sur les étapes successives à suivre, et requièrent de consigner dans les dossiers la manière dont les divergences d'opinion ont été résolues et les conclusions qui en ont été tirées ont été suivies. Le rapport ne doit pas être émis tant que le différend n'est pas résolu.

X. Revue de contrôle qualité d'une mission

Le cabinet doit, pour certaines missions, établir des politiques et procédures imposant une revue de contrôle qualité de la mission qui fournit une évaluation objective des jugements importants portés par l'équipe de mission et des conclusions tirées aux fins de la formulation du rapport. Ces politiques et procédures doivent :

- a) rendre obligatoire la revue de contrôle qualité pour tous les audits d'états financiers d'entités cotées;
- b) définir des critères au regard desquels doivent être évalués tous les autres audits et les examens d'informations financières historiques ainsi que les autres missions d'assurance et de services connexes afin de déterminer si une revue de contrôle qualité devrait être effectuée; (Réf. : par. A41)
- c) rendre obligatoire la revue de contrôle qualité pour toutes les missions répondant le cas échéant aux critères définis par application de l'alinéa b) ci-dessus.

Le cabinet doit établir des politiques et procédures précisant la nature, le calendrier et l'étendue de la revue de contrôle qualité des missions. Ces politiques et procédures doivent imposer que le rapport de mission ne porte pas une date antérieure à l'achèvement de la revue de contrôle qualité de la mission.

Le cabinet doit établir des politiques et procédures imposant que la revue de contrôle qualité d'une mission comporte :

- a) des entretiens sur les questions importantes avec l'associé responsable de la mission;
- b) une revue des états financiers ou autres informations sur lesquels porte la mission, ainsi que du rapport proposé;
- c) une revue des extraits de la documentation de la mission relatifs aux jugements importants portés par l'équipe de mission et aux conclusions auxquelles elle est parvenue;
- d) une évaluation des conclusions tirées aux fins de la formulation du rapport et une appréciation du caractère approprié du projet de rapport.

Dans le cas des audits d'états financiers d'entités cotées, le cabinet doit établir des politiques et procédures imposant que la revue de contrôle qualité de la mission comporte en outre la prise en considération des aspects suivants :

- a) l'évaluation que l'équipe de mission a faite de l'indépendance du cabinet par rapport à la mission;
- b) la tenue de consultations appropriées sur des questions ayant donné lieu à des divergences d'opinions ou sur d'autres questions complexes ou controversées, et les conclusions tirées de ces consultations;

- c) le point de savoir si la documentation sélectionnée pour la revue rend compte des travaux effectués par rapport aux jugements importants portés et étaye les conclusions dégagées.

Le cabinet doit établir des politiques et procédures traitant du mode de désignation des responsables du contrôle qualité des missions et définissant des critères en ce qui concerne :

- a) la qualification technique requise pour remplir cette fonction, y compris l'expérience et l'autorité nécessaires;
- b) la mesure dans laquelle le responsable du contrôle qualité d'une mission peut être consulté au sujet de celle-ci sans que son objectivité soit compromise.

Le cabinet doit établir des politiques et procédures destinées à assurer l'objectivité du responsable du contrôle qualité d'une mission.

Les politiques et procédures du cabinet doivent prévoir le remplacement du responsable du contrôle qualité d'une mission dans les situations où sa capacité d'effectuer une revue objective peut être compromise.

XI. Nature, calendrier et étendue de la revue de contrôle qualité

Une revue de contrôle qualité d'une mission comporte en général des entretiens avec l'associé responsable de la mission, une revue des états financiers ou autres informations sur le sujet considéré couvertes par la mission et le rapport et, en particulier, si ce dernier est pertinent. Elle comporte également une revue des papiers de travail sélectionnés concernant les appréciations significatives qui ont été portées par l'équipe affectée à la mission, ainsi que les conclusions auxquelles ils arrivent. L'étendue de la revue est fonction de la complexité de la mission et du risque d'émettre un rapport inapproprié en la circonstance. La revue n'exonère pas l'associé responsable de la mission de ses responsabilités.

Une revue de contrôle qualité d'une mission d'audit d'états financiers d'entités faisant appel public à l'épargne prend en considération les aspects suivants :

- l'évaluation faite par l'équipe affectée à la mission de l'indépendance du cabinet au regard de la mission ;
- les risques significatifs identifiés au cours de la mission et les réponses apportées à ces risques
- les jugements professionnels portés, en particulier sur le seuil de signification et sur les risques significatifs ;
- le recours, si nécessaire, aux consultations sur des sujets ayant donné lieu à des divergences d'opinion ou autres sujets complexes ou controversés, et les conclusions tirées de ces consultations ;
- le caractère significatif des anomalies, corrigées ou non, relevées au cours de la mission et la façon dont elles ont été traitées ;

- les questions devant être communiquées à la direction, aux personnes constituant le gouvernement d'entreprise et, le cas échéant, à des tiers, tels que les autorités de contrôle ;
- les papiers de travail sélectionnés pour la revue traduisent les travaux effectués quant aux appréciations significatives portées et des conclusions auxquelles ils ont abouti ;
- le caractère approprié du rapport à émettre.

Les revues de contrôle qualité des missions autres que les audits d'états financiers d'entités faisant appel public à l'épargne peuvent, en fonction des circonstances, comporter tout ou partie de ces aspects.

La personne chargée de la revue du contrôle qualité d'une mission effectue cette revue en temps voulu à des stades appropriés au cours de la mission de telle sorte à ce que les questions importantes puissent être résolues sans délai et à sa satisfaction, avant l'émission du rapport.

Lorsque la personne chargée de la revue du contrôle qualité d'une mission fait des recommandations que l'associé responsable de la mission n'accepte pas et que, de son point de vue, la situation n'est pas résolue d'une manière satisfaisante, le rapport n'est pas émis avant que le problème trouve une solution par application de la procédure du cabinet relative à la résolution des divergences d'opinion.

XII. Critères de qualification des personnes chargées de la revue du contrôle qualité d'une mission

Les politiques et les procédures du cabinet doivent traiter du mode de désignation des personnes chargées de la revue du contrôle qualité d'une mission et définir les critères de qualification requis, notamment:

- la qualification technique requise pour remplir cette fonction, y compris l'expérience et l'autorité nécessaires ;
- le degré d'implication dans les consultations, au delà duquel la personne chargée de la revue du contrôle qualité pourrait compromettre son objectivité.

Les politiques et les procédures du cabinet sont conçues pour garantir l'objectivité de la personne chargée de la revue du contrôle qualité d'une mission. Par exemple, cette personne :

- ne participera pas à la mission durant toute la période que dure la revue ;
- ne prendra pas de décisions à la place de l'équipe affectée à la mission ; et
- ne sera pas sollicitée sur d'autres sujets qui pourraient compromettre son objectivité.

Des personnes extérieures au cabinet répondant aux critères de qualification requis peuvent être engagées lorsque des professionnels exerçant à titre individuel ou des petits cabinets identifient des missions pour lesquelles une revue de contrôle qualité s'avère nécessaire. Ces professionnels ou petits cabinets peuvent aussi souhaiter utiliser les services d'autres cabinets pour effectuer la revue de contrôle qualité de leurs missions. Lorsque le cabinet a recours à une personne extérieure répondant aux critères de qualification requis.

XIII. Documentation de la revue de contrôle qualité d'une mission

Les politiques et les procédures relatives à la documentation de la revue de contrôle qualité d'une mission doivent prévoir de consigner dans les dossiers que:

- les procédures prévues par les politiques du cabinet concernant la revue de contrôle qualité d'une mission ont été mises en œuvre ;
- la revue de contrôle qualité de la mission a été effectuée avant que le rapport n'ait été émis ;
- la personne ayant effectué la revue n'a pas eu connaissance de questions non résolues qui l'aurait conduit à considérer que les appréciations significatives portées par les membres de l'équipe affectée à la mission et les conclusions auxquelles ils sont parvenus ne sont pas appropriées.

XIV. Suivi du système de contrôle qualité

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à fournir au cabinet l'assurance raisonnable que les politiques et les procédures relatives au système de contrôle qualité sont pertinentes, adéquates, fonctionnent efficacement et qu'elles sont effectivement respectées. Ces politiques et procédures doivent prévoir un suivi et une évaluation permanents du système de contrôle qualité du cabinet, incluant des contrôles qualité périodiques d'un échantillon de missions achevées.

Le cabinet doit évaluer l'incidence des insuffisances relevées dans le cadre du suivi du programme de contrôle qualité et déterminer si celles-ci:

- relèvent, soit de cas qui ne révèlent pas nécessairement que le système de contrôle qualité du cabinet est déficient pour fournir l'assurance raisonnable que les normes professionnelles et les obligations légales et réglementaires sont respectées et que les rapports émis par le cabinet ou les associés responsables de missions sont appropriés en la circonstance ; ou
- sont systématiques, répétitives ou reflètent d'autres insuffisances qui requièrent une mesure corrective immédiate.

Le cabinet doit communiquer aux associés responsables des missions concernées et aux personnes appropriées, les insuffisances relevées dans le cadre du suivi du contrôle qualité et les recommandations à remédier à ces insuffisances.

L'évaluation du cabinet portant sur chaque type d'insuffisances doit conduire à des recommandations portant sur un ou plusieurs des aspects suivants:

- les mesures appropriées à prendre pour remédier à la situation au regard d'une mission individuelle ou d'un membre du personnel ;
- la communication des constatations faites aux personnes responsables de la formation et du développement professionnel ;
- les modifications à apporter aux politiques et aux procédures de contrôle qualité ;
- les sanctions disciplinaires à l'encontre de ceux qui n'auraient respecté les politiques et les procédures du cabinet, particulièrement en cas manquements répétés.

Lorsqu'à l'issue de la revue du suivi du contrôle qualité, il s'avère qu'un rapport émis peut ne pas être approprié ou que des procédures ont été omises durant la réalisation de la mission, le cabinet doit déterminer quelles sont les actions complémentaires appropriées à prendre pour se conformer aux normes professionnelles ou aux obligations légales et réglementaires applicables. Le cas échéant, il envisage d'obtenir une consultation juridique.

Au moins une fois l'an, le cabinet doit communiquer le résultat du suivi du système de contrôle qualité aux associés responsables de missions et aux autres personnes concernées au sein du cabinet, y compris au directeur général du cabinet ou, le cas échéant, au conseil des associés. Cette communication doit permettre au cabinet et à ces personnes de prendre aussitôt les mesures correctives appropriées dans les domaines concernées en fonction de leur rôle et de leur responsabilité. L'information communiquée doit inclure:

- une description des procédures de suivi mises en œuvre ;
- les conclusions tirées des procédures de suivi mises en œuvre ;
- si tel est le cas, une description des insuffisances systématiques, répétitives, ou autres ; pour autant qu'elles soient significatives, et des mesures prises pour y remédier ou pour les corriger.

La communication des insuffisances relevées à des personnes autres que les associés responsables de missions concernées ne comporte généralement pas l'identification des missions individuelles en cause, à moins qu'elle ne soit nécessaire pour dégager la responsabilité de ces autres personnes.

Les cabinets qui exercent leur activité au sein d'un réseau peuvent décider, par souci d'homogénéité, de mettre en place tout ou partie des procédures de suivi de contrôle qualité définies par le réseau. Lorsque ces cabinets se soumettent aux politiques et aux procédures communes du réseau conçues en conformité avec la présente norme.

XV. Plaintes et allégations

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures destinées à fournir au cabinet l'assurance raisonnable qu'il traite de manière appropriée:

- les plaintes et allégations relatives aux travaux effectués et portant sur le non-respect par le cabinet des normes professionnelles et des obligations légales et réglementaires ; et
- les allégations portant sur le non-respect du système de contrôle qualité du cabinet.

XVI. Documentation

Le cabinet doit définir des politiques et des procédures qui prévoient une documentation appropriée pour fournir la preuve du fonctionnement de chaque composante de son système de contrôle qualité.

La forme et le contenu de la documentation restent de la responsabilité du cabinet. Par exemple, les grands cabinets peuvent utiliser des bases de données informatiques pour conserver la trace de sujets tels que les confirmations d'indépendance, l'évaluation des performances et les résultats des revues du suivi du contrôle qualité. Les cabinets de plus petite taille peuvent utiliser des méthodes plus informelles telles que des notes écrites, des check-lists et des questionnaires.

Les facteurs à considérer pour déterminer la forme et le contenu de la documentation consignant les travaux sur chacune des composantes du système de contrôle qualité incluent :

- la taille du cabinet et le nombre de bureaux
- le degré d'autonomie du personnel et des bureaux vis à vis du siège ;
- la nature et la complexité des missions du cabinet et de son organisation.

XVII. Date d'entrée en vigueur

La conformité des systèmes de contrôle qualité prévue par la présente Norme ISQC est requise pour le 1^{er} JANVIER 2011 Les cabinets mettront en œuvre des dispositions transitoires appropriées pour les missions en cours à cette date.

Fait à Rabat, le 1 Janvier 2011.