



**Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles**

# **LES LIGNES DIRECTRICES DE MISE EN ŒUVRE**



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1000

### Norme 1000 - Mission, pouvoirs et responsabilités

La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte d'audit interne, en cohérence avec la Mission de l'audit interne et les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) de l'audit interne (les Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne, le Code de déontologie, les *Normes* et la Définition de l'audit interne). Le responsable de l'audit interne doit revoir périodiquement la charte d'audit interne et la soumettre à l'approbation de la direction générale et du Conseil.

#### **Interprétation :**

*La charte d'audit interne est un document officiel qui précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne. La charte définit le positionnement de l'audit interne dans l'organisation y compris la nature du rattachement fonctionnel du responsable de l'audit interne au Conseil ; autorise l'accès aux données, aux personnes et aux biens nécessaires à la réalisation des missions ; définit le périmètre de l'audit interne. L'approbation finale de la charte d'audit interne relève de la responsabilité du Conseil.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

La charte d'audit interne est un document essentiel car cette convention formalise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de la fonction d'audit interne d'une organisation. Pour élaborer ce document, le responsable de l'audit interne doit comprendre la Mission de l'audit interne et les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) de l'IIA : les Principes fondamentaux de la pratique professionnelle de l'audit interne, le Code de déontologie, les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* de l'IIA, et la Définition de l'audit interne.

Cette compréhension sert de toile de fond à la discussion entre le responsable de l'audit interne, la direction générale, et le Conseil en vue d'aboutir à un accord sur :

- les objectifs et les responsabilités de l'audit interne ;
- les attentes vis-à-vis de l'audit interne ;
- les rattachements fonctionnel et hiérarchique du responsable de l'audit interne ;
- les pouvoirs (y compris l'autorisation d'accès aux données, aux personnes et aux biens) nécessaires pour que la fonction d'audit interne réalise ses missions et satisfasse aux objectifs et responsabilités qui ont été convenus avec les parties prenantes.

Le responsable de l'audit interne pourra être amené à consulter le conseiller juridique de l'organisation ou le secrétaire du Conseil sur le format des chartes et la manière la plus efficace et efficiente de soumettre le projet de charte d'audit interne à l'approbation du Conseil.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

À partir des éléments ci-dessus convenus avec les parties prenantes, le responsable de l'audit interne (ou la personne à qui il a délégué cette tâche) rédige un projet de charte d'audit interne. L'IIA propose un modèle pouvant servir de référence. Bien que les chartes varient d'une organisation à l'autre, elles comprennent généralement les sections suivantes :

- **Introduction** – expliquer le rôle global et le professionnalisme de l'audit interne. Les éléments pertinents du Cadre de référence international des pratiques professionnelles sont souvent cités en introduction.

- **Pouvoirs** – préciser le plein accès de l’audit interne aux données, aux personnes et aux biens nécessaires à la réalisation des missions, et établir le devoir de rendre compte des auditeurs internes en matière de protection des actifs et de confidentialité.
- **Organisation et rattachements** – fournir des informations sur le rattachement du responsable de l’audit interne. Celui-ci devrait être rattaché fonctionnellement au Conseil, et administrativement à un niveau hiérarchique suffisant au sein de l’organisation pour permettre à l’audit interne d’exercer ses responsabilités (cf. Norme 1110 – Indépendance dans l’organisation). Cette section peut approfondir les responsabilités fonctionnelles spécifiques, comme l’approbation de la charte et du plan d’audit interne, la nomination, la rémunération et la révocation du responsable de l’audit interne. Elle peut également décrire les responsabilités administratives, telles que la facilitation de la circulation de l’information au sein de l’organisation ou l’approbation de la gestion des ressources humaines et des budgets de la fonction d’audit interne.
- **Indépendance et objectivité** – décrire l’importance de l’indépendance et de l’objectivité de l’audit interne, et expliquer comment elles seront préservées. Par exemple en interdisant aux auditeurs internes l’exercice de responsabilités opérationnelles ou d’une autorité sur les domaines audités.
- **Responsabilités** – établir les principaux domaines de responsabilité permanente, comme la définition du périmètre des missions, l’élaboration d’un plan d’audit interne et sa présentation au Conseil pour approbation, la réalisation des missions, la communication des résultats, la rédaction d’un rapport d’audit et le suivi des actions correctives adoptées par le management.
- **Assurance et amélioration qualité** – décrire les exigences relatives à l’établissement, à la mise à jour et à l’évaluation d’un programme d’assurance et d’amélioration qualité couvrant tous les aspects de l’audit interne ainsi qu’à la communication des résultats y afférents.
- **Signatures** – formaliser l’accord entre le responsable de l’audit interne, un représentant du Conseil et la personne à laquelle le responsable de l’audit interne est hiérarchiquement rattaché. Cette section comprend la date, les noms et fonctions des signataires.

Après rédaction, le projet de charte d'audit interne devrait faire l'objet de discussions avec la direction générale et le Conseil afin de confirmer qu'elle reflète fidèlement le rôle et les exigences convenus, ou d'identifier les modifications souhaitées. Après acceptation du projet, le responsable de l'audit interne le présente formellement lors d'une réunion du Conseil, à des fins de discussion et d'approbation. Le responsable de l'audit interne et le Conseil peuvent également convenir de la fréquence de la révision pour confirmer que les dispositions de l'accord permettent toujours à l'audit interne de réaliser ses objectifs ou justifier toute modification. Pour toute question soulevée entre deux révisions, il pourra être fait référence à la charte et si nécessaire envisager de la mettre à jour.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les procès-verbaux des réunions au cours desquelles le responsable de l'audit interne a eu les premiers échanges avec le Conseil à propos de la charte, puis au cours desquelles il la présente formellement, documentent la conformité.

En outre, le responsable de l'audit interne conserve la charte approuvée. En règle générale, le responsable de l'audit interne demande au Conseil d'inscrire chaque année, à l'ordre du jour, la discussion, la mise à jour et l'approbation de la charte d'audit. La preuve que le responsable de l'audit interne a périodiquement revue la charte d'audit interne avec la direction générale et le Conseil figure également dans les procès-verbaux de ces réunions.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1010

### Norme 1010 – Reconnaissance des dispositions obligatoires dans la charte d’audit interne

Le caractère obligatoire des Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l’audit interne, du Code de déontologie, des *Normes* et de la Définition de l’audit interne doit être reconnu dans la charte d’audit interne.

Le responsable de l’audit interne devrait présenter la Mission de l’audit interne et les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) de l’audit interne, à la direction générale et au Conseil.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Avant de rédiger ou de réviser la charte d’audit interne, le responsable de l’audit interne revoit généralement le Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) pour actualiser sa compréhension de la Mission de l’audit interne et des dispositions obligatoires : les Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l’audit interne, le Code de déontologie, les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l’audit interne* (les *Normes*) et la Définition de l’audit interne. Le responsable de l’audit interne doit revoir périodiquement la charte d’audit interne et la soumettre à l’approbation de la direction générale et du Conseil (cf. Norme 1000 : Mission, pouvoirs et responsabilités). Il est préférable qu’il parte du processus de l’organisation pour la validation de la charte d’audit interne.

Le responsable de l'audit interne peut également prévoir une discussion avec le Conseil et la direction générale dans le cadre de ce processus périodique de revue et de révision.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Afin de reconnaître les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne dans la charte d'audit interne, le responsable de l'audit interne peut utiliser des énoncés spécifiques. Par exemple :

*« La fonction d'audit interne adopte un dispositif d'autorégulation respectant les dispositions obligatoires de l'IIA (The Institute of Internal Auditors) qui comprennent les Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne, le Code de déontologie, les Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (les Normes) et la Définition de l'audit interne. Les dispositions obligatoires de l'IIA constituent les exigences fondamentales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et les principes clés pour l'évaluation du fonctionnement efficace de l'audit interne. »*

Une autre option consiste à avoir une charte d'audit interne dont le style et le contenu requièrent de se conformer à ces dispositions obligatoires.

Les discussions entre le responsable de l'audit interne et la direction générale au sujet de la charte d'audit interne sont une bonne occasion d'expliquer la Mission de l'audit interne et les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne, ainsi que la manière dont la charte d'audit interne prend en compte ces éléments. Une fois la charte adoptée, il est important que le responsable de l'audit interne suive l'évolution des dispositions obligatoires de l'IIA et discute tout changement nécessaire lors de la revue de la charte.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La conformité à la Norme 1010 est mise en évidence par la rédaction et la validation de la charte d'audit interne dans laquelle le caractère obligatoire des Principes fondamentaux

pour la pratique professionnelle de l'audit interne, du Code de déontologie, des *Normes* et de la Définition de l'audit interne sont reconnus. Les comptes-rendus des réunions au cours desquelles les dispositions obligatoires et la Mission de l'audit interne ont été discutées avec la direction générale et le Conseil témoignent également de la conformité. Les comptes-rendus des réunions au cours desquelles le responsable de l'audit interne a commenté la revue périodique de la charte peuvent également être pris en compte.



## Norme 1100 – Indépendance et objectivité

L'audit interne doit être indépendant et les auditeurs internes doivent effectuer leurs travaux avec objectivité.

### **Interprétation :**

*L'indépendance est la capacité de l'audit interne à exercer, sans biais, ses responsabilités. Afin d'atteindre le niveau d'indépendance nécessaire à l'exercice efficace de ses responsabilités, le responsable de l'audit interne doit avoir un accès direct et non restreint à la direction générale et au Conseil. Cet objectif peut être atteint grâce à un double rattachement. Les atteintes à l'indépendance doivent être appréhendées au niveau :*

- *de l'auditeur interne ;*
- *de la mission ;*
- *de la fonction d'audit interne et de son positionnement dans l'organisation.*

*L'objectivité est un état d'esprit non biaisé qui permet aux auditeurs internes d'accomplir leurs missions de telle sorte qu'ils soient confiants en la qualité de leurs travaux menés sans compromis. L'objectivité nécessite que les auditeurs internes ne subordonnent pas leur jugement professionnel à celui d'autres personnes. Les atteintes à l'objectivité doivent être appréhendées au niveau :*

- *de l'auditeur interne ;*
- *de la mission ;*
- *de la fonction d'audit interne et de son positionnement dans l'organisation.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

« L'indépendance est la capacité de l'audit interne à exercer, sans biais, ses responsabilités. »  
Ce statut résulte généralement de son positionnement au sein de l'organisation et des responsabilités qui lui sont attribuées. Par exemple, lorsque l'audit interne est rattaché à une autre fonction, il n'est pas considéré comme indépendant de cette fonction si celle-ci fait partie du périmètre d'audit. De la même manière, si le responsable de l'audit interne a des responsabilités en-dehors de l'audit interne, telles que la responsabilité du management des risques ou de la conformité, l'audit interne n'est pas indépendant de ces fonctions supplémentaires qui font partie du périmètre d'audit.

Néanmoins, le responsable de l'audit interne ne peut pas à lui seul établir l'indépendance et le positionnement de l'audit interne au sein de l'organisation. Il doit être épaulé par le Conseil et la direction générale pour être effectivement indépendant. En règle générale, le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale partagent une compréhension commune des responsabilités, des pouvoirs et du mandat de l'audit interne. Cette vision commune est la base d'une discussion sur l'indépendance et le positionnement au sein de l'organisation.

Suivant l'expérience et les attentes du Conseil et de la direction générale, parvenir à une vision commune peut nécessiter de nombreux échanges qui permettront de davantage sensibiliser le Conseil et la direction générale à l'importance de l'indépendance, aux moyens d'y parvenir et à des aspects essentiels tels que les rattachements, les exigences professionnelles et réglementaires, les analyses comparatives et la culture de l'organisation.

La charte d'audit interne traduit généralement les décisions prises concernant les responsabilités, les pouvoirs et le mandat de l'audit interne, ainsi que le positionnement au sein de l'organisation et les rattachements.

L'objectivité est un état d'esprit non biaisé qui permet aux auditeurs internes d'accomplir leurs missions. Pour ce faire, le responsable de l'audit interne pourra prendre connaissance des politiques et des activités de l'organisation et de l'audit interne, susceptibles de renforcer ou de détériorer cet état d'esprit. Par exemple, beaucoup d'organisations disposent de politiques d'évaluation de la performance et de rémunération ou concernant la gestion des conflits d'intérêts des collaborateurs. Le responsable de l'audit interne peut identifier les politiques concernées et leur impact potentiel sur l'objectivité de l'audit interne. Les politiques mises en place à l'échelle de l'organisation sont généralement ajustées aux rôles spécifiques de l'audit

interne, et peuvent donner lieu au développement d'autres règles plus précises telles que les politiques relatives aux exigences de formation.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Comme mentionné ci-dessus, le responsable de l'audit interne collabore avec le Conseil et la direction générale pour éviter toute situation qui altérerait la capacité de l'audit interne à assumer, sans biais, ses responsabilités. La plupart du temps, le responsable de l'audit interne est directement rattaché, fonctionnellement, au Conseil, et administrativement à la direction générale. Le rattachement au Conseil permet au responsable de l'audit interne d'avoir directement accès à cet organe pour évoquer des sujets sensibles, et de jouir d'un positionnement approprié dans l'organisation. Le rattachement administratif à la direction générale permet également au responsable de l'audit interne de bénéficier d'un tel positionnement, et lui confère le pouvoir d'accomplir ses missions sans entraves et de traiter les questions complexes avec les autres dirigeants. Par exemple, le responsable de l'audit interne ne devrait généralement pas être rattaché à un contrôleur de gestion, un directeur de la comptabilité ou à un responsable intermédiaire, qui fait régulièrement l'objet de missions d'audit.

L'IIA recommande le rattachement administratif au directeur général afin que le responsable de l'audit interne ait clairement un statut de cadre dirigeant et pour éviter son positionnement au sein d'une fonction faisant partie du périmètre d'audit. Le responsable de l'audit interne devrait également connaître les exigences des régulateurs ou des autres organes de gouvernance qui peuvent exiger un certain niveau de rattachement hiérarchique. Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1110 - Indépendance dans l'organisation présente des lignes directrices supplémentaires sur le rattachement du responsable de l'audit interne.

Il est également recommandé que le responsable de l'audit interne n'assume pas de responsabilités opérationnelles en-dehors de l'audit interne, car elles peuvent faire l'objet de missions d'audit. Dans certaines organisations, le responsable de l'audit interne se voit confier des responsabilités opérationnelles, par exemple en matière de management des risques ou de conformité. Dans ce cas, il examine généralement les problèmes d'indépendance et les éventuelles atteintes à l'objectivité avec le Conseil et la direction générale, qui prendront les précautions nécessaires pour les limiter. Les précautions à prendre comprennent des activités

de surveillance, généralement effectuées par le Conseil, pour suivre et traiter les atteintes potentielles à l'indépendance et à l'objectivité. Ces précautions peuvent notamment se traduire par une évaluation périodique des attributions du responsable de l'audit interne, par des processus alternatifs pour obtenir une assurance concernant ces responsabilités supplémentaires, et par la connaissance des éventuelles atteintes à l'objectivité lors de l'évaluation des risques de l'audit interne.

Afin de gérer efficacement l'objectivité de l'audit interne, de nombreux responsables de l'audit interne disposent d'un manuel ou d'un guide de procédures précisant les attentes et les exigences pour maintenir un état d'esprit non biaisé. Ce manuel peut présenter :

- l'importance cruciale de l'objectivité pour la profession d'audit interne ;
- des situations typiques susceptibles de compromettre l'objectivité, en raison d'intérêts personnels, d'auto-évaluations, de liens de familiarité, de préjugés et d'influences inappropriées. Parmi ces situations, on peut citer des missions d'audit dans un domaine où l'auditeur interne travaillait récemment, ou auquel appartient un membre de sa famille ou un ami proche ; une présomption sans fondement, selon laquelle un domaine audité est satisfaisant, uniquement sur la base d'expériences précédentes positives ;
- des mesures que l'auditeur interne devrait prendre s'il a connaissance d'un éventuel problème d'objectivité, telles que l'examen du problème avec un superviseur ou le responsable de l'audit interne ;
- des exigences de reporting selon lesquelles chaque auditeur interne examine et signale périodiquement les conflits d'intérêts.

Afin d'insister sur l'importance de ces règles et de s'assurer que les auditeurs internes l'ont bien intégré, certains responsables de l'audit interne organiseront régulièrement des ateliers ou des formations sur ces concepts fondamentaux. Ces formations permettent souvent aux auditeurs internes de mieux comprendre l'objectivité en examinant des scénarios qui y portent atteinte et la meilleure façon de les traiter.

Par ailleurs, lors de l'attribution des missions, le responsable de l'audit interne tiendra compte des éventuelles atteintes à l'objectivité et évitera d'affecter les auditeurs internes à une mission au cours de laquelle leur objectivité pourrait être compromise.

Il est généralement admis que certaines pratiques d'évaluation des performances et de rémunération peuvent nuire de manière significative à l'objectivité d'un individu. Par exemple, si l'évaluation de la performance d'un auditeur interne, de son salaire ou de ses primes sont essentiellement fondés sur les enquêtes de satisfaction des clients, l'auditeur interne peut hésiter à rendre compte de conclusions négatives qui pourraient inciter l'audité à attribuer une note de satisfaction médiocre. Ainsi, le responsable de l'audit interne doit adopter une approche réfléchie lorsqu'il établit le système d'évaluation de la performance et de rémunération de l'audit interne, et tenir compte du fait que les indicateurs utilisés peuvent compromettre l'objectivité d'un auditeur interne. Dans l'idéal, le processus d'évaluation combinera différents indicateurs concernant la performance de l'auditeur interne, les résultats de la mission et les réactions des audités. Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1120 - Objectivité individuelle donne des indicateurs complémentaires sur l'objectivité.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs éléments peuvent démontrer la conformité à la norme, notamment la charte d'audit interne, un organigramme sur lequel figurent les rattachements, un manuel de procédures d'audit interne qui comprend les règles portant sur l'indépendance, l'objectivité, le traitement des conflits et l'évaluation de la performance, des dossiers de formation ainsi que des formulaires de signalement de conflits d'intérêts. Le cas échéant, les documents attestant la déclaration des atteintes à ces principes, dans le respect de la Norme 1130 - Atteinte à l'indépendance ou à l'objectivité, peuvent également démontrer la conformité.



International Professional  
Practices Framework

## Guide de mise en œuvre 1110

### Norme 1110 – Indépendance dans l'organisation

Le responsable de l'audit interne doit être rattaché à un niveau de l'organisation qui permette à la fonction d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Le responsable de l'audit interne doit, au moins chaque année, confirmer au Conseil, l'indépendance de l'audit interne dans l'organisation.

#### **Interprétation :**

*En termes d'organisation, l'indépendance est effectivement atteinte lorsque le responsable de l'audit interne est fonctionnellement rattaché au Conseil.*

*Le rattachement fonctionnel implique, par exemple, que le Conseil :*

- *approuve la charte d'audit interne ;*
- *approuve le plan d'audit interne fondé sur une approche par les risques ;*
- *approuve le budget et les ressources prévisionnels de l'audit interne ;*
- *reçoive du responsable de l'audit interne des informations sur la réalisation du plan d'audit et tout autre sujet afférent à l'audit interne ;*
- *approuve la nomination et la révocation du responsable de l'audit interne ;*
- *approuve la rémunération du responsable de l'audit interne ;*
- *demande des informations pertinentes au management et au responsable de l'audit interne pour déterminer l'adéquation du périmètre et des ressources de l'audit interne.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

La norme requiert que le responsable de l'audit interne soit rattaché à un niveau de l'organisation qui permette à la fonction d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Par conséquent, il est nécessaire de prendre en compte le positionnement ainsi que la surveillance et les rattachements de l'audit interne afin de garantir son indépendance dans l'organisation.

Le responsable de l'audit interne n'est pas seul à établir le positionnement de l'audit interne au sein de l'organisation, ses rattachements ou la nature de la surveillance exercée par le Conseil et la direction générale. Il a besoin du soutien du Conseil et de la direction générale pour traiter efficacement ces questions. Habituellement, le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale partagent une vision commune quant aux responsabilités, aux pouvoirs et au mandat de l'audit interne, ainsi qu'au rôle du Conseil et de la direction générale concernant la surveillance de l'audit interne. D'une manière générale, les décisions relatives au positionnement dans l'organisation et les rattachements sont documentées dans la charte d'audit interne.

Il peut aussi s'avérer utile que le responsable de l'audit interne ait connaissance des exigences réglementaires, tant en ce qui concerne le positionnement de l'audit interne que ses rattachements.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Comme indiqué précédemment, le responsable de l'audit interne travaille en collaboration avec le Conseil et la direction générale en vue de définir le positionnement de l'audit interne au sein de l'organisation, notamment les rattachements du responsable de l'audit interne. Pour garantir une indépendance effective au sein de l'organisation, le responsable de l'audit interne est directement rattaché, fonctionnellement, au Conseil. Généralement, le responsable de l'audit interne est aussi rattaché, administrativement, à la direction générale.

En étant fonctionnellement rattaché au Conseil, le responsable de l'audit interne peut avoir directement accès à cet organe pour évoquer des sujets sensibles et jouir d'un positionnement

approprié dans l'organisation. C'est aussi l'assurance que le responsable de l'audit interne peut communiquer sans restriction avec le Conseil, qui est l'organe de gouvernance le plus élevé de l'organisation.

La surveillance fonctionnelle nécessite que le Conseil établisse des conditions de travail adéquates pour une fonction d'audit interne efficace et indépendante. Comme indiqué, le Conseil est responsable de l'approbation de la charte, du plan, du budget de l'audit interne et de ses ressources prévisionnelles, de l'évaluation et de la rémunération ainsi que de la nomination et de la révocation du responsable de l'audit interne. Par ailleurs, le Conseil s'assure de la capacité de l'audit interne à fonctionner de manière indépendante. Pour ce faire, il interroge le responsable de l'audit interne ainsi que la direction au sujet du périmètre de l'audit interne, des contraintes de ressources et d'autres pressions ou obstacles auxquels l'audit interne est confronté.

Les responsables de l'audit interne qui ont un Conseil qui n'assume pas ces obligations importantes de surveillance fonctionnelle, peuvent partager avec cet organe la Norme 1110 ainsi que les pratiques recommandées en matière de gouvernance, notamment celles relatives aux responsabilités du Conseil, en vue d'améliorer leur relation fonctionnelle au fil du temps.

Afin de faciliter la mission de surveillance du Conseil, le responsable de l'audit interne lui transmet régulièrement des informations actualisées sur les réalisations de l'audit interne, généralement à l'occasion des réunions trimestrielles du Conseil. Souvent, le responsable de l'audit interne contribue à l'élaboration de l'ordre du jour des réunions du Conseil. Il peut ainsi prévoir suffisamment de temps pour discuter des réalisations du plan d'audit ainsi que d'autres sujets qui méritent l'attention du Conseil comme les principaux constats ou les risques émergents. En outre, afin d'assurer la prise en compte annuelle de la question de l'indépendance dans l'organisation, comme stipulé par cette norme, le responsable de l'audit interne propose un ordre du jour incluant systématiquement ce point à une des réunions annuelles du Conseil.

Généralement, le responsable de l'audit interne est également rattaché hiérarchiquement à la direction générale, ce qui confère à l'audit interne l'influence et l'autorité nécessaires pour

s'acquitter de ses responsabilités. Par exemple, le responsable de l'audit interne ne devrait pas être rattaché à un contrôleur de gestion, un directeur de la comptabilité ou un responsable intermédiaire. Pour renforcer l'influence et la crédibilité de l'audit interne, l'IIA recommande un rattachement hiérarchique au directeur général afin que le responsable de l'audit interne ait clairement un statut de cadre dirigeant ayant l'autorité nécessaire pour exercer ses fonctions sans entrave.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs documents peuvent démontrer la conformité à cette norme, notamment la charte d'audit interne et la charte du Conseil, qui décrivent les obligations de surveillance du Conseil. La description de poste et l'évaluation des performances du responsable de l'audit interne devraient préciser les rattachements et les mécanismes de surveillance. S'ils sont disponibles, les documents relatifs au recrutement du responsable de l'audit interne peuvent préciser le nom de la personne ayant mené l'entretien et celui de celle ayant pris la décision de recruter. Par ailleurs, un manuel de procédures d'audit interne comprenant notamment les règles relatives à l'indépendance, les exigences en matière de communication au Conseil ou un organigramme présentant les rattachements constituent également des preuves de conformité. Les rapports du Conseil, les comptes-rendus de réunions et les ordres du jour peuvent servir à prouver que l'audit interne a communiqué, de manière appropriée, sur certains éléments comme le plan d'audit interne, les ressources et les réalisations ainsi que sur la question de l'indépendance au sein de l'organisation.



International Professional  
Practices Framework

## Guide de mise en œuvre 1111

### Norme 1111 – Relation directe avec le Conseil

Le responsable de l'audit interne doit communiquer et dialoguer directement avec le Conseil.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Généralement, le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale examinent et valident les responsabilités, les pouvoirs et le mandat de l'audit interne, de même que le positionnement nécessaire de l'audit interne au sein de l'organisation et les rattachements du responsable de l'audit interne afin de permettre à l'audit interne de s'acquitter de ses obligations. Le rattachement comprend habituellement un rattachement fonctionnel direct au Conseil. Pour de plus amples informations, se reporter au Guide de mise en œuvre 1100 – Indépendance et Objectivité et au Guide de mise en œuvre 1110 – Indépendance de l'organisation.

### Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Dans le cas d'un rattachement fonctionnel direct du responsable de l'audit interne au Conseil, cet organe est responsable de l'approbation de la charte, du plan, du budget de l'audit interne

et de ses ressources prévisionnelles, de l'évaluation et de la rémunération du responsable de l'audit interne, ainsi que de sa nomination et de sa révocation. Par ailleurs, le Conseil s'assure de la capacité de l'audit interne à fonctionner de manière indépendante et du respect de la charte.

Ce type de rattachement confère au responsable de l'audit interne de nombreuses opportunités de communication et d'interaction directes avec le Conseil, comme l'exige cette norme. Le responsable de l'audit interne peut ainsi participer aux réunions du comité d'audit et/ou du Conseil, qui ont généralement lieu une fois par trimestre, et présenter à cette occasion le plan d'audit interne, les ressources, les avancées et les éventuels problèmes rencontrés. De plus, le responsable de l'audit interne a la possibilité de contacter le président ou l'un des membres du Conseil afin de leur faire part de sujets sensibles ou des problèmes auxquels l'audit interne ou l'organisation sont exposés. Généralement, et au moins une fois par an, une réunion à huis clos entre le Conseil et le responsable de l'audit interne (sans la présence de la direction générale) est organisée dans le but de discuter formellement de ces problématiques. Il est également préférable que le responsable de l'audit interne participe périodiquement à des entretiens bilatéraux ou des réunions téléphoniques avec le Conseil ou le président du comité d'audit, en amont des réunions ou de manière plus régulière en cours d'année, afin d'assurer une communication directe et ouverte.

Les responsables de l'audit interne qui ne sont pas en mesure d'avoir une relation directe avec le Conseil peuvent partager avec cet organe le contenu de la Norme 1111 (de même que les Normes 1100 et 1110), les pratiques recommandées en matière de gouvernance, ainsi que les études sur les meilleures pratiques pour un Conseil et son comité d'audit en vue d'améliorer leur relation et d'établir une relation directe. Par ailleurs, les responsables de l'audit interne qui se trouvent dans un tel cas de figure peuvent envisager de communiquer par écrit avec le Conseil en attendant de pouvoir instaurer une relation directe, comme l'exige cette norme.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les comptes rendus et ordres du jour des réunions du Conseil suffisent généralement à démontrer que le responsable de l'audit interne a ou non communiqué et dialogué directement avec le Conseil. Le calendrier du responsable de l'audit interne peut également servir à démontrer la conformité. D'autre part, si une politique qui requiert des rencontres périodiques à huis-clos entre le responsable de l'audit interne et le Conseil, elle peut être inscrite dans les chartes du Conseil ou du comité d'audit.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1112

### Norme 1112 – Rôles du responsable de l'audit interne en dehors de l'audit interne

Lorsque le responsable de l'audit interne se voit confier, des rôles et/ou des responsabilités qui ne relèvent pas de l'audit interne, des précautions doivent être prises pour limiter les atteintes à l'indépendance ou à l'objectivité.

#### **Interprétation :**

*Parfois, Il est demandé au responsable de l'audit interne d'assumer des rôles et des responsabilités supplémentaires en-dehors de l'audit interne, tels que la responsabilité de la fonction de conformité ou de management des risques. Ces rôles et responsabilités peuvent compromettre, ou sembler compromettre, l'indépendance de la fonction d'audit interne dans l'organisation, ou l'objectivité individuelle des auditeurs internes. Les précautions à prendre comprennent la surveillance, généralement effectuée par le Conseil pour traiter les atteintes potentielles à l'indépendance et à l'objectivité. Ces précautions peuvent notamment se traduire par une évaluation périodique des rattachements et des responsabilités, et par des dispositifs compensatoires afin d'obtenir une assurance quant aux domaines de responsabilités supplémentaires.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

L'interprétation de la Norme 1112 indique que lorsque le responsable de l'audit interne assume des rôles et/ou des responsabilités en dehors de l'audit interne, l'indépendance de l'audit interne dans l'organisation ou l'objectivité individuelle des auditeurs internes peuvent être compromises ou paraître compromises. Cependant, dans certaines circonstances, le Conseil et la direction générale peuvent juger opportun, pour l'organisation, d'élargir le rôle du responsable de l'audit interne en dehors de l'audit interne.

Exemples de situations où il peut être demandé au responsable de l'audit interne d'assumer des rôles qui relèvent généralement d'autres fonctions :

- Une nouvelle exigence réglementaire nécessite, en urgence, de nouvelles politiques, procédures, activités de contrôle et de management des risques afin de s'assurer de la mise en conformité.
- Les activités de management des risques d'une organisation sont à adapter à un nouveau segment d'activités ou marché géographique.
- Les ressources de l'organisation sont trop limitées ou l'organisation est trop petite pour, par exemple, se doter d'une fonction de conformité distincte.
- Les processus sont peu matures et le responsable de l'audit interne dispose de la meilleure expertise pour introduire les principes de management des risques au sein de l'organisation.

Dans certains cas, il est possible d'attendre du responsable de l'audit interne qu'il assume des responsabilités dans les domaines du management des risques, de la conception et de la mise en œuvre des dispositifs de contrôle et de conformité. L'indépendance du responsable de l'audit interne concernant la fonction d'audit interne peut être compromise s'il lui est demandé d'assumer un rôle qui relève fonctionnellement de la direction générale et non pas du Conseil (Cf. Guide de mise en œuvre – 1130 Atteinte à l'indépendance ou à l'objectivité, pour d'autres exemples d'atteintes potentielles). La Norme 1112 oriente le responsable de l'audit interne dans de tels cas.

Afin de mettre en œuvre la Norme 1112, le responsable de l'audit interne doit avoir une compréhension précise du Code de déontologie de l'IIA et des concepts d'indépendance et d'objectivité, tels que décrits dans les normes de la série 1100 et dans les guides de mise en œuvre. En outre, plusieurs principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne abordent l'indépendance et l'objectivité du responsable de l'audit interne. La mission et la charte d'audit interne, la charte du comité d'audit, les politiques et codes de déontologie de l'organisation comportent des indications propres à l'organisation.

Afin de traiter les risques d'atteinte à l'indépendance et à l'objectivité, le responsable de l'audit interne doit avoir une idée précise du rôle proposé en dehors de l'audit interne, et entamer un dialogue avec la direction générale et le Conseil concernant les rattachements, les responsabilités et les attentes relatifs à ce rôle. Dans le cadre de ce dialogue, le responsable de l'audit interne devra mettre l'accent sur les normes de l'IIA relatives à l'indépendance et à l'objectivité, les atteintes potentielles générées par le rôle proposé, les risques associés au rôle proposé et les précautions visant à traiter ces risques.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La Norme 1112 met l'accent sur l'importance des précautions, telles que les activités de surveillance généralement réalisées par le Conseil, pour traiter les atteintes potentielles à l'indépendance et à l'objectivité du responsable de l'audit interne. Une de ces mesures concerne le positionnement et le rattachement du responsable de l'audit interne. Selon la Norme 1110 – Indépendance dans l'organisation, « Le responsable de l'audit interne doit être rattaché à un niveau de l'organisation qui permette à la fonction d'audit interne d'exercer ses responsabilités. » Cette exigence est effectivement remplie lorsque le responsable de l'audit interne est fonctionnellement rattaché au Conseil, ce qui implique généralement que cet organe supervise le recrutement, l'évaluation et la rémunération du responsable de l'audit interne et approuve la charte d'audit interne, le plan d'audit interne, le budget et les ressources. Comme indiqué dans la Norme 1000 – Mission, pouvoirs et responsabilités, la charte d'audit interne formalise la nature du rattachement fonctionnel du responsable de l'audit interne au Conseil.

Les changements au niveau de l'organisation, des dirigeants et des personnes clés peuvent déboucher sur le repositionnement ou la redéfinition des rôles et des responsabilités. Selon l'interprétation de la Norme 1112, un des moyens pour gérer cette situation consiste à évaluer périodiquement les rattachements et les responsabilités. La revue de la charte d'audit interne par le responsable de l'audit interne et le dialogue avec la direction générale et le Conseil, comme décrits dans la Norme 1000, doivent inclure l'examen des changements de rôles et de responsabilités ayant un impact sur l'audit interne, notamment ceux pouvant porter atteinte, dans les faits ou en apparence, à l'indépendance et à l'objectivité du responsable de l'audit interne. Si les rôles du responsable de l'audit interne au-delà de l'audit interne sont permanents, la charte d'audit interne devra décrire la nature de l'activité. Par contre si ces responsabilités sont de courte durée, des changements au niveau de la charte d'audit interne ou d'autres documents ne sont pas nécessaires. Dans de tels cas, un plan de transition de ces responsabilités vers d'autres fonctions peut être mis en place afin de protéger l'indépendance et l'objectivité du responsable de l'audit interne. Ce plan prendra en compte les ressources et les délais appropriés afin de faciliter l'acceptation de ces responsabilités par le management.

La Norme 1130 exige que le responsable de l'audit interne communique précisément aux parties concernées toute atteinte à l'indépendance et à l'objectivité dans les faits ou en apparence. Les informations permettant au Conseil d'évaluer le risque global de ces atteintes potentielles sont généralement abordées dans le cadre d'une réunion du Conseil où les sujets suivants peuvent être abordés :

- rôles et responsabilités que le responsable de l'audit interne est amené à assumer ;
- risques associés à ces rôles et responsabilités ;
- précautions relatives à l'indépendance et à l'objectivité du responsable de l'audit interne y compris les risques d'atteinte, en apparence, à ces principes ;
- contrôles en place permettant de confirmer l'efficacité des mesures de précaution ;
- plan de transition, si les tâches et responsabilités sont de courte durée ;
- accord avec la direction générale et le Conseil.

Le Conseil peut surveiller l'objectivité du responsable de l'audit interne en examinant de plus près l'évaluation des risques réalisée par ce dernier, le plan d'audit interne et les com-

munications concernant les missions. Le Conseil assure également cette surveillance en considérant tous les biais potentiels du responsable de l'audit interne dans un domaine où il mène des activités qui ne relèvent pas de l'audit interne. Afin d'éviter que l'objectivité du responsable de l'audit interne ne soit compromise, la Norme 1130.A1 interdit aux auditeurs internes d'évaluer des activités dont ils ont eu la responsabilité au cours de l'année précédente et la Norme 1130.A2 exige que les missions d'assurance concernant des fonctions dont le responsable de l'audit interne a la charge soient supervisées par une personne ne relevant pas de la fonction d'audit interne. Si le responsable de l'audit interne assume des responsabilités dans des domaines ne relevant pas de la fonction d'audit interne et qu'elles sont sujettes à une mission d'audit d'interne, il sera fait appel à un prestataire d'assurance objectif et compétent qui rendra compte de façon indépendante au Conseil plutôt qu'au responsable de l'audit interne. Un tel prestataire d'assurance peut être interne ou externe.

Une évaluation externe de la fonction d'audit interne (cf. Norme 1312 – Évaluations externes) incluant une révision de l'indépendance et de l'objectivité du responsable de l'audit interne, notamment dans des domaines où le responsable de l'audit interne a assumé des responsabilités au-delà de l'audit interne, peut fournir une assurance supplémentaire au Conseil à condition que l'indépendance de l'évaluateur externe soit validée.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La documentation des précautions mises en place pour traiter les atteintes potentielles à l'indépendance et à l'objectivité du responsable de l'audit interne peuvent contribuer à prouver la conformité avec la Norme 1112. Cette documentation peut reprendre des déclarations issues des politiques et du Code de déontologie de l'organisation, de la charte du comité d'audit, de la mission de l'audit interne, ainsi que de la charte d'audit interne approuvée, spécifiant les rôles et responsabilités du responsable de l'audit interne tels que convenus avec la direction générale et le Conseil. La conformité peut également être prouvée par les révisions périodiques de la charte d'audit interne qui reflètent les nouveaux rôles et responsabilités de l'audit interne. De la même manière, les plans de transition des rôles et responsabilités du responsable de l'audit interne ne relevant pas de l'audit interne (ex : les activités de conformité ou de management des risques) peuvent servir de preuve de la conformité. Les procès-verbaux de réunions du Conseil au cours desquelles le responsable de l'audit interne a



communiqué les atteintes potentielles à l'indépendance ou à l'objectivité, et a proposé des précautions visant à atténuer les risques d'atteinte à des niveaux acceptables peuvent constituer un élément probant complémentaire.

Le responsable de l'audit interne peut également prouver la conformité en montrant que d'autres prestataires d'assurance ont évalué les domaines où il a assumé des rôles au-delà de l'audit interne, et que l'indépendance et l'objectivité du plan d'audit interne, des évaluations des risques et des communications relatives aux missions ont été appréciées de manière indépendante. Les enquêtes réalisées auprès des clients de l'audit et les évaluations de la performance du responsable de l'audit interne par le Conseil peuvent inclure un retour sur la perception de l'indépendance et de l'objectivité du responsable de l'audit interne. La conformité peut également être validée par les résultats des évaluations externes réalisées par un évaluateur indépendant.



International Professional  
Practices Framework

## Guide de mise en œuvre 1120

### Normes 1120 – Objectivité individuelle

Les auditeurs internes doivent avoir une attitude impartiale et non biaisée, et éviter tout conflit d'intérêts.

#### **Interprétation :**

*Est considérée comme un conflit d'intérêts, une situation dans laquelle un auditeur interne, qui jouit d'une position de confiance, a un intérêt personnel ou professionnel en contradiction avec ses devoirs et responsabilités. De tels intérêts peuvent empêcher l'auditeur d'exercer ses responsabilités de façon impartiale. Un conflit d'intérêts peut exister même si aucun acte contraire à l'éthique ou malhonnête n'a été commis. Un conflit d'intérêts peut créer une situation susceptible d'entamer la confiance en l'auditeur interne, la fonction d'audit interne et la profession. Un conflit d'intérêts peut compromettre la capacité d'une personne à conduire ses activités et exercer ses responsabilités de manière objective.*

Normes applicables au 1er janvier 2017

## Préalables

L'objectivité suppose que l'auditeur interne est impartial et sans biais ; une attitude facilitée en évitant les conflits d'intérêts. Par conséquent, pour mettre en œuvre cette norme, le responsable de l'audit interne commencera par prendre connaissance des politiques ou des activités de l'organisation et de l'audit interne qui pourraient renforcer ou détériorer cet état d'esprit. Par exemple, de nombreuses organisations disposent de politiques de rémunération et d'évaluation de la performance ou de gestion des conflits d'intérêts de leurs collaborateurs. La plupart du temps, ces politiques sont ajustées aux rôles spécifiques de l'audit interne, et peuvent donner lieu au développement d'autres règles plus précises, telles que les politiques relatives aux exigences de formation. Le responsable de l'audit interne peut identifier les politiques concernées et leur impact potentiel sur l'objectivité de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pour gérer de manière efficace l'objectivité de l'audit interne, de nombreux responsables se réfèrent à un manuel ou à un guide qui décrit les attentes et les exigences concernant l'état d'esprit non biaisé de chaque auditeur interne. Ce manuel doit présenter :

- L'importance cruciale de l'objectivité pour la profession d'audit interne.
- Des situations typiques susceptibles de compromettre l'objectivité, en raison d'intérêts personnels, d'auto-évaluations, de liens de familiarité, de préjugés et d'influences inappropriées. Parmi ces situations, on peut citer : des missions d'audit dans un secteur où l'auditeur interne était récemment affecté ou auquel appartient un membre de sa famille ou un ami proche ; ou l'hypothèse infondée selon laquelle un domaine audité est satisfaisant, uniquement sur la base d'expériences précédentes positives.
- Des mesures que l'auditeur interne devrait prendre s'il a connaissance d'un éventuel problème d'objectivité, tel que l'examen du problème avec un superviseur ou le responsable de l'audit interne.
- Des exigences de reporting selon lesquelles chaque auditeur interne examine et



signale périodiquement les conflits d'intérêts. Souvent, les politiques exigent des auditeurs internes qu'ils attestent avoir compris la politique relative au conflit d'intérêts et qu'ils communiquent sur les conflits potentiels. Les auditeurs internes signent des déclarations annuelles attestant de l'absence de menaces potentielles ou reconnaissant ne pas avoir connaissance de menaces potentielles.

Afin d'insister sur l'importance de ces règles et de s'assurer que les auditeurs internes l'ont bien intégré, certains responsables de l'audit interne organiseront régulièrement des ateliers ou des formations sur ces concepts fondamentaux. Ces formations permettront souvent aux auditeurs internes de mieux comprendre l'objectivité en examinant des scénarios d'atteinte à l'objectivité et la meilleure façon de les traiter. Par exemple, les auditeurs plus expérimentés et les superviseurs partagent des situations personnelles où leur objectivité a été remise en cause ou ils ont spontanément déclaré un cas de conflit d'intérêts. Autre thème connexe abordé en formation : le scepticisme professionnel. Ces formations renforcent l'esprit critique et insistent sur l'importance de se méfier des préjugés et de cultiver un esprit ouvert et la curiosité.

Par ailleurs, lors de l'attribution des missions, le responsable de l'audit interne tiendra compte des éventuelles atteintes à l'objectivité et évitera d'affecter les auditeurs internes à une mission au cours de laquelle leur objectivité pourrait être compromise, comme précisé ci-dessus. Par exemple, quand des auditeurs internes sont issus d'autres services, le responsable de l'audit interne doit se conformer à la Norme 1130.A1 qui stipule que les auditeurs internes ne doivent pas être amenés à auditer des opérations dont ils ont été précédemment responsables moins d'un an après avoir quitté leur fonction. De plus, le responsable de l'audit interne (ou son représentant) doit discuter, avec les auditeurs pressentis, de la nature de la mission ainsi que des collaborateurs et des services concernés afin de déterminer si un conflit pourrait affecter leur objectivité. Les auditeurs internes sont incités à faire part de leurs interrogations afin que la direction de l'audit interne puisse déterminer si l'auditeur interne concerné peut prendre part ou non à la mission.

Il est généralement admis que des pratiques en matière d'évaluation des performances et de rémunération peuvent nuire de façon significative à l'objectivité d'un individu. Par exemple, si l'évaluation de la performance d'un auditeur interne, son salaire ou ses primes, sont essentiellement fondés sur les enquêtes de satisfaction des clients, l'auditeur interne peut hésiter à communiquer des conclusions négatives qui pourraient inciter le client à attribuer une note de satisfaction médiocre. Ou, si l'évaluation de l'auditeur dépend fortement du nombre d'observations formulées, ou du respect du budget, l'objectivité de l'auditeur interne peut s'en trouver affectée, ce dernier peut même rapporter des problèmes relativement peu importants ou ignorer les signaux d'alarme de nouveaux problèmes découverts à la fin de la mission, lorsque le budget est presque épuisé. Pour toutes ces raisons, le responsable de l'audit interne doit réfléchir scrupuleusement au système de rémunération et d'évaluation de la performance qu'il souhaite mettre en place afin d'éviter de nuire à l'objectivité de l'auditeur interne. Idéalement, le processus d'évaluation reposera sur un juste équilibre entre la performance de l'auditeur, les résultats de la mission et les remarques du client.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents à même de démontrer la conformité aux normes incluent le manuel de procédures de l'audit interne comprenant les mécanismes de rémunération et d'évaluation de la performance ainsi que des règles claires sur l'objectivité et la façon d'éviter les conflits d'intérêts ou de les déclarer. Les dossiers de formation attestent que les auditeurs internes ont été sensibilisés à l'importance de l'objectivité, à la nature des menaces pesant sur l'objectivité et ont pris connaissance de différents exemples de conflits d'intérêts.

De plus, si une règle de ce type existe au niveau de l'organisation ou de l'audit interne, des formulaires attestant de l'existence (ou de l'absence) de conflits pourront être signés. Des documents de mission indiquant la composition de l'équipe peuvent être comparés au dossier professionnel des auditeurs précisant les fonctions qu'ils ont occupé ou aux attestations confirmant que les conflits d'intérêts connus ont été évités.



International Professional  
Practices Framework

## Guide de mise en œuvre 1130

### Norme 1130 – Atteinte à l'indépendance ou à l'objectivité

Si l'indépendance ou l'objectivité des auditeurs internes sont compromises dans les faits ou en apparence, les parties concernées doivent en être informées de manière précise. La forme de cette communication dépendra de la nature de l'atteinte à l'indépendance.

#### **Interprétation :**

*Parmi les atteintes à l'indépendance dans l'organisation et à l'objectivité individuel, figurent les conflits d'intérêts personnels, les limitations de périmètre, les restrictions d'accès aux données, aux personnes et aux biens, ainsi que les limitations de ressources notamment au niveau du budget.*

*L'identification des parties qui doivent être informées d'une atteinte à l'objectivité et à l'indépendance dépend d'une part de la nature de cette atteinte, et d'autre part des attentes de la fonction d'audit interne et des responsabilités du responsable d'audit interne à l'égard de la direction générale et du Conseil telles que décrites dans la charte.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Selon cette norme, le responsable de l'audit interne doit déclarer toute atteinte réelle ou supposée à l'indépendance et à l'objectivité de l'audit interne. Pour cela, le responsable de l'audit interne doit avoir une bonne compréhension des exigences d'indépendance et d'objectivité, telles que décrites dans le Code d'éthique et les Normes 1100, 1110, 1111 et 1120. Par ailleurs, en communiquant ces exigences au Conseil et à la direction générale, le responsable de l'audit interne aidera ces organes à comprendre l'importance cruciale de l'indépendance et de l'objectivité pour une activité d'audit interne efficace. En règle générale, le Conseil et la direction générale décident de quelle façon et à qui les atteintes sont révélées, selon la nature et l'impact potentiel de ces atteintes.

Afin de comprendre et d'apprécier pleinement l'indépendance et l'objectivité, il est important que les auditeurs internes adoptent le point de vue de leurs différentes parties prenantes et prennent en compte les situations qui peuvent être considérées comme préjudiciables (ou apparaître comme préjudiciables) à l'indépendance et à l'objectivité. La plupart du temps, le responsable de l'audit interne conçoit un guide ou un manuel de procédures d'audit interne qui comprend une section sur l'indépendance au sein de l'organisation et sur l'objectivité de l'auditeur interne, la nature des atteintes potentielles à ces principes et la façon dont l'auditeur interne devrait les gérer.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Comme précisé ci-dessus, afin de gérer de façon efficace l'indépendance et l'objectivité de l'audit interne, notamment les situations d'atteinte à ces principes, de nombreux responsables de l'audit interne ont recours à un guide ou un manuel de procédures d'audit interne qui décrit les attentes et les exigences en la matière. Outre la définition des termes *indépendance* et *objectivité*, un tel manuel peut aussi permettre d'identifier les normes spécifiques correspondantes, donner une description des situations pouvant créer, ou pouvant donner l'impression de générer, des atteintes à l'indépendance et à l'objectivité, et préciser les actions que les auditeurs internes devraient entreprendre s'ils sont confrontés à une telle éventualité.

Certaines situations sont susceptibles de compromettre l'indépendance et l'objectivité en raison notamment d'intérêts personnels, d'auto-évaluations, de liens de familiarité, de préjugés ou d'influences inappropriées. Ces situations peuvent engendrer des conflits d'intérêts personnels, des limitations de ressources ou des restrictions d'accès aux données, aux personnes et aux biens. Les exemples d'atteinte à l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation incluent les cas suivants, qui peuvent aussi compromettre l'objectivité de l'auditeur interne :

- Le responsable de l'audit interne a la responsabilité d'une fonction autre que l'audit interne et effectue une mission portant sur un domaine fonctionnel qui relève aussi de sa supervision.
- Le supérieur hiérarchique du responsable de l'audit interne a un domaine de responsabilité plus étendu que l'audit interne et le responsable de l'audit interne effectue une mission sur une des fonctions qui relève de la responsabilité de son supérieur hiérarchique.
- Le responsable de l'audit interne n'est pas en mesure de communiquer ou d'interagir directement avec le Conseil.
- Le budget de l'audit interne est réduit au point que l'audit interne ne peut pas s'acquitter de ses responsabilités, telles que décrites dans la charte. (La Norme 2020 - Communication et approbation, contient des lignes directrices plus détaillées concernant la communication de l'impact des limitations de ressources).

Exemples d'atteinte à l'objectivité :

- Un auditeur interne réalise une mission dans un secteur où il a récemment travaillé. C'est notamment le cas lors d'une mobilité interne vers l'audit interne. (La Norme 1130.A1 traite spécifiquement de cette situation).
- Un auditeur interne est chargé d'auditer un domaine dans lequel travaille un membre de sa famille ou un ami proche.
- Un auditeur interne présume, sans preuve, que les risques sont gérés efficacement, en se fondant uniquement sur des expériences précédentes positives dans le cadre de

l'audit interne ou à titre personnel (manque de scepticisme professionnel).

- Un auditeur interne modifie l'approche envisagée ou les résultats sous l'influence inappropriée d'un tiers, souvent une personne plus expérimentée que lui, sans que cela ne soit vraiment justifié.

Le manuel de procédures d'audit interne propose la plupart du temps une série d'actions appropriées destinées aux auditeurs internes qui auraient connaissance ou seraient préoccupés par de telles atteintes à ces principes. La première étape consiste le plus souvent à discuter de ces préoccupations avec un manager de l'audit interne ou le responsable de l'audit interne afin de déterminer si la situation constitue réellement une atteinte et quelle est la meilleure approche à adopter.

La nature de l'atteinte, de même que les attentes du Conseil et/ou de la direction générale permettront de déterminer auprès de quelles parties elle doit être signalée ainsi que la stratégie de communication la plus appropriée. Par exemple :

- Si le responsable de l'audit interne considère que l'atteinte n'est pas réelle mais reconnaît qu'il existe une présomption d'atteinte, le responsable de l'audit interne peut décider d'aborder cette question avec le management à l'occasion des réunions de planification des missions, formaliser les échanges (dans une note de cadrage de l'audit par exemple) et donner les raisons pour lesquelles il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Une telle communication peut également s'avérer appropriée pour un rapport de mission final.
- Si le responsable de l'audit interne est convaincu que l'atteinte est réelle et qu'elle affecte la capacité de l'audit interne à exécuter ses activités en toute indépendance et objectivité, il est probable qu'il discute de l'atteinte avec le Conseil et la direction générale afin d'obtenir leur aval pour remédier à la situation.
- Lorsqu'une atteinte est révélée après l'exécution d'une mission et qu'elle affecte la fiabilité, réelle ou supposée, des résultats de la mission, le responsable de l'audit interne abordera la question avec le management et la direction générale, ainsi qu'avec le Conseil. (La Norme 2421 – Erreurs et omissions indique que si une

communication finale contient une erreur ou une omission significative, le responsable de l'audit interne doit faire parvenir les informations corrigées à tous les destinataires de la version initiale).

Généralement, le responsable de l'audit interne intervient personnellement dans la définition de la meilleure stratégie de communication.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

De nombreux documents peuvent démontrer la conformité à la norme, notamment le manuel de procédure de l'audit interne comprenant les règles relatives à l'indépendance, l'objectivité, la gestion des conflits, la nature des atteintes à l'indépendance ou à l'objectivité ainsi que les procédures de communication. Parmi les autres documents, citons les comptes rendus des réunions du Conseil, si des atteintes à l'indépendance et à l'objectivité ont été abordées à cette occasion, les annotations au dossier d'audit ou les rapports contenant ce type d'informations.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1200

### Norme 1200 – Compétence et conscience professionnelle

Les missions doivent être conduites avec compétence et conscience professionnelle.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Chaque auditeur interne a la responsabilité de réaliser les missions avec compétence et conscience professionnelle. Afin d'y parvenir, il est essentiel qu'il comprenne les dispositions obligatoires du Cadre de référence des pratiques professionnelles (CRIPP), en particulier le Code de déontologie de l'IIA.

Les auditeurs internes développent généralement leur compétence grâce à leur formation initiale, leur expérience ou à la faveur d'opportunités de développement professionnel et de qualifications telles que la principale certification de la profession d'audit interne, le CIA (*Certified Internal Auditor*®), octroyée par l'IIA. Les auditeurs internes ayant obtenu des certifications professionnelles doivent être conscients des exigences de formation continue que leur maintien à jour implique.

La conscience professionnelle requiert la compréhension de l'approche systématique et méthodique de l'audit interne reprise dans le Cadre de référence des pratiques professionnelles et complétée par des politiques et procédures spécifiques à l'organisation établies par le responsable de l'audit interne.

Le responsable de l'audit interne est garant du respect de cette norme par l'ensemble de l'équipe d'audit interne. Dans le cadre de la gestion de l'audit interne, le responsable de l'audit interne établit des politiques et des procédures permettant aux auditeurs internes de réaliser leurs missions avec compétence et conscience professionnelle. Cela implique le recrutement et la formation des auditeurs internes par le responsable de l'audit interne, ainsi qu'une planification, une dotation en personnel et une supervision des missions appropriées. Au préalable, le responsable de l'audit interne passe en revue les responsabilités établies dans la charte ainsi que le plan d'audit interne et réfléchit aux connaissances, savoir-faire et autres compétences nécessaires pour mener à bien les missions d'audit planifiées.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pour les auditeurs internes, la conscience professionnelle requiert le respect du Code de déontologie de l'IIA et la conformité avec le code de conduite de l'organisation ou tout autre code lié à leurs autres titres professionnels. La fonction d'audit interne peut disposer d'une procédure formelle exigeant que les auditeurs internes signent une déclaration annuelle relative au Code de déontologie de l'IIA ou au code de conduite de l'organisation.

Les auditeurs internes développent généralement une compétence individuelle tout au long de leur carrière par l'obtention et la mise à jour de certifications appropriées, par l'expérience et la formation y compris la formation professionnelle continue. Le responsable de l'audit interne peut utiliser le référentiel de compétences de l'IIA ou tout autre référentiel similaire afin d'établir les critères d'évaluation de la compétence des auditeurs internes. Les critères peuvent être utilisés pour des descriptions de poste et un recensement des compétences nécessaires au sein de l'audit interne. En outre, le responsable de l'audit interne peut définir une stratégie pour le recrutement, l'attribution des tâches, la formation et le développement professionnel des collaborateurs dans le but de constituer une équipe d'audit interne compétente, et de veiller à ce que ces compétences soient actualisées et suffisantes.

Lors de l'élaboration du plan d'audit interne, le responsable de l'audit interne recherche généralement l'ajustement entre les connaissances, les savoir-faire et les autres compétences nécessaires à la bonne réalisation du plan et les ressources disponibles au sein de la fonction d'audit interne et chez d'autres prestataires d'assurance et de missions de

conseil. Le responsable de l'audit interne et les personnes qu'il a chargé de constituer les équipes d'audit peuvent comparer les compétences requises pour couvrir le périmètre et les objectifs de chaque mission avec les compétences de chaque auditeur interne disponible.

Afin de veiller à l'exercice de la conscience professionnelle, le responsable de l'audit interne doit établir des politiques et procédures (Norme 2040) reprenant généralement les dispositions obligatoires du Cadre de référence des pratiques professionnelles et fournissant une approche systématique et méthodique tout au long de la mission. Le responsable de l'audit interne peut demander aux auditeurs internes de signer des formulaires dans lesquels ils reconnaissent avoir compris les politiques et procédures.

Les auditeurs internes peuvent utiliser leurs connaissances pour évaluer le périmètre et les objectifs de la mission et déterminer comment réaliser efficacement la mission. En appliquant les dispositions obligatoires du Cadre de référence des pratiques professionnelles et les politiques et procédures de l'audit interne pour la planification, la réalisation et la documentation des missions d'audit, les auditeurs internes mettent en pratique leur conscience professionnelle. Les Normes 1220 à 1220.A3 identifient les éléments fondamentaux que les auditeurs internes doivent traiter afin de prouver leur conscience professionnelle.

A l'issue de la mission, le responsable de l'audit interne ou le superviseur de la mission passent en revue le processus mis en œuvre, les résultats et les conclusions. Il peut s'en suivre une réunion avec l'équipe ayant réalisé la mission afin de discuter des constats pertinents et d'avoir des informations sur la façon dont les procédures établies ont été appliquées.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les preuves de la conformité avec la Norme 1200 pourraient inclure les éléments suivants :

- Les évaluations de la compétence de l'audit interne.
- Les traces documentées de la stratégie de recrutement et de formation, les descriptions de postes et les CV.
- Les politiques, les procédures et les modèles de documents de travail de l'audit interne.

- La preuve que les politiques et procédures ont été communiquées et la signature des auditeurs internes attestant qu'ils les ont bien comprises.
- La preuve de déclaration annuelle relative au Code de déontologie de l'IIA et au code de conduite de l'organisation.
- Le plan d'audit interne et les plans de missions démontrant l'affectation suffisante et adéquate des auditeurs internes.

La conscience professionnelle des auditeurs internes peut être étayée par les documents de travail de la mission ou d'autres documents relatifs aux procédures et processus appliqués pendant la mission d'audit.

Les documents de supervision des missions et les enquêtes réalisées auprès des clients après les missions ou toute autre forme de réaction peuvent indiquer la compétence et la conscience professionnelle de chaque auditeur interne. Des évaluations externes indépendantes, réalisées dans le cadre du programme d'assurance et d'amélioration qualité peuvent fournir une assurance supplémentaire quant au fait que les missions ont été réalisées avec compétence et conscience professionnelle.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1210

### Norme 1210 – Compétence

Les auditeurs internes doivent posséder les connaissances, les savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles. L'équipe d'audit interne doit collectivement posséder ou acquérir les connaissances, les savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

#### **Interprétation :**

*Compétence est un terme générique qui fait référence aux connaissances, aux savoir-faire et autres aptitudes dont les auditeurs internes doivent disposer pour pouvoir exercer efficacement leurs responsabilités professionnelles. La compétence concerne les activités existantes, les tendances et les problématiques émergentes. Elle permet de fournir des conseils et des recommandations pertinents. Les auditeurs internes sont encouragés à démontrer leurs compétences en obtenant des certifications et qualifications professionnelles appropriées telles que le CIA (Certified Internal Auditor) et tout autre diplôme promu par l'IIA (The Institute of Internal Auditors) ou par d'autres organisations professionnelles appropriées.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Afin de mettre en œuvre cette norme, il est indispensable que les auditeurs internes comprennent et appliquent les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'IIA et disposent de certaines connaissances, savoir-faire et compétences. Il incombe à son responsable de veiller à la compétence collective de l'audit interne. Il doit gérer de manière efficace l'activité d'audit interne et ses ressources, dans le but de réaliser le plan d'audit interne et d'apporter une valeur ajoutée à l'organisation (les normes de la série 2000 reprennent les éléments relatifs à la gestion de l'audit interne et de ses ressources).

Le référentiel de compétences de l'audit interne proposé par l'IIA définit les compétences essentielles nécessaires au respect des exigences du Cadre de référence international des pratiques professionnelles pour chaque catégorie de collaborateur : auditeurs internes, managers, responsables de l'audit interne. Afin de mettre en œuvre la Norme 1210, le responsable de l'audit interne et les auditeurs internes sont invités à réviser, comprendre et se représenter les compétences figurant dans le référentiel de compétences de l'IIA.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Afin d'établir et de maintenir la compétence de l'audit interne, le responsable de l'audit interne peut développer un outil d'évaluation des compétences ou des savoir-faire en s'inspirant du référentiel de compétences de l'IIA ou d'une autre référence (par exemple une fonction d'audit interne plus mature). Ensuite, le responsable de l'audit peut inclure les critères fondamentaux relatifs aux compétences de l'audit interne dans les descriptions de poste et la documentation relative au recrutement afin d'attirer et d'engager des auditeurs internes ayant la formation et l'expérience adéquates. Le responsable de l'audit interne peut également utiliser l'outil d'évaluation des compétences pour effectuer l'évaluation périodique des compétences de l'audit interne et identifier les lacunes. Ce faisant, le responsable de l'audit interne doit considérer les aspects liés aux risques de fraude ou aux systèmes d'information ainsi que les techniques d'audit informatisées disponibles, comme l'exigent les Normes 1210.A2 et 1210.A3.

Le responsable de l'audit interne a des obligations complémentaires relatives à la compétence collective de l'audit interne. Il s'agit notamment de gérer l'audit interne conformément aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (Norme 2000 – Gestion de l'audit interne) et de s'assurer que la fonction d'audit interne dispose des connaissances, savoir-faire et compétences pertinentes pour la réalisation du plan d'audit interne (Norme 2030 – Gestion des ressources). Si l'audit interne ne dispose pas des ressources humaines adéquates et suffisantes, il incombe au responsable de l'audit interne de solliciter un avis ou une assistance qualifiés pour pallier les lacunes. Le responsable de l'audit interne peut s'en remettre aux critères définis dans le référentiel de compétences de l'IIA afin d'identifier les lacunes relatives à la compétence collective de l'audit interne et d'élaborer des plans de remédiation au moyen de recrutement, de formation, de recours à des prestations externes et d'autres méthodes (la Norme 2050 et son guide de mise en œuvre précisent les éléments relatifs à la coordination avec d'autres prestataires internes et externes d'assurance et de conseil).

Pour renforcer la compétence de l'audit interne, le responsable de l'audit interne est invité à favoriser le développement professionnel des auditeurs internes, tant par des formations sur le terrain, que des participations à des conférences et séminaires professionnels ou en encourageant l'obtention de certifications professionnelles. Une révision régulière de la performance des auditeurs internes peut donner au responsable de l'audit interne une visibilité sur les besoins en formation et contribuer ainsi au développement individuel.

Cette norme exige également que chaque auditeur interne dispose des connaissances, savoir-faire et compétences nécessaires à l'exercice efficace de ses responsabilités. Les auditeurs internes peuvent avoir recours au référentiel de compétences de l'IIA comme base d'auto-évaluation. En outre, la norme encourage les auditeurs internes à obtenir les certifications et qualifications adéquates pour soutenir leur développement professionnel et accroître les compétences tant au niveau individuel qu'au niveau de la fonction d'audit interne. De la même manière, la Norme 1230 – Formation professionnelle continue requiert que les auditeurs internes améliorent leurs compétences par une formation professionnelle continue. Les auditeurs internes sont tenus de s'informer sur la formation continue qui pourrait être nécessaire pour maintenir les certifications professionnelles qu'ils détiennent.

Dans la mesure où la Norme 1210 exige une compétence qui concerne les activités existantes, les tendances et les problématiques émergentes, la formation continue pourra no-

tamment porter sur les opportunités d'apprentissage relatives aux changements sectoriels pouvant avoir un impact sur l'organisation ou l'audit interne. Le responsable de l'audit interne peut, à cet effet, aider à s'assurer de la compétence collective de l'audit interne. Par exemple, le responsable de l'audit interne peut souscrire à un service de veille d'informations sur le domaine concerné ou à des bulletins d'information électroniques sur les dernières études publiées et les livres blancs. Le responsable de l'audit interne peut également participer ou recommander aux collaborateurs des séminaires en ligne ou présentiels. Régulièrement, le responsable de l'audit interne peut organiser des formations intra-entreprises visant à présenter de nouvelles technologies ou des changements inhérents aux pratiques d'audit interne.

Au niveau d'une mission, le responsable de l'audit interne a la responsabilité globale de sa supervision afin d'assurer la qualité, l'atteinte des objectifs et le développement professionnel des auditeurs internes (Norme 2340 – Supervision de la mission). La compétence et l'expérience des auditeurs internes contribuent à déterminer l'ampleur de la supervision nécessaire. A cette fin, le responsable de l'audit interne ou un superviseur de mission peut réévaluer périodiquement les compétences des auditeurs internes. En outre, une fois la mission achevée, le responsable de l'audit interne ou un superviseur de mission peut formellement ou informellement sonder et/ou réaliser un entretien avec le client de la mission pour obtenir des réactions sur la compétence de chaque auditeur interne dans la réalisation de la mission.

Les responsabilités individuelles des auditeurs internes relatives à la planification de la mission impliquent de déterminer les ressources appropriées et suffisantes pour atteindre les objectifs de la mission (Norme 2230 – Ressources affectées à la mission). Les auditeurs internes passent généralement en revue les objectifs et le périmètre des missions d'audit, puis s'entretiennent avec le responsable de l'audit interne sur d'éventuelles limites de leurs compétences pouvant les empêcher d'atteindre les objectifs de la mission.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les auditeurs internes peuvent démontrer leur compétence à l'aide de leur curriculum vitae, et en conservant la preuve de leurs certifications et de la formation professionnelle continue réalisée (ex: crédits de formation continue, participation à des conférences, ateliers et séminaires, évaluations des performances).

Le responsable de l'audit interne peut prouver les efforts fournis dans le but d'établir et de maintenir une fonction d'audit interne compétente, par le biais d'un outil d'évaluation des compétences et la mise en place de politiques, de procédures et de supports de formation. Les efforts fournis dans le but de recruter des auditeurs internes compétents seront visibles dans les descriptions de postes à pourvoir et autre document relatif au recrutement.

Le responsable de l'audit interne ou le superviseur d'une mission peuvent tenir un registre de leur évaluation de chaque auditeur interne et de l'ensemble de l'équipe d'audit interne. Il peut s'agir d'évaluation de performances individuelles, d'entretiens post-mission, de notes et de procès-verbaux de réunions. Un retour post-mission du client documenté par des enquêtes et entretiens, peut également servir de preuve de la compétence de la fonction d'audit interne, de chaque auditeur interne ou des deux.

Chacun des documents suivants pourrait prouver la conformité globale de la fonction d'audit interne :

- Le plan d'audit interne y compris une analyse des exigences en matière de ressources.
- Un inventaire des compétences disponibles ou un listing des qualifications des profils individuels.
- Une cartographie des prestations d'assurance ainsi qu'une liste des qualifications des prestataires de services dont l'audit interne utilise les travaux.
- Les résultats documentés des évaluations internes.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1220

### Norme 1220 – Conscience professionnelle

Les auditeurs internes doivent apporter à leur travail la diligence et le savoir-faire que l'on peut attendre d'un auditeur interne raisonnablement averti et compétent. La conscience professionnelle n'implique pas l'infaillibilité.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La formation initiale, l'expérience, les certifications et une formation professionnelle adéquates aident les auditeurs internes à développer le niveau de compétence et d'expertise requis pour exercer leur métier avec conscience professionnelle. En outre, les auditeurs internes sont tenus de comprendre et d'appliquer les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP). Il peut leur être utile de se familiariser avec les compétences essentielles décrites dans le référentiel de compétences de l'audit interne proposé par l'IIA.

Au niveau de la mission, l'application de la conscience professionnelle implique d'assimiler les objectifs et le périmètre de la mission, ainsi que les compétences requises pour la réalisation des travaux et toutes les politiques et procédures spécifiques à l'audit interne et à l'organisation.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pour les auditeurs internes, la conscience professionnelle requiert la conformité avec le Code de déontologie de l'IIA et peut impliquer la conformité avec le code de conduite de l'organisation ou tout autre code lié à d'autres titres professionnels. La fonction d'audit interne peut disposer d'une procédure formelle exigeant que les auditeurs internes signent une déclaration annuelle relative au Code de déontologie de l'IIA ou au code de conduite de l'organisation.

Outre le Cadre de référence international des pratiques professionnelles, les règles et procédures de l'audit interne définissent une approche systématique et méthodique de la planification, de la réalisation et de la documentation des travaux d'audit. En adoptant cette approche systématique et méthodique, les auditeurs internes font en principe preuve de conscience professionnelle. Quoi qu'il en soit, la conscience professionnelle dépend en partie de la complexité de la mission. Les Normes 1220.A1, 1220.A2, 1220.A3, et 1220.C1 indiquent les éléments que les auditeurs internes doivent prendre en compte pour exercer leur conscience professionnelle. Par exemple, les auditeurs internes doivent prendre en considération la possibilité d'erreurs significatives, de fraudes et de non-conformités et sont tenus de réaliser des examens et des vérifications comparables à ceux qu'un auditeur interne raisonnablement averti et compétent réaliserait dans des circonstances identiques ou similaires. Cependant, la Norme 1220 stipule également que la conscience professionnelle n'implique pas l'infaillibilité. Par conséquent, les auditeurs internes n'ont pas à fournir une assurance absolue d'absence de non-conformités ou d'irrégularités.

Afin d'assurer la conscience professionnelle au niveau de la mission, la Norme 2340 - Supervision de la mission exige que les missions soient correctement supervisées ce qui implique, généralement, une révision des documents de travail, des résultats et des conclusions de la mission à communiquer. Une fois les révisions effectuées, les superviseurs font généralement des commentaires aux auditeurs internes ayant réalisé la mission dans le cadre de réunions post-mission. Il est possible d'avoir un retour sur la conscience professionnelle des auditeurs internes par le biais d'enquêtes post-mission réalisées auprès des clients de l'audit.

Dans le cadre de la gestion de l'audit interne (normes de la série 2000) et de l'application du programme d'assurance et d'amélioration qualité (normes de la série de 1300), le responsable de l'audit interne assume la pleine responsabilité du respect de la conscience professionnelle. À cet effet, le responsable de l'audit interne établit des outils de mesure comme des auto-évaluations, des indicateurs clés de performance et un processus visant à évaluer la performance individuelle des auditeurs internes et de la fonction d'audit interne dans son ensemble. En outre, des enquêtes auprès des clients, des outils visant à évaluer individuellement les auditeurs internes peuvent inclure des revues par les pairs ou par les superviseurs. L'ensemble de la fonction d'audit interne peut être évaluée par le biais d'évaluations internes ou externes, conformément aux Normes 1310 à 1312, d'enquêtes auprès des clients ou de méthodes similaires permettant d'obtenir des réactions.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les auditeurs internes prouvent leur conformité avec la Norme 1220 en appliquant correctement les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles. Cette utilisation est reflétée dans leurs plans de mission, programmes de travail et documents de travail. Il est possible de se référer aux revues de performance des auditeurs internes pour démontrer leur conscience professionnelle. La révision adéquate des missions par les superviseurs sont à formaliser dans les documents de travail. La conscience professionnelle peut également être prouvée dès lors que le superviseur dirige une réunion post-mission avec les collaborateurs et sollicite des retours à partir des enquêtes réalisées auprès des clients ou par le biais d'autres outils. En outre, une déclaration annuelle relative au Code de déontologie de l'IIA et au code de conduite de l'organisation peut constituer un élément probant. Enfin, les évaluations internes et externes réalisées dans le cadre du programme d'assurance et d'amélioration qualité de l'audit interne peuvent également démontrer que la conscience professionnelle a bien été préservée.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1230

### Norme 1230 – Formation professionnelle continue

Les auditeurs internes doivent améliorer leurs connaissances, leurs savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Afin d'améliorer leurs compétences et de poursuivre leur développement professionnel, les auditeurs internes peuvent réfléchir aux exigences de leur poste, en partant notamment des politiques de formation et des exigences en matière de formation professionnelle de leur métier, de leur organisation, de leur secteur d'activité, des certifications ou domaines de spécialisation. En outre, les auditeurs internes sont invités à prendre en compte les derniers bilans de performance et les résultats des évaluations mentionnant le respect des dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP), ainsi que les résultats des auto-évaluations s'appuyant sur le référentiel de compétences de l'audit interne proposé par l'IIA, ou sur un référentiel similaire. Réfléchir à leurs objectifs de carrière peut aider les auditeurs internes à envisager une planification à long terme de leur développement professionnel.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Un auditeur interne peut utiliser un outil d'auto-évaluation tel que le référentiel de compétences de l'IIA pour l'élaboration de son plan de développement professionnel. Le plan de développement peut comprendre une formation sur le terrain, du coaching, du tutorat, et d'autres opportunités de formation interne et externe, de bénévolat ou de certification. Généralement, l'auditeur interne discute du plan de développement professionnel avec le responsable de l'audit interne, et ils décident de l'utiliser pour la mise en place de mesures de la performance de l'auditeur interne (ex : des indicateurs clés de performance) qui pourraient être incluses dans les contrôles de supervision, les enquêtes auprès des clients et les évaluations annuelles. Les résultats des évaluations peuvent aider le responsable de l'audit interne et l'auditeur interne à prioriser les domaines de formation professionnelle continue. En fin de compte, l'auditeur interne a la responsabilité individuelle de respecter la Norme 1230.

Les opportunités de développement professionnel consistent à participer à des conférences, des séminaires, des programmes de formation, des formations en ligne et des webinaires, des programmes d'auto-apprentissage ou des formations présentielles ; ou encore à mener des projets de recherche, à faire du bénévolat auprès d'organisations professionnelles et à obtenir des certifications professionnelles comme le CIA® proposé par l'IIA (Certified Internal Auditor®). La formation professionnelle continue appliquée à un secteur ou à une spécialisation particuliers (ex : l'analyse de données, les services financiers, les systèmes d'information (SI), le droit fiscal, la conception de systèmes) peut déboucher sur des compétences professionnelles supplémentaires améliorant les travaux d'audit interne dans ces domaines particuliers.

Parfois, les enquêtes auprès des clients d'audit interne peuvent révéler un problème relatif aux connaissances qu'ont les auditeurs internes de l'organisation et de son environnement. Le responsable de l'audit interne et les auditeurs internes peuvent résoudre de tels problèmes en participant à diverses formations ou initiatives proposées au sein de leur organisation pour les aider à mieux comprendre ces métiers.

Afin que les auditeurs internes aient l'opportunité d'améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences, le responsable de l'audit interne peut mettre en place

une politique de formation et de développement facilitant la formation professionnelle continue. Cette politique peut spécifier un nombre minimum d'heures de formation pour chaque auditeur, par exemple 40 heures, en cohérence avec les exigences de nombreuses certifications professionnelles. Les responsables de l'audit interne peuvent avoir recours à des études comparatives afin d'évaluer les besoins actuels et émergents de la profession d'audit interne, ainsi que les tendances spécifiques au secteur ou à un domaine spécialisé.

Pour s'assurer que leurs connaissances en matière d'audit interne sont continuellement mises à jour, les auditeurs internes peuvent se référer aux lignes directrices de l'IIA concernant les normes, les bonnes pratiques, les procédures et les techniques ayant un impact sur la profession d'audit interne, sur leur organisation ou sur un secteur d'activité spécifique. Cela peut supposer le maintien d'affiliations à l'IIA ou à d'autres organisations professionnelles, la mise en réseau dans le cadre d'événements locaux ainsi que la veille active et la souscription à des services de diffusion ou de notification d'informations en lien avec la profession d'audit interne et les nouveautés spécifiques au secteur d'activité.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les auditeurs internes peuvent démontrer leur conformité avec la Norme 1230 en conservant des documents ou autres éléments probants tels que :

- les auto-évaluations selon un référentiel de compétences ou un autre élément de comparaison (*benchmark*) ;
- les plans de développement et de formation professionnels ;
- l'affiliation et la participation à des organisations professionnelles ;
- la souscription aux sources d'information professionnelles ;
- les formations suivies (ex : crédits de formation continue, certifications ou certificats de formation).

L'amélioration des compétences obtenue grâce à des formations sur le terrain ou internes est à mentionner dans les évaluations de performance afin de déceler de nouvelles opportunités de développement professionnel. Les indicateurs de performance peuvent refléter,



les observations des superviseurs ou des pairs concernant de nouvelles compétences, ou des savoir-faire renforcés. Des politiques d'audit interne, un programme de formation et des enquêtes auprès des collaborateurs peuvent prouver que des opportunités pour la formation professionnelle continue ont bien été proposées par le responsable de l'audit interne.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1300

### Norme 1300 - Programme d'assurance et d'amélioration qualité

Le responsable de l'audit interne doit concevoir et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité portant sur tous les aspects de l'audit interne.

#### **Interprétation :**

*Un programme d'assurance et d'amélioration qualité est conçu de façon à évaluer :*

- *la conformité de l'audit interne avec les Normes ;*
- *le respect du Code de déontologie par les auditeurs internes.*

*Ce programme permet également de s'assurer de l'efficacité et de l'efficience de l'audit interne et d'identifier les opportunités d'amélioration. Le responsable de l'audit interne devrait encourager une surveillance du programme d'assurance et d'amélioration qualité par le Conseil.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

La Norme 1300 charge le responsable de l'audit interne du développement et de la mise en œuvre d'un programme global d'assurance et d'amélioration qualité. Le programme d'assurance et d'amélioration qualité devrait tenir compte de l'ensemble des aspects liés au fonctionnement et à la gestion de l'audit interne – y compris les missions de conseil – qui sont prévus dans les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP). Il serait par ailleurs utile que le programme d'assurance et d'amélioration qualité tienne compte des meilleures pratiques d'audit interne.

Le programme d'assurance et d'amélioration qualité est conçu pour permettre l'évaluation de la conformité de l'audit interne avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) et le respect par les auditeurs internes du Code de déontologie de l'IIA. À ce titre, ce programme doit inclure des évaluations internes continues et périodiques, ainsi que des évaluations externes réalisées par un évaluateur indépendant ou une équipe d'évaluation qualifiés (cf. Norme 1310 - Exigences du Programme d'assurance et d'amélioration qualité).

Le responsable de l'audit interne doit avoir une compréhension approfondie des dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, et notamment, les *Normes* et le Code de déontologie. En règle générale, le responsable de l'audit interne rencontre le Conseil avec plusieurs objectifs en tête :

- mieux cerner les attentes relatives à l'audit interne,
- discuter de l'importance des *Normes* et du programme d'assurance et d'amélioration qualité et,
- encourager le Conseil à apporter son soutien en la matière.

En général, le responsable de l'audit interne procède à une analyse comparative en trouvant des exemples d'élaboration et de mise en œuvre de ces programmes dans d'autres organisations, en particulier celles de nature et de niveau de maturité similaires. Il peut également consulter les lignes directrices complémentaires de l'IIA et d'autres guides, y compris « *Quality Assessment Manual for Internal Audit Activity* » publié par l'IIA.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Un programme bien conçu assure l'intégration de la qualité dans la fonction d'audit interne et dans l'ensemble de ses activités. L'évaluation de la conformité aux *Normes* ne devrait pas systématiquement être effectuée au niveau de chaque mission. Il est préférable que les missions soient menées selon une méthodologie établie promouvant la qualité et de fait la conformité avec les *Normes*. En outre, ce type de méthodologie favorise généralement l'amélioration continue de l'audit interne.

Conformément aux exigences de la Norme 1300, le responsable de l'audit interne élabore et met à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité qui couvre tous les aspects de l'audit interne, avec pour finalité une fonction d'audit interne dont le périmètre et la qualité des travaux intègrent la conformité aux *Normes* et l'application du Code de déontologie. Le programme d'assurance et d'amélioration qualité permet d'évaluer la conformité aux *Normes* de l'audit interne et d'évaluer si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie. À ce titre, un programme d'amélioration et d'assurance qualité comprend des évaluations de l'efficacité et de l'efficacités de l'audit interne, ce qui permet d'identifier des pistes d'amélioration.

Le responsable de l'audit interne évalue périodiquement le programme et, le cas échéant, le met à jour. Par exemple, en fonction de l'évolution de la maturité ou des conditions d'exercice de l'audit interne, des ajustements du programme d'assurance et d'amélioration qualité peuvent devenir nécessaires pour rassurer les parties prenantes que l'audit interne continue à fonctionner de façon efficace et efficiente et à apporter de la valeur ajoutée en contribuant à l'amélioration des opérations de l'organisation.

Pour mettre en œuvre la Norme 1300, le responsable de l'audit interne doit tenir compte des exigences liées aux cinq composantes essentielles suivantes :

- Évaluations internes (Norme 1311)
- Évaluations externes (Norme 1312)
- Communication des résultats du programme (Norme 1320)
- Utilisation appropriée de la mention de conformité (Norme 1321)
- Indication de non-conformité (Norme 1322)

## Évaluations internes

Les évaluations internes consistent à effectuer une surveillance continue et des auto-évaluations périodiques (cf. Norme 1311 – Évaluations internes), permettant d'évaluer la conformité de l'audit interne avec les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, la qualité et la supervision des travaux d'audit, les procédures, la valeur ajoutée que l'audit interne apporte à l'organisation ainsi que la mise en place et la réalisation d'indicateurs clés de performance.

Le responsable de l'audit interne devrait établir une surveillance continue et veiller à la réalisation régulière de revues de l'audit interne. La surveillance continue est réalisée principalement par des activités récurrentes telles que la planification et la supervision des missions, des pratiques normalisées de travail, des procédures concernant les documents de travail et leurs validations, des revues des rapports, ainsi que l'identification des faiblesses ou des domaines nécessitant des améliorations et les plans d'action pour y parvenir. La surveillance continue aide le responsable de l'audit interne à vérifier si les processus d'audit interne correspondent à la qualité requise au niveau de chaque mission.

Des auto-évaluations périodiques sont effectuées pour vérifier que la surveillance continue fonctionne efficacement et pour déterminer si l'audit interne est conforme aux *Normes* et si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie. En respectant les *Normes* et le Code de déontologie, l'audit interne se conforme également à la Définition de l'audit interne et aux Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne.

Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1311 fournit des indications complémentaires quant aux exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité en matière d'évaluation interne.

## Évaluations externes

Outre les évaluations internes, le responsable de l'audit interne est chargé de s'assurer qu'une évaluation externe est réalisée au moins une fois tous les cinq ans (cf. Norme 1312 – Évaluations externes). L'évaluation, qui doit être effectuée par un évaluateur indépendant ou une équipe d'évaluation externe à l'organisation, a pour but de vérifier si l'audit interne se conforme aux *Normes* et si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie.

Une auto-évaluation peut être effectuée à la place d'une évaluation externe complète, à condition qu'elle soit validée par un évaluateur externe qualifié, indépendant, compétent et professionnel. Dans de tels cas, le périmètre de l'auto-évaluation avec validation indépendante externe consisterait en un processus d'auto-évaluation complet et entièrement documenté qui reproduit l'ensemble du processus externe et une validation indépendante sur site par un évaluateur qualifié et indépendant.

Le guide de mise en œuvre de la Norme 1312 fournit des indications complémentaires quant aux exigences d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité en matière d'évaluation externe.

## Communication des résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité

Le responsable de l'audit interne doit communiquer les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité à la direction générale et au Conseil, conformément à la Norme 1320. Cette communication devrait inclure :

- Le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes.
- Les qualifications et l'indépendance du (des) évaluateur(s) ou de l'équipe d'évaluation.
- Les conclusions des évaluateurs.
- Tout plan d'actions correctives issu des évaluations pour traiter les domaines qui ne sont pas conformes aux *Normes*, ainsi que les opportunités d'amélioration.

Le guide de mise en œuvre de la Norme 1320 comporte des indications complémentaires sur la communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité.

## Utilisation appropriée de la mention de conformité aux *Normes*

L'audit interne peut uniquement affirmer – par écrit ou verbalement – que l'audit interne est conforme aux Normes si les résultats des évaluations internes et externes du programme d'assurance et d'amélioration qualité étayent une telle affirmation. Le guide de mise en œuvre de la Norme 1321 fournit des indications complémentaires sur l'utilisation appropriée de la mention « conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* ».

## Indication de non-conformité

Si une évaluation interne ou externe conclut que l'audit interne n'est pas conforme aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles et que la non-conformité affecte le périmètre ou le fonctionnement global de l'audit interne, le responsable de l'audit interne doit faire part de la non-conformité et de son impact à la direction générale et au Conseil. Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1322 – Indication de non-conformité fournit des indications complémentaires quant à la manière et au moment de signaler la non-conformité.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

De multiples activités et documents sont susceptibles de démontrer la conformité à la Norme 1300, dont les plus importants portent sur la manière dont le programme d'assurance et d'amélioration qualité est formalisé, les résultats des évaluations internes et externes et la documentation faisant état de la communication par le responsable de l'audit interne des résultats du programme au Conseil. Celle-ci se compose généralement des constats, des plans d'actions correctives et de leur mise en œuvre pour améliorer la conformité de l'audit interne avec les *Normes* et le Code de déontologie. En outre, toute documentation relative aux mesures prises pour améliorer l'efficacité et l'efficience de l'audit interne peut contribuer à démontrer la conformité avec la norme. Concernant les évaluations externes, la documentation de l'évaluateur externe ou de l'équipe d'évaluation, ou encore la validation écrite et indépendante d'une auto-évaluation peuvent être utilisées pour indiquer la conformité avec la Norme 1300. Les procès-verbaux des réunions du Conseil au cours desquelles les programmes d'assurance et d'amélioration qualité et leurs résultats ont fait l'objet de discussions et de présentations au Conseil ou à la direction générale peuvent également servir à prouver la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1310

### Norme 1310 – Exigences du programme d’assurance et d’amélioration qualité

Le programme d’assurance et d’amélioration qualité doit comporter des évaluations tant internes qu’externes.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La Norme 1310 indique les exigences d’un programme d’assurance et d’amélioration qualité portant sur tous les aspects de l’audit interne. Plus précisément, la norme indique que des évaluations internes et externes sont requises.

Le responsable de l’audit interne devrait connaître ces exigences. Les évaluations internes sont composées de processus rigoureux et complets, d’une supervision et d’un contrôle continus des travaux réalisés dans le cadre de missions d’assurance et de conseil, ainsi que des validations périodiques de la conformité avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l’audit interne* (les Normes) et du respect du Code de déontologie de l’IIA par les auditeurs internes. Les évaluations externes permettent à un évaluateur ou à une équipe d’évaluation indépendants d’attester de la conformité de l’audit interne avec les Normes, de vérifier le respect du Code de déontologie de l’IIA par les auditeurs internes et d’identifier des pistes d’amélioration. Le programme d’assurance et d’amélioration qualité

inclut également des mesures et des analyses continues des indicateurs de performance, tels que la réalisation du plan d'audit interne, la durée du cycle, les recommandations acceptées et la satisfaction du client.

En règle générale, le responsable de l'audit interne est avisé des résultats antérieurs des évaluations internes et externes qui indiquent les domaines où l'audit interne peut être amélioré. Le responsable de l'audit interne met en œuvre des plans d'actions correspondants aux améliorations identifiées grâce au programme d'assurance et d'amélioration qualité.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La Norme 1310 exige d'inclure dans le programme d'assurance et d'amélioration qualité des évaluations internes et externes. Les évaluations internes consistent à effectuer une surveillance continue et des auto-évaluations périodiques (cf. Norme 1311 – Évaluations internes), permettant d'évaluer la conformité de l'audit interne avec les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne, la qualité et la supervision des travaux d'audit, l'adéquation des procédures, la valeur ajoutée de l'audit interne à l'organisation ainsi que la définition et l'atteinte d'indicateurs clés de performance.

Le responsable de l'audit interne devrait instituer une surveillance continue et s'assurer que des revues de la fonction d'audit interne sont régulièrement lancées. La surveillance continue est principalement réalisée à travers des activités récurrentes telles que la planification et la supervision des missions, les pratiques normalisées de travail, les procédures concernant les documents de travail et leur validation, les revues des rapports, ainsi que l'identification des aiblesses ou des domaines nécessitant des améliorations et des plans d'actions pour y parvenir. La surveillance continue aide le responsable de l'audit interne à déterminer si les processus d'audit interne correspondent à la qualité requise au niveau de chaque mission.

Des auto-évaluations périodiques sont effectuées pour confirmer que la surveillance continue fonctionne efficacement et pour déterminer si l'audit interne est conforme aux *Normes* et si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie. En respectant les *Normes* et le Code de déontologie, l'audit interne se conforme également à la Définition de l'audit interne et aux Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne.

Outre les évaluations internes, le responsable de l'audit interne est chargé de s'assurer qu'une évaluation externe est réalisée au moins tous les cinq ans (cf. Norme 1312 – Évaluations externes). Cette évaluation, qui doit être effectuée par un évaluateur indépendant ou une équipe d'évaluation externe à l'organisation, a pour but de vérifier si l'activité d'audit interne est conforme aux *Normes* et si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie.

Une auto-évaluation peut être effectuée à la place d'une évaluation externe complète, à condition qu'elle soit validée par un évaluateur externe qualifié, indépendant, compétent et professionnel. Dans ce cas, l'auto-évaluation serait exhaustive et entièrement documentée et reproduirait l'ensemble du processus externe. Puis elle serait suivie d'une validation indépendante sur site par un évaluateur qualifié et indépendant.

Les guides de mise en œuvre des Normes 1311 et 1312 fournissent des indications complémentaires quant aux exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité en matière d'évaluation interne et externe.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs éléments sont susceptibles d'indiquer la conformité à la Norme 1310, y compris l'ensemble de la documentation relative au respect des Normes 1311 et 1312. De plus, la conformité peut être démontrée grâce aux procès-verbaux des réunions du Conseil au cours desquelles les programmes d'évaluation et leurs résultats ont été discutés. Un rapport d'étude comparative et les offres de services peuvent démontrer la diligence raisonnable dont l'organisation fait preuve lors de la sélection des évaluateurs externes.

En ce qui concerne les évaluations internes, toute preuve que les activités de surveillance continue ont été menées à terme selon le programme d'assurance et d'amélioration qualité vaut preuve de conformité (par exemple, les revues des indicateurs clés de performance ou des documents de travail). En outre, la conformité peut être démontrée par le biais des documents relatifs aux évaluations périodiques effectuées, y compris le périmètre de la revue et du plan d'approche, les documents de travail et les rapports de communication. Enfin, les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité (par exemple, les plans d'ac-

tions correctives, les mesures prises pour améliorer la conformité, l'efficacité et l'efficacités) peuvent indiquer la conformité.

Concernant les évaluations externes, l'indicateur de conformité le plus important est le rapport de l'évaluateur externe, qui comprend sa conclusion concernant le niveau de conformité et les plans d'actions correctives. Ce rapport comprend souvent des recommandations de l'évaluateur externe sur les moyens d'améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficacités de l'audit interne, et peuvent aider l'audit interne à mieux répondre aux attentes des parties prenantes de l'organisation et à créer de la valeur ajoutée.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1311

### Norme 1311 - Évaluations internes

Les évaluations internes doivent comporter :

- une surveillance continue de la performance de l'audit interne ;
- des évaluations périodiques, effectuées par auto-évaluation ou par d'autres personnes de l'organisation possédant une connaissance suffisante des pratiques d'audit interne.

#### **Interprétation :**

*La surveillance continue comprend la supervision courante, la revue et le pilotage des indicateurs de l'audit interne. La surveillance continue est intégrée dans les procédures et les pratiques courantes de gestion de la fonction d'audit interne. Elle s'appuie sur les processus, les outils et les informations nécessaires pour évaluer la conformité avec le Code de déontologie et les Normes.*

*Les évaluations périodiques sont conduites pour apprécier également la conformité avec le Code de déontologie et les Normes.*

*Une connaissance suffisante des pratiques d'audit interne suppose au moins la compréhension de l'ensemble des éléments du Cadre de référence international des pratiques professionnelles.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Comme l'indique la Norme 1311, le responsable de l'audit interne est chargé de s'assurer que l'audit interne réalise une évaluation interne qui comporte une surveillance continue et des auto-évaluations périodiques. L'évaluation interne permet de confirmer que l'audit interne se conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) et que les auditeurs internes respectent le Code de déontologie de l'IIA. Le responsable de l'audit interne veillera à ce que les évaluations internes soient axées sur l'amélioration continue de l'audit interne et entraînent le suivi de son efficacité et de son efficience.

L'ouvrage "*Quality assessment manual for the internal audit activity*" de l'IIA ou des guides et outils similaires peuvent donner des orientations pour la réalisation d'une évaluation interne.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les deux éléments interdépendants des évaluations internes (surveillance continue et auto-évaluations périodiques) constituent, pour la fonction d'audit interne, un cadre efficace d'évaluation permanente de la conformité avec les *Normes* et du respect du Code de déontologie par les auditeurs internes. Elles peuvent permettre par ailleurs, d'identifier les opportunités d'amélioration.

### Surveillance continue

La surveillance continue est principalement réalisée grâce à des activités récurrentes telles que la planification et la supervision des missions, les pratiques normalisées de travail, les procédures relatives aux documents de travail et leurs validations, les revues des rapports, ainsi que l'identification des faiblesses ou des domaines nécessitant des améliorations et des plans d'actions pour y parvenir. La surveillance continue aide le responsable de l'audit interne à déterminer si les processus d'audit interne correspondent à la qualité requise au niveau de chaque mission. Généralement, la surveillance continue se fait de façon régulière tout au long de l'année grâce à la mise en œuvre de pratiques normalisées de travail. Pour ce faire, le responsable de l'audit interne peut élaborer des modèles que les auditeurs internes utiliseront lors des missions pour assurer une application cohérente des *Normes*.

Une supervision adéquate est un élément fondamental de tout programme d'assurance et d'amélioration qualité. La supervision commence dès la planification et se poursuit tout au long des phases de réalisation et de communication de la mission. Une supervision adéquate passe par une définition claire des attentes, une communication continue entre les auditeurs internes tout au long de la mission et des procédures de revue des documents de travail, y compris leur prompt validation par la personne responsable de la supervision des missions. Le Guide de mise en œuvre de la Norme 2340 fournit des indications complémentaires concernant la supervision des missions d'audit interne.

Les guides de mise en œuvre de la série de normes 2200, 2300 et 2400 fournissent des indications supplémentaires sur la réalisation appropriée d'une mission, de sa planification à la diffusion des résultats.

Parmi les autres mécanismes couramment utilisés aux fins de la surveillance continue figurent :

- Des listes de contrôle ou des outils informatisés pour s'assurer que les auditeurs internes respectent les pratiques et procédures établies, et assurer la cohérence dans l'application des normes de fonctionnement.
- Les réactions des clients de l'audit interne et des autres parties prenantes concernant l'efficacité et l'efficience de l'équipe d'audit interne. Ces avis peuvent être sollicités immédiatement après la mission ou sur une base périodique (par exemple, semestriellement ou annuellement) par le biais d'enquêtes ou d'échanges entre le responsable de l'audit interne et le management.
- Les indicateurs clés de performance des auditeurs internes et de la mission tels que le taux d'auditeurs internes certifiés, le nombre d'années d'expérience en audit interne, le nombre d'heures de développement professionnel effectuées au cours de l'année, le respect des délais et la satisfaction des parties prenantes.
- D'autres mesures peuvent servir à déterminer l'efficience et l'efficacité de l'activité d'audit interne. Par exemple, des indicateurs et des systèmes de suivi des budgets prévisionnels par projet, des temps passés et de la réalisation du plan d'audit peuvent aider à déterminer si le temps consacré à tous les aspects de la mission d'audit est adapté. L'écart prévisionnel réalisé peut également constituer une mesure utile pour déterminer l'efficience et l'efficacité de l'audit interne.

Au-delà de la confirmation de la conformité avec les *Normes* et le Code de déontologie, une surveillance continue peut permettre d'identifier des pistes d'amélioration de l'audit interne. Dans ce cas, il appartient généralement au responsable de l'audit interne de traiter ces opportunités d'amélioration et d'élaborer un plan d'actions. Une fois les changements mis en œuvre, des indicateurs clés de performance peuvent être utilisés pour piloter l'atteinte des objectifs. Les résultats de la surveillance continue doivent être communiqués au Conseil au moins une fois par an, conformément à la Norme 1320 – Communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité.

### Auto-évaluations périodiques

Les auto-évaluations périodiques ont une portée différente de celle de la surveillance continue, dans la mesure où elles permettent généralement un examen plus global et exhaustif des *Normes* et de la fonction d'audit interne. En revanche, la surveillance continue est généralement axée sur les revues effectuées au niveau de la mission. En outre, les auto-évaluations périodiques concernent la conformité avec chaque norme, tandis que la surveillance continue est davantage axée sur les normes de fonctionnement au niveau de la mission.

Les auto-évaluations périodiques sont généralement menées par un membre de l'encadrement de la fonction d'audit interne, par une équipe d'assurance qualité dédiée ou par une personne au sein de la fonction d'audit interne ayant une expérience approfondie du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, par des auditeurs internes certifiés ou par d'autres professionnels de l'audit interne compétents qui peuvent être affectés à d'autres fonctions au sein de l'organisation. Dans la mesure du possible, il est préférable d'intégrer les auditeurs internes au processus d'auto-évaluation, car cela peut constituer une opportunité de formation pour améliorer leur compréhension du Cadre de référence international des pratiques professionnelles.

L'audit interne mène des auto-évaluations visant à confirmer sa conformité avec les *Normes* et le Code de déontologie et à évaluer :

- la qualité et la supervision des travaux ;
- l'adéquation et le caractère approprié des politiques et des procédures d'audit interne ;
- les leviers par lesquels l'audit interne crée de la valeur ajoutée ;

- l'atteinte des cibles des indicateurs clés de performance ;
- le niveau de satisfaction des attentes des parties prenantes.

Pour ce faire, la personne ou l'équipe chargée de l'auto-évaluation procède habituellement à l'évaluation de chaque norme pour déterminer si l'audit interne fonctionne de façon conforme. Cela peut inclure des entretiens approfondis et des enquêtes auprès des parties prenantes. Grâce à ce processus, le responsable de l'audit interne est généralement en mesure d'évaluer la qualité des pratiques d'audit interne, y compris le respect des politiques et des procédures relatives à la réalisation des missions. Des auto-évaluations périodiques peuvent être effectuées par un membre de la fonction d'audit interne ou par d'autres personnes au sein de l'organisation ayant une connaissance suffisante des pratiques d'audit interne, en particulier des *Normes* et du Code de déontologie.

Pour renforcer l'auto-évaluation périodique, la fonction d'audit interne peut réaliser des activités supplémentaires, telles que des revues post-mission ou l'analyse des indicateurs clés de performance.

- **Revue post-mission** – L'audit interne peut sélectionner un échantillon de missions réalisées au cours d'une période donnée et effectuer une revue de conformité avec les politiques d'audit interne (cf. Norme 2040 – Règles et procédures) et de conformité avec les *Normes* et le Code de déontologie. Ces revues sont généralement effectuées par des auditeurs internes n'ayant pas participé à la mission visée par la revue. Dans les organisations de grande taille ou plus matures, ce processus peut être géré par un spécialiste ou une équipe d'assurance qualité. Dans des organisations d'une taille moins importante, le responsable de l'audit interne ou le responsable de la revue des documents de travail peut remplir une liste de contrôle à la publication du rapport final.
- **Analyse des indicateurs clés de performance** – L'audit interne peut également surveiller et analyser les indicateurs clés de performance liés à l'efficacité des pratiques normalisées d'audit interne (par exemple, le rapport entre nombre d'heures prévisionnelles et réalisées pour une mission, le pourcentage du plan d'audit réalisé, le nombre de jours entre l'achèvement des travaux sur le terrain et la diffusion du rapport, le pourcentage de recommandations d'audit mises en œuvre et le respect des délais de mise en œuvre des mesures correctrices liées aux constats d'audit). Parmi d'autres indicateurs couramment utilisés figurent le taux d'auditeurs internes certifiés,

le nombre d'années d'expérience en audit interne, le nombre d'heures de développement professionnel effectuées au cours de l'exercice.

À la suite d'une auto-évaluation périodique, le responsable de l'audit interne peut, le cas échéant, élaborer un plan d'actions pour identifier les opportunités d'amélioration. Ce plan devrait inclure des échéances pour les actions proposées.

Les résultats des auto-évaluations périodiques, qui indiquent le niveau de conformité de l'audit interne aux *Normes* et au Code de déontologie, doivent être communiqués au Conseil une fois celles-ci achevées, conformément à la Norme 1320. Une auto-évaluation périodique effectuée peu de temps avant une évaluation externe peut contribuer à réduire le temps et les efforts nécessaires pour mener à bien l'évaluation externe (cf. Norme 1312 – Évaluations externes).

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs éléments sont susceptibles d'indiquer la conformité avec la Norme 1311, y compris tout élément prouvant que les activités de surveillance continue ont été réalisées suivant le programme d'assurance et d'amélioration qualité de l'audit interne. Par exemple, des listes de vérification complétées qui étayent les revues de documents de travail, les résultats d'enquêtes et les indicateurs clés de performance concernant l'efficacité et l'efficience de l'audit interne, et notamment, l'analyse du rapport entre nombre d'heures prévisionnelles et réalisées. En outre, la conformité peut être démontrée par des documents relatifs aux évaluations périodiques effectuées, y compris le périmètre de la revue et du plan d'approche, les documents de travail et la communication. Enfin, les présentations au Conseil et à la direction générale, les procès-verbaux de réunions et les résultats de la surveillance continue et de l'auto-évaluation périodique – y compris les plans d'actions correctives et les mesures mises en œuvre pour améliorer la conformité, l'efficience et l'efficacité – peuvent être des indicateurs de la conformité.



## Norme 1312 - Évaluations externes

Des évaluations externes doivent être réalisées au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe qualifiés, indépendants et extérieurs à l'organisation. Le responsable de l'audit interne doit s'entretenir avec le Conseil au sujet :

- des modalités et de la fréquence de l'évaluation externe ;
- des qualifications de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes ainsi que de leur indépendance, y compris au regard de tout conflit d'intérêts potentiel.

### Interprétation :

*Les évaluations externes peuvent être effectuées par une évaluation entièrement externalisée ou une auto-évaluation suivie d'une validation indépendante externe. L'évaluateur externe doit statuer sur la conformité avec les Normes et le Code de déontologie. L'évaluation externe peut également inclure des commentaires de portée opérationnelle ou stratégique.*

*Un évaluateur ou une équipe d'évaluation qualifiés possèdent des compétences dans deux domaines : la pratique professionnelle de l'audit interne et le processus d'évaluation externe. Ces compétences peuvent être démontrées à travers une combinaison d'expériences professionnelles et de connaissances théoriques. L'expérience acquise dans des organisations de taille, de complexité, de secteur d'activité, et de problématiques techniques similaires est à privilégier.*

*Dans le cadre d'une équipe d'évaluation, il n'est pas nécessaire que chaque membre de l'équipe possède toutes les compétences requises ; c'est l'équipe dans son ensemble qui est qualifiée. Le responsable de l'audit interne doit se servir de son jugement professionnel pour apprécier si un évaluateur ou une équipe d'évaluation possèdent suffisamment de compétences pour pouvoir mener à bien la mission d'évaluation.*

*La personne ou l'équipe qui procèdent à l'évaluation doivent être indépendantes de l'organisation dont la fonction d'audit interne fait partie et ne pas se trouver en situation de conflit d'intérêts, réel ou perçu comme tel. Le responsable de l'audit devrait encourager la surveillance de l'évaluation externe par le Conseil pour limiter les conflits d'intérêts perçus ou potentiels.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Comme indiqué dans la présente norme, le responsable de l'audit interne est chargé de s'assurer qu'une évaluation par un évaluateur ou une équipe d'évaluation indépendants et extérieurs à l'organisation est réalisée au moins une fois tous les cinq ans. L'évaluation externe est une exigence du programme d'assurance et d'amélioration qualité de l'audit interne. Elle permet de vérifier que l'audit interne est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et que les auditeurs internes respectent le Code de déontologie de l'IIA. Il est donc essentiel que le responsable de l'audit interne procède régulièrement à la revue du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) et qu'il soit avisé de tout changement qui devrait être diffusé au sein de la fonction d'audit interne.

En général, le responsable de l'audit interne connaît les différents types d'évaluations externes et de ressources disponibles pour fournir ces services. Par ailleurs, le responsable de l'audit interne est généralement au courant des politiques d'achat de l'organisation qui pourrait concerner le recours à un prestataire externe. Le responsable de l'audit interne doit par ailleurs connaître les exigences d'indépendance de l'évaluateur externe ou de l'équipe d'évaluation et savoir dans quel contexte l'indépendance ou l'objectivité peuvent être compromises ou un conflit d'intérêts peut survenir.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Habituellement, le responsable de l'audit interne s'entretient avec la direction générale et le Conseil au sujet de la fréquence et du type d'évaluation externe à effectuer. Ces échanges permettent au responsable de l'audit interne d'informer les parties prenantes et de mieux comprendre et apprécier les attentes de l'organisation.

Les Normes exigent que l'audit interne soit soumis à une évaluation externe au moins une fois tous les cinq ans. Toutefois, en discutant de ces exigences avec la direction générale et le Conseil, le responsable de l'audit interne peut déterminer qu'il est opportun de procéder à des évaluations externes plus fréquentes. Plusieurs raisons peuvent justifier des évaluations plus fréquentes, et notamment, des changements au niveau des dirigeants (par exemple,

au niveau de la direction générale ou du responsable de l'audit interne), des modifications importantes des politiques ou procédures d'audit interne, la fusion de deux ou plusieurs entités d'audit en une seule fonction d'audit interne, un taux de rotation important des collaborateurs. En outre, des questions liées au secteur d'activité ou à l'écosystème peuvent justifier une revue plus fréquente.

Les évaluations externes permettent de vérifier si l'audit interne est en conformité avec les *Normes* et si les auditeurs internes respectent le Code de déontologie. Comme il est indiqué dans la Norme 1320 – Communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité – les résultats de l'évaluation externe, y compris la conclusion de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation sur la conformité, doivent être communiqués à la direction générale et au Conseil dès l'achèvement de l'évaluation.

## Deux approches

Les évaluations externes peuvent être réalisées en utilisant l'une des deux approches suivantes : une évaluation entièrement externalisée ou une auto-évaluation suivie d'une validation indépendante externe. Une évaluation externe complète est effectuée par un évaluateur ou une équipe d'évaluation externes qualifiés et indépendants. L'équipe devrait être composée de professionnels compétents et dirigée par un professionnel expérimenté. Le périmètre d'une évaluation entièrement externalisée comprend généralement trois éléments principaux :

- Le niveau de conformité avec les *Normes* et le Code de déontologie. Cet aspect peut être évalué grâce à une revue de la charte, des plans, des politiques, des procédures et des pratiques d'audit interne. Dans certains cas, la revue peut également inclure les exigences légales et réglementaires applicables.
- L'efficacité et l'efficience de l'audit interne. Cet aspect peut être mesuré grâce à une évaluation des processus et de structure de l'audit interne, y compris le programme d'assurance et d'amélioration qualité, et une évaluation des connaissances, de l'expérience et de l'expertise des auditeurs interne.
- La mesure dans laquelle l'audit interne répond aux attentes du Conseil, de la direction générale et du management et apporte de la valeur ajoutée à l'organisation.

La deuxième approche pour répondre à l'exigence d'une évaluation externe est une auto-évaluation suivie d'une validation indépendante externe. Ce type d'évaluation externe est généralement effectuée par la fonction d'audit interne puis validée par un évaluateur externe qualifié et indépendant. Le périmètre d'une auto-évaluation suivie d'une validation indépendante couvre généralement les aspects suivants :

- Un processus d'auto-évaluation exhaustif et documenté, similaire au processus d'évaluation entièrement externalisé, au moins en ce qui concerne l'évaluation de la conformité de l'audit interne avec les *Normes* et le Code de déontologie.
- Une validation sur site par un évaluateur externe qualifié et indépendant.
- Des diligences limitées dans d'autres domaines tels que l'analyse comparative, la revue, la discussion et l'utilisation de pratiques de référence, et des entretiens avec la direction générale et le management.

## Qualifications de l'évaluateur externe

Quelle que soit l'approche d'évaluation externe privilégiée, il convient de sélectionner un évaluateur externe ou une équipe d'évaluation externe qualifiée pour sa réalisation. Le responsable de l'audit interne consulte généralement la direction générale et le Conseil pour choisir l'évaluateur ou l'équipe d'évaluation. Les évaluateurs ou les équipes d'évaluation doivent être compétents dans deux principaux domaines : la pratique professionnelle de l'audit interne (y compris une connaissance approfondie du Cadre de référence international des pratiques professionnelles) et le processus d'évaluation externe. Parmi les qualifications et les compétences recherchées figurent généralement :

- la certification en tant que professionnel de l'audit interne (par exemple, le *CIA\_ Certified Internal Auditor*) ;
- la connaissance des pratiques de référence en audit interne ;
- une expérience suffisamment récente de la pratique de l'audit interne à un poste de responsabilité justifiant une connaissance opérationnelle du cadre de référence des pratiques professionnelles de l'audit interne et de son utilisation.

Les organisations peuvent demander des qualifications et des compétences supplémentaires aux responsables d'équipe d'évaluation et aux évaluateurs indépendants, notamment :

- un niveau supplémentaire de compétences et d'expérience acquis lors de précédentes évaluations externes ;
- la participation aux séminaires de formation à l'évaluation de la qualité proposés par l'IIA ou à une formation similaire ;
- une expérience en tant que responsable de l'audit interne ou manager d'audit interne ;
- une expertise technique et sectorielle pertinente.

Les personnes ayant une expertise dans d'autres domaines peuvent apporter leur soutien, selon le cas. Par exemple, des spécialistes du management des risques, de l'audit informatique, de l'échantillonnage statistique, des systèmes de suivi et de l'auto-évaluation des contrôles.

Le responsable de l'audit interne devrait déterminer les compétences souhaitées en matière d'évaluation externe et se fonder sur son jugement professionnel pour sélectionner l'évaluateur ou l'équipe d'évaluation. Par exemple, en fonction des besoins de l'audit interne, le responsable de l'audit interne peut rechercher, pour leurs qualités professionnelles particulières, des personnes ayant une expérience en audit interne au sein d'une organisation dont la taille, la complexité et l'activité sont similaires. Il n'est pas nécessaire que chaque personne faisant partie de l'équipe possède toutes les compétences recherchées ; pour obtenir les meilleurs résultats, la qualification est appréciée au niveau de l'ensemble de l'équipe.

## Indépendance et objectivité de l'évaluateur

Avant de sélectionner un évaluateur externe ou une équipe d'évaluation, le responsable de l'audit interne, la direction générale et le Conseil devraient examiner et discuter différents facteurs liés à l'indépendance et à l'objectivité. Les évaluateurs externes, les équipes d'évaluation et leurs organisations ne devraient pas se trouver en situation de conflit d'intérêts réel, potentiel ou perçu comme tel, susceptible de porter atteinte à l'objectivité. Les déficiences potentielles peuvent inclure les relations passées, présentes ou futures avec l'organisation, ses collaborateurs ou ses activités d'audit interne (par exemple, l'audit externe des états financiers qui utilise les travaux de l'audit interne, des prestations de services pour l'audit interne, des relations personnelles, la participation antérieure ou future à des évaluations internes de la qualité ou des missions de conseil

en matière de gouvernance, de management des risques, de communication financière, de contrôle interne ou d'autres domaines connexes).

Dans les cas où les évaluateurs potentiels sont d'anciens collaborateurs de la fonction d'audit interne de l'organisation, il faut tenir compte de la durée pendant laquelle l'évaluateur a été indépendant (dans ce contexte, indépendant signifie ne pas être en position de conflit d'intérêts réel ou perçu et ne pas faire partie ou être sous l'influence de l'organisation dont la fonction d'audit interne fait partie).

Les collaborateurs d'autres fonctions de l'organisation, bien que ne faisant pas partie de l'audit interne d'un point de vue organisationnel, ne sont pas considérés comme indépendants aux fins d'une évaluation externe. Dans le secteur public, les fonctions d'audit interne d'entités distinctes appartenant à la même administration ne sont pas considérées comme indépendantes si elles sont rattachées au même responsable de l'audit interne. De même, les employés d'une organisation apparentée (par exemple, une organisation mère, une filiale du même groupe d'entités ou une entité exerçant régulièrement des tâches de surveillance, de supervision ou d'assurance qualité pour l'organisation visée) ne sont pas considérés comme indépendants.

Les évaluations réciproques par les pairs entre deux organisations ne sont pas considérées comme indépendantes. Cependant, les évaluations réciproques entre trois ou plus organisations pairs – des organisations appartenant au même secteur d'activité, association régionale ou d'autre critère d'appartenance – sont réputées indépendantes. Il faut cependant veiller à ce que l'indépendance et l'objectivité ne soient pas altérées et que tous les membres de l'équipe puissent exercer pleinement leurs responsabilités.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Le rapport de l'évaluateur externe est le document principal utilisé pour démontrer la conformité avec la Norme 1312. Ce rapport comprend souvent des recommandations de l'évaluateur externe et des plans d'actions de l'organisation pour améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience de l'audit interne. Il peut donner de nouvelles idées ou moyens permettant à l'audit interne de mieux répondre aux parties prenantes de l'organisation et créer de la valeur ajoutée.

Parmi les documents supplémentaires susceptibles de prouver la conformité figurent les procès-verbaux des réunions du Conseil au cours desquelles les plans et les résultats d'évaluations externes ont été discutés. Un rapport d'étude comparative et les cahiers des charges peuvent démontrer la diligence raisonnable dont l'organisation fait preuve lors de la sélection des évaluateurs externes.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1320

### Norme 1320 - Communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité

Le responsable de l'audit interne doit communiquer les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité à la direction générale ainsi qu'au Conseil. Cette communication devrait inclure :

- le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes ;
- les qualifications et l'indépendance du ou de(s) évaluateur(s) ou de l'équipe d'évaluateurs y compris les conflits d'intérêts potentiels ;
- les conclusions des évaluateurs ;
- les plans d'actions correctives.

#### **Interprétation :**

*La forme, le contenu ainsi que la fréquence des communications relatives aux résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité sont définis lors de discussions avec la direction générale et le Conseil, et tiennent compte des responsabilités de la fonction d'audit interne et de celles du responsable de l'audit interne comme définies dans la charte d'audit interne. Pour démontrer la conformité au Code de déontologie et aux Normes, les résultats des évaluations internes périodiques et des évaluations externes doivent être communiqués dès l'achèvement de ces évaluations. Les résultats de la surveillance continue sont quant à eux communiqués au moins une fois par an. Ces résultats incluent l'appréciation de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation sur le degré de conformité de l'audit interne.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

La Norme 1320 prévoit le minimum d'éléments que le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au Conseil à propos du programme d'assurance et d'amélioration qualité. L'examen des exigences relatives à chaque élément de la norme peut aider le responsable de l'audit interne à se préparer à sa mise en œuvre.

Comme l'indique cette norme, le responsable de l'audit interne est chargé de la communication des résultats de l'ensemble du programme. Pour ce faire, le responsable de l'audit interne doit comprendre les exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité (cf. Norme 1300). En règle générale, le responsable de l'audit interne rencontre régulièrement la direction générale et le Conseil pour comprendre et se mettre d'accord sur les attentes concernant la communication relative à l'audit interne, y compris celle concernant le programme d'assurance et d'amélioration qualité. Le responsable de l'audit interne tient également compte des responsabilités liées à ce programme telles que décrites dans la charte d'audit interne.

Le responsable de l'audit interne devrait être avisé des évaluations internes, y compris les évaluations périodiques et la surveillance continue, ainsi que des évaluations externes réalisées. À ce titre, le responsable de l'audit interne devrait connaître le niveau de conformité de sa fonction aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les Normes) et au Code de déontologie de l'IIA.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Généralement, les détails concernant le programme d'assurance et d'amélioration qualité sont documentés dans les politiques et le manuel de procédure de l'audit interne (cf. Norme 2040 – Règles et procédures) ainsi que dans la charte d'audit interne (cf. Norme 1010 – Reconnaissance des dispositions obligatoires dans la charte d'audit interne). Le responsable de l'audit interne peut commencer par analyser ces renseignements pour comprendre les exigences en matière de communication sur le programme d'assurance et d'amélioration qualité. Cette communication peut être structurée autour des quatre éléments clés suivants :

- le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes ;
- les qualifications et l'indépendance des évaluateurs ;
- les conclusions des évaluateurs ;
- les plans d'actions correctives.

## Le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes

Le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes doivent être discutées avec le Conseil et la direction générale (cf. Norme 1311 – Évaluations internes et Norme 1312 – Évaluations externes). Le périmètre devrait tenir compte des responsabilités de l'audit interne et de celles du responsable de l'audit interne, telles que prévues par la charte d'audit interne. Le périmètre peut couvrir les attentes du Conseil et de la direction générale concernant l'audit interne, ainsi que celles exprimées par les autres parties prenantes. Elle peut également couvrir des pratiques d'audit interne évaluées par rapport aux *Normes*, ainsi que les exigences réglementaires pouvant avoir une incidence sur l'audit interne. La fréquence des évaluations externes varie en fonction de la taille et de la maturité de la fonction d'audit interne.

### Évaluations internes

Le responsable de l'audit interne devrait établir un dispositif pour communiquer les résultats des évaluations internes au moins une fois par an afin d'améliorer la crédibilité et l'objectivité de l'audit interne. Selon l'interprétation de la Norme 1320, les résultats des évaluations internes périodiques devraient être communiqués dès l'achèvement de ces évaluations, et les résultats de la surveillance continue devraient être communiqués au moins une fois par an.

Les évaluations périodiques internes peuvent inclure une évaluation de la conformité de l'audit interne avec les *Normes* pour étayer la déclaration de conformité de la fonction d'audit interne (cf. Norme 1321 - Utilisation de la mention « conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* »). Les organisations d'une taille plus importante peuvent effectuer des évaluations internes périodiques chaque année, tandis que les fonctions d'audit interne des organisations d'une taille moins importante ou moins matures peuvent les effectuer avec des intervalles plus longs (par exemple, tous les deux ans). La fonction d'audit interne peut également effectuer une évaluation périodique sur un rythme pluriannuel et rendre compte séparément des résultats des travaux effectués au cours de chaque période.

La surveillance continue comprend généralement un reporting des indicateurs clés de performance de l'audit interne. Le responsable de l'audit interne peut adresser un rapport annuel à la direction générale et au Conseil sur les résultats de la surveillance continue et y fait figurer toute recommandation d'amélioration.

En règle générale, les personnes chargées de la surveillance continue et des évaluations internes périodiques communiquent les résultats directement au responsable de l'audit interne. Dans les fonctions d'audit interne d'une taille moins importante, le responsable de l'audit interne peut jouer un rôle plus direct dans le processus d'évaluation interne. Les résultats des évaluations internes incluent, le cas échéant, des plans d'actions correctives et le suivi de l'état d'avancement de leur mise en œuvre. Le responsable de l'audit interne peut diffuser des rapports d'évaluation interne à diverses parties prenantes, y compris à la direction générale, au Conseil et aux auditeurs externes.

Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1311 fournit des indications complémentaires sur la surveillance continue et les évaluations internes périodiques.

### Évaluations externes

Le responsable de l'audit interne doit discuter de la fréquence des évaluations externes avec la direction générale et le Conseil. Les *Normes* exigent une évaluation externe au moins tous les cinq ans. Toutefois, en discutant de ces exigences avec la direction générale et le Conseil, le responsable de l'audit interne peut déterminer qu'il est approprié de procéder à une évaluation externe plus fréquente. Cette option peut être retenue pour différentes raisons, et notamment, des changements au niveau des dirigeants (par exemple, au niveau de la direction générale ou du responsable de l'audit interne), des modifications significatives des politiques ou des procédures d'audit interne, la fusion de deux ou plusieurs entités d'audit en une seule fonction d'audit interne, ou un taux de rotation important des collaborateurs. En outre, des questions propres au secteur d'activité ou à l'écosystème peuvent justifier une revue plus fréquente.

### Qualifications et indépendance des évaluateurs

Lors de la sélection d'un évaluateur externe ou d'une équipe d'évaluation, le responsable de l'audit interne échange habituellement avec la direction générale et le Conseil sur le thème des qualifications requises du candidat potentiel et des différents facteurs liés à l'in-

dépendance et à l'objectivité, y compris les conflits d'intérêts réels, potentiels ou perçus. Par la suite, lors de la communication des résultats de l'évaluation externe, le responsable de l'audit interne confirme généralement les qualifications et l'indépendance de l'évaluateur externe ou de l'équipe d'évaluation. Tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou perçu devrait être signalé à la direction générale et au Conseil. Le Guide de mise en œuvre de la Norme 1312 fournit des indications complémentaires sur la qualification et l'indépendance des évaluateurs externes.

## Les conclusions des évaluateurs

Les rapports d'évaluation externe comprennent l'opinion ou la conclusion sur les résultats de l'évaluation externe. En plus des conclusions sur le niveau global de conformité de l'audit interne avec les *Normes*, le rapport peut inclure une évaluation concernant chaque norme et/ou série de normes. Le responsable de l'audit interne devrait expliquer la cotation de la (des) conclusion(s) à la direction générale et au Conseil, ainsi que l'impact de ces résultats. Ci-après, un exemple d'échelle de cotation qui peut être utilisée afin d'illustrer le niveau de conformité :

- **Généralement conforme** - Il s'agit du niveau le plus élevé qui signifie que la fonction d'audit interne a une charte, des politiques et des processus, et que leur mise en œuvre ainsi que leurs résultats sont jugés conformes aux *Normes*.
- **Partiellement conforme** - Les pratiques de l'audit interne comportent des écarts par rapport aux *Normes*, mais ces lacunes n'empêchent pas la fonction de s'acquitter de ses responsabilités.
- **Non conforme** - Les pratiques de l'audit interne comportent des écarts significatifs par rapport aux *Normes* au point d'entraver ou d'empêcher la fonction d'audit interne de s'acquitter de façon adéquate de ses responsabilités dans tous les domaines ou dans ceux qui sont significatifs.

## Plan d'actions correctives

Lors d'une évaluation externe, l'évaluateur peut formuler des recommandations pour traiter des aspects qui ne sont pas conformes aux *Normes*, ainsi que des opportunités d'amélioration. Le responsable de l'audit interne devrait communiquer à la direction générale et au Conseil tous les plans d'actions en réponse aux recommandations de l'évaluation externe.

Le responsable de l'audit interne peut également envisager d'intégrer des recommandations et des plans d'actions liés à l'évaluation externe aux processus de suivi des constats de l'audit interne (cf. Norme 2500 – Surveillance des actions de progrès). Après la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation externe, le responsable de l'audit interne informe généralement le Conseil, soit dans le cadre du processus de suivi des missions de l'audit interne, soit au titre d'un suivi distinct de l'évaluation interne (Norme 1311) dans le cadre du programme d'assurance et d'amélioration qualité.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs éléments sont susceptibles d'indiquer la conformité avec la Norme 1320, y compris les procès-verbaux des réunions du Conseil ou d'autres réunions, qui font état des discussions avec la direction générale et le Conseil concernant le périmètre et la fréquence des évaluations internes et externes. Les procès-verbaux des réunions du Conseil ou d'autres réunions devraient également documenter les qualifications et l'indépendance de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes. En outre, la documentation relative aux achats peut indiquer le processus lié aux exigences d'appel d'offres.

D'autres documents peuvent indiquer la conformité avec la norme, en particulier ceux liés à la communication concernant des évaluations périodiques internes et externes. La communication du responsable de l'audit interne peut inclure une copie du rapport d'évaluation externe. Ce rapport fournit généralement des éléments détaillés qui étayent la conclusion de l'évaluateur et peut inclure une évaluation par rapport à chaque norme. L'évaluateur externe peut faire une présentation à la direction générale et au Conseil, ou le responsable de l'audit interne peut communiquer directement les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1321

### Norme 1321 - Utilisation de la mention « conforme aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne »

Indiquer que l'audit interne est conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* est approprié seulement si, les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité le confirment.

#### **Interprétation :**

*L'audit interne est en conformité avec le Code de déontologie et les Normes lorsqu'il respecte ces exigences. Les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité incluent les résultats des évaluations internes et des évaluations externes. Toute fonction d'audit interne disposera des résultats d'évaluations internes. Les fonctions d'audit interne qui ont plus de cinq ans d'ancienneté disposeront également des résultats de leurs évaluations externes.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Les évaluations internes et externes sont réalisées afin d'évaluer la fonction d'audit interne et d'exprimer une opinion sur sa conformité avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) et le respect du Code de déontologie de l'IIA par les auditeurs internes. Elles peuvent également inclure des recommandations d'amélioration.

Le responsable de l'audit interne devrait connaître les exigences d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité et être avisé des résultats des évaluations internes et externes. Le responsable de l'audit interne a généralement connaissance des attentes du Conseil concernant l'utilisation de la mention « *conforme aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* ». Le responsable de l'audit interne peut discuter régulièrement de cet usage avec le Conseil pour obtenir et maintenir une compréhension des attentes en la matière.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les auditeurs internes peuvent indiquer, par écrit ou verbalement, que l'audit interne est conforme aux *Normes* si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité qui comprend des évaluations tant internes qu'externes, permettent, conformément à la Norme 1312, d'étayer une telle déclaration.

Lorsqu'une évaluation externe permet de valider la conformité avec les *Normes*, l'audit interne peut continuer à utiliser cette mention – dans la mesure où les évaluations internes permettent de confirmer une telle déclaration – jusqu'à l'évaluation externe suivante.

Les scénarios énumérés ci-après permettent de démontrer l'utilisation correcte de la mention de conformité :

- Si les résultats de l'évaluation interne en cours ou de l'évaluation externe la plus récente ne confirment pas la conformité globale avec les *Normes* et le Code de déontologie de l'IIA, l'audit interne doit cesser de déclarer que son fonctionnement est conforme.
- S'il existe depuis au moins cinq ans sans avoir effectué d'évaluation externe, l'audit interne ne peut pas déclarer que son fonctionnement est conforme aux *Normes*.

- Si l'audit interne a fait l'objet d'une évaluation externe au cours des cinq dernières années, mais n'a pas effectué d'évaluation interne conformément au rythme communiqué au Conseil, le responsable de l'audit interne devra déterminer si le fonctionnement est toujours conforme et si l'utilisation de la mention de conformité est appropriée en attendant une validation par une évaluation interne.
- Une fonction d'audit interne de moins de cinq ans d'ancienneté peut indiquer un fonctionnement conforme aux *Normes* seulement si une évaluation interne documentée (c'est-à-dire, une auto-évaluation périodique) vient étayer cette conclusion.
- Si la dernière évaluation externe effectuée conformément à la Norme 1312 date de plus de cinq ans, l'audit interne doit cesser d'indiquer que son fonctionnement est toujours conforme jusqu'à ce qu'une évaluation externe soit réalisée et corrobore cette déclaration.
- Si la conclusion générale d'une évaluation externe montre que l'audit interne ne fonctionnait pas conformément aux *Normes*, la fonction d'audit interne doit immédiatement cesser d'utiliser la mention de conformité aux *Normes*. L'utilisation de cette mention ne pourra recommencer qu'après la remédiation de la non-conformité et la réalisation d'une évaluation externe qui valide une évaluation exhaustive de conformité aux *Normes*.

Il est important de noter que les *Normes* sont fondées sur des principes. Il peut arriver qu'à la suite de l'évaluation de la conformité avec les *Normes*, l'audit interne soit déclaré partiellement conforme à une ou plusieurs normes. L'audit interne peut démontrer une intention et un engagement clairs à respecter les Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne, sur lesquels les *Normes* sont fondées, tout en ayant encore des améliorations à faire pour être en conformité totale avec les *Normes*. Dans ce cas, la fonction d'audit interne devrait analyser la conclusion de conformité globale pour déterminer sa capacité à utiliser la mention de conformité.

Dans le cas où une mission donnée n'est pas en conformité avec les *Normes*, l'audit interne peut être tenu de déclarer la non-conformité. Le responsable de l'audit interne est chargé de la communication de tels cas de non-conformité. Le Guide de mise en œuvre 1322 fournit des indications complémentaires sur la non-conformité aux *Normes*.



## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs éléments sont susceptibles d'indiquer la conformité avec la Norme 1321, y compris les rapports des évaluations internes et externes dans lesquels l'évaluateur indique que l'audit interne est conforme aux *Normes*. Les rapports de mission, la charte d'audit interne, les dossiers du Conseil et les procès-verbaux des réunions, ainsi que d'autres communications, peuvent également aider à démontrer la conformité avec cette norme.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 1322

### Norme 1322 – Indication de non-conformité

Quand la non-conformité de l'audit interne avec le Code de déontologie ou les *Normes* a une incidence sur le périmètre ou sur le fonctionnement de l'audit interne, le responsable de l'audit interne doit informer la direction générale et le Conseil de cette non-conformité et de ses conséquences.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Le responsable de l'audit est chargé de s'assurer que l'audit interne fait l'objet d'une surveillance continue, d'auto-évaluations périodiques et d'évaluations externes indépendantes, conformément au programme d'assurance et d'amélioration qualité. Ces évaluations internes et externes sont effectuées afin d'évaluer et d'exprimer un avis sur la conformité de l'audit interne avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) et le Code de déontologie de l'IIA. Le responsable de l'audit interne devrait être avisé des résultats des évaluations internes et externes récentes.

La Norme 1322 s'applique dans les cas où le responsable de l'audit interne conclut que l'audit interne n'est pas conforme aux *Normes* et au Code de déontologie et que la non-conformité peut avoir un impact sur le périmètre ou le fonctionnement global de l'audit interne. Il est important que le responsable de l'audit interne ait connaissance des dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, de l'incidence

que les écarts éventuels de conformité pourraient avoir sur le périmètre de l'audit interne et sur les attentes du Conseil et de la direction générale à propos de ce type de conformité.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les résultats des évaluations internes et externes et le niveau de conformité de l'audit interne avec les *Normes* doivent être communiqués à la direction générale et au Conseil au moins une fois par an. Ces évaluations peuvent révéler des atteintes à l'indépendance ou à l'objectivité, des restrictions de périmètre, des limitations de ressources ou d'autres situations qui peuvent affecter la capacité de la fonction d'audit interne à remplir ses responsabilités envers les parties prenantes. Une telle non-conformité est généralement signalée au Conseil lorsqu'elle est identifiée et est consignée dans les procès-verbaux des réunions.

Par exemple, une fonction d'audit interne ne faisant pas l'objet d'une évaluation externe au moins une fois tous les cinq ans, n'est pas à même de déclarer sa conformité aux *Normes* (cf. Guide de mise en œuvre 1321 – Utilisation de la mention « conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* »). Dans ce cas, le responsable de l'audit interne devra évaluer l'impact de cette non-conformité.

Parmi les exemples courants de non-conformité, notons notamment les cas :

- de l'auditeur interne affecté à une mission d'audit sans pour autant satisfaire aux exigences d'objectivité individuelle (cf. Norme 1120) ;
- de la fonction d'audit interne qui lance une mission sans avoir les connaissances, les compétences et l'expérience nécessaires pour s'acquitter de ses responsabilités (cf. la Norme 1210) ;
- du responsable de l'audit interne qui n'a pas fondé la préparation du plan d'audit interne sur une approche par les risques (cf. Norme 2010).

Dans les cas précités, le responsable de l'audit interne devra évaluer la non-conformité et déterminer si celle-ci a un impact sur le périmètre ou le fonctionnement global de l'audit interne. Il est également important que le responsable de l'audit interne examine si, et dans quelle mesure, une situation de non-conformité peut affecter la capacité de l'audit interne à

assumer ses responsabilités professionnelles et/ou répondre aux attentes des parties prenantes. Ces responsabilités peuvent inclure la capacité à fournir une assurance fiable dans des domaines spécifiques au sein de l'organisation, à réaliser le plan d'audit et à prendre en compte les domaines aux risques les plus élevés.

C'est à la suite de cet examen que le responsable de l'audit interne pourra informer la direction générale et le Conseil de la non-conformité et de son impact. Souvent, les déclarations de cette nature impliquent une discussion avec la direction générale et une communication lors d'une réunion du Conseil. Le responsable de l'audit interne peut également discuter de la non-conformité lors des séances à huis clos avec le Conseil, des échanges en tête-à-tête avec le président du Conseil ou grâce à d'autres méthodes appropriées.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Pour démontrer la conformité avec la Norme 1322, la fonction d'audit interne devrait conserver la documentation relative à la survenance et à la nature de toute non-conformité avec les *Normes* ou avec le Code de déontologie. Parmi d'autres éléments susceptibles d'indiquer la conformité à la Norme figurent la documentation qui étaye la détermination de l'impact global de la non-conformité, les procès-verbaux de réunions du Conseil au cours desquelles la non-conformité de l'audit interne avec le Code de déontologie ou les *Normes* a été signalée ou des notes de service ou des courriels adressés à la direction générale et au Conseil qui abordent cette question. Il peut également s'agir des résultats des évaluations internes ou externes, ainsi que toute communication documentant l'absence de conformité et son impact sur le périmètre ou le fonctionnement de l'audit interne.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2000

### Norme 2000 – Gestion de l’audit interne

Le responsable de l’audit interne doit gérer efficacement cette activité de façon à garantir qu’elle apporte une valeur ajoutée à l’organisation.

#### **Interprétation :**

*L’audit interne est géré efficacement quand :*

- *les objectifs et responsabilités définis dans la charte d’audit interne sont atteints ;*
- *l’activité est exercée conformément aux Normes ;*
- *les membres de l’équipe d’audit respectent le Code de déontologie et les Normes ;*
- *les tendances et les problématiques émergentes susceptibles d’avoir un impact sur l’organisation sont prises en compte.*

*L’audit interne apporte de la valeur ajoutée à l’organisation ainsi qu’à ses parties prenantes, lorsqu’il prend en compte la stratégie, les objectifs et les risques de cette organisation, s’efforce de proposer des moyens d’améliorer les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle, et fournit avec objectivité une assurance pertinente.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

La Norme 2000 indique les critères que le responsable de l'audit interne doit à minima satisfaire pour gérer cette activité. Passer en revue les différents éléments de l'interprétation lui permettra de préparer la mise en œuvre de cette norme.

Comme le stipule cette Norme, le responsable de l'audit interne a la responsabilité d'assurer la conformité globale de l'audit interne aux *Normes* et le respect, par chaque auditeur interne, des *Normes* et du Code de déontologie. Il est donc essentiel qu'il consulte régulièrement le Cadre international des pratiques professionnelles (CRIPP) afin d'en respecter précisément les exigences.

La Norme 2000 précise les critères fondamentaux à satisfaire pour respecter le principe selon lequel l'audit interne apporte de la valeur ajoutée à l'organisation. Le responsable de l'audit interne peut commencer par revoir la mission et les responsabilités fixées conjointement avec la direction générale et le Conseil dans la charte d'audit interne. En consultant l'organigramme il pourra identifier les parties prenantes de l'organisation et comprendre sa structure et les différents rattachements. L'examen du plan stratégique de l'organisation lui permettra de mieux appréhender sa stratégie, ses objectifs et ses risques. Les risques à considérer devront concerner les évolutions et les problématiques émergentes notamment celles qui sont liées au secteur d'activité de l'organisation, à la profession d'audit interne elle-même, à la réglementation ou encore au contexte politique et économique. Enfin, le responsable de l'audit peut recueillir des informations complémentaires en discutant du plan stratégique avec la direction générale et le Conseil.

Cette réflexion et cette analyse préalables fondent la capacité du responsable de l'audit interne à gérer l'activité de manière à apporter une valeur ajoutée à l'organisation en améliorant ses processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle et en lui fournissant une assurance pertinente.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

À partir des informations recueillies, le responsable de l'audit interne élabore une stratégie et une approche d'audit interne alignées sur les objectifs et les attentes des dirigeants de l'organisation. En outre, comme indiqué dans la Norme 2010, il établit un plan d'audit interne fondé sur une approche par les risques afin de définir les priorités de ses missions d'assurance et de conseil. Pour cela, il prend en compte les points de vue de la direction générale et du Conseil et s'appuie sur une évaluation annuelle et documentée des risques (Norme 2010.A1).

Généralement, le responsable de l'audit interne définit dans le plan d'audit les éléments suivants : le périmètre et les livrables, les ressources nécessaires à sa mise en œuvre, une approche pour améliorer le fonctionnement de l'audit interne et évaluer sa performance ainsi que l'état d'avancement du plan. Selon la Norme 2020, le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au Conseil pour approbation son plan d'audit et ses besoins en ressources ainsi que l'impact de toute limitation de ses ressources. Il doit également signaler tout changement important susceptible d'intervenir dans le plan en cours d'exercice.

La Norme 2030 précise que le responsable de l'audit interne doit aussi veiller à ce que les ressources affectées à l'audit interne soient mises en œuvre de manière efficace pour réaliser le plan d'audit approuvé. Pour mettre en œuvre une approche systématique et méthodique, le responsable de l'audit interne s'appuie sur les dispositions obligatoires du CRIPP et établit des règles et procédures d'audit interne (Norme 2040) souvent regroupées dans un manuel. Cette documentation met à disposition des méthodes et des outils de formation destinés aux auditeurs internes. Le responsable de l'audit interne peut leur demander d'attester par leur signature qu'ils ont bien lu et compris les règles et procédures en question.

La Norme 2000 introduit l'obligation, pour le responsable de l'audit interne, de s'assurer que l'activité apporte une valeur ajoutée à l'organisation en fournissant avec objectivité une

assurance pertinente et en proposant des améliorations des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle. Les normes et les guides de mise en œuvre de la série 2100 décrivent les exigences et les processus qui permettront à l'audit interne d'atteindre ces objectifs.

Le responsable de l'audit interne assure une gestion efficace en veillant à la conformité de l'audit interne aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles tant au niveau de chaque auditeur interne qu'au niveau de l'activité dans son ensemble. Il est également tenu d'élaborer un programme d'assurance et d'amélioration qualité (Norme 1300) et de mettre en œuvre des méthodes et des outils spécifiques aux normes de la série 1200.

Le responsable de l'audit interne doit également déterminer si l'audit interne se conforme à la Norme 2000. En règle générale, il développe des indicateurs pour évaluer l'efficacité et l'efficience de l'audit interne. Pour cela, il dispose d'un certain nombre d'outils : enquêtes post-audit auprès des clients, revue annuelle des performances de chaque auditeur interne, mise en œuvre du programme d'assurance et d'amélioration qualité, étude comparative par rapport à d'autres fonctions d'audit interne du même secteur (*benchmarking*).

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Grâce aux résultats des enquêtes post-audit menées auprès des clients ainsi qu'à d'autres sources, il est possible de vérifier si l'audit interne est géré de manière efficace et s'il apporte une valeur ajoutée à l'organisation. Des évaluations internes et externes permettent en outre de déterminer le niveau de conformité aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles y compris les indicateurs de performance relatifs à la gestion de l'activité. Les résultats des études comparatives sectorielles (*benchmarking*) peuvent également être précieux.

La Norme 2000, exige de démontrer la conformité aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles non seulement au niveau de l'activité mais également au niveau de chaque auditeur interne. À cet égard, il peut être utile de démontrer que les normes de la série 1200 sont respectées. Pour cela, les auditeurs internes et le responsable de l'audit interne peuvent être soumis à l'évaluation de leur

superviseur et à une revue par les pairs s'appuyant sur des indicateurs de performance et de conformité.

Enfin, le fait de démontrer la conformité aux normes de la série 2000 (Normes 2010 à 2070) apporte des preuves supplémentaires de conformité à la Norme 2000.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2010

### Norme 2010 – Planification

Le responsable de l'audit interne doit établir un plan d'audit fondé sur une approche par les risques afin de définir des priorités cohérentes avec les objectifs de l'organisation.

#### **Interprétation :**

*Pour établir le plan d'audit fondé sur une approche par les risques, le responsable de l'audit interne consulte la direction générale et le Conseil et prend connaissance de la stratégie, des principaux objectifs opérationnels, des risques associés ainsi que des processus de management des risques. Le responsable de l'audit interne doit, le cas échéant, réviser et ajuster le plan afin de répondre aux changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et les contrôles de l'organisation.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### Préalables

Le plan d'audit interne vise à garantir que le périmètre de l'audit interne couvre de manière adéquate les domaines les plus exposés aux principaux risques susceptibles d'empêcher l'organisation d'atteindre ses objectifs. Selon la Norme 2010, le responsable de l'audit interne doit élaborer ce plan en commençant par consulter la direction générale et le Conseil, de façon à mieux comprendre la stratégie, les objectifs opérationnels, les risques

associés ainsi que les processus de management des risques. Aussi doit-il tenir compte de la maturité de ces processus et notamment vérifier si l'organisation dispose d'un référentiel pour évaluer, documenter et traiter les risques. Les organisations les moins matures auront tendance à adopter une approche de management des risques moins formelle.

Au préalable, le responsable de l'audit interne procède généralement à la revue des résultats des évaluations de risques réalisées par le management. Il peut avoir recours à divers méthodes (entretiens, enquêtes, réunions, ateliers, etc.) pour avoir des informations complémentaires sur les risques auprès du management à différents niveaux de l'organisation, du Conseil et des autres parties prenantes.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Le responsable de l'audit interne peut s'appuyer sur la revue des processus de management des risques de l'organisation pour déterminer comment organiser ou actualiser l'univers d'audit. Celui-ci correspond à l'ensemble des domaines de risque susceptibles de faire l'objet d'une mission d'audit. L'univers d'audit comprend les projets et initiatives en relation avec le plan stratégique de l'organisation. Il peut être structuré par unité opérationnelle, par ligne de produits ou de services, par processus, par programme, par système ou encore par catégorie de contrôle.

Le responsable de l'audit interne organise l'univers d'audit en hiérarchisant les risques critiques et en les associant à des objectifs et des processus opérationnels spécifiques. Il adopte une approche fondée sur les risques afin de prendre en compte les risques internes et externes. Les risques internes peuvent affecter les principaux produits et services de l'organisation, ainsi que les collaborateurs et les systèmes. Parmi les facteurs qui caractérisent les risques internes figurent notamment l'évolution du niveau de risque depuis la dernière mission, la qualité des dispositifs de contrôle. Les risques externes peuvent, quant à eux, être liés aux concurrents, aux fournisseurs ou à d'autres considérations sectorielles. Parmi les facteurs spécifiques des risques externes figurent notamment les évolutions législatives ou

réglementaires ainsi que d'autres éléments d'ordre politique et économique.

Pour s'assurer que l'univers d'audit couvre dans la mesure du possible, les principaux risques de l'organisation, l'audit interne procède à la revue indépendante de ceux que la direction générale a déjà identifiés afin de les confirmer. Selon la Norme 2010.A1, « le plan d'audit interne doit s'appuyer sur une évaluation des risques documentée et réalisée au moins une fois par an. Les points de vue de la direction générale et du Conseil doivent être pris en compte dans ce processus ». Comme le précise le Glossaire du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, les risques se mesurent en termes de conséquences et de probabilité.

Pour élaborer le plan d'audit interne, le responsable de l'audit interne prend en compte les demandes du Conseil et/ou de la direction générale. Il vérifie également si l'audit interne peut s'appuyer sur les travaux d'autres prestataires internes et externes d'assurance (cf. Norme 2050).

Une fois toutes ces informations recueillies et examinées, le responsable de l'audit interne développe un plan d'audit interne qui intègre généralement les éléments suivants :

- une liste des missions d'audit proposées (en précisant leur nature : assurance ou conseil) ;
- la raison pour laquelle chaque mission est proposée (par exemple, une cotation des risques, le temps écoulé depuis la dernière mission, un changement dans le management etc.) ;
- les objectifs et le périmètre de chaque mission ;
- une liste d'initiatives ou de projets dressée à partir de la stratégie de l'audit interne mais sans lien direct avec une mission d'audit particulière.

Bien que les plans d'audit soient en principe annuels, une autre périodicité peut être envisagée. L'audit interne peut par exemple développer un plan sur 12 mois qu'il réévaluera chaque trimestre, ou établir un plan pluriannuel qu'il réévaluera tous les ans.

Le responsable de l'audit interne discute le plan d'audit interne avec le Conseil, la direction générale et les autres parties prenantes afin, d'une part, d'harmoniser les priorités des

différentes parties prenantes et, d'autre part, de relever les domaines de risque qui ne seraient pas couverts. Cet échange peut notamment être l'occasion pour le responsable de l'audit interne d'examiner les rôles et les responsabilités du Conseil et de la direction générale en matière de management des risques, ainsi que les normes relatives à l'indépendance et à l'objectivité de l'audit interne (Normes 1100 à 1130.C2). Le responsable de l'audit interne prend en compte les contributions des parties prenantes avant de finaliser le plan d'audit interne.

Le plan d'audit interne doit être suffisamment flexible pour que le responsable de l'audit interne puisse le réviser et y apporter les ajustements nécessaires en cas de changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et les dispositifs de contrôle de l'organisation. Selon la Norme 2020, tout changement important doit être soumis à l'examen et à l'approbation du Conseil et de la direction générale.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Le plan d'audit interne documenté et l'évaluation des risques sur laquelle il repose constituent des éléments probants qui attestent que la Norme 2010 est respectée. Il en va de même pour les procès-verbaux des réunions au cours desquelles le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale ont examiné l'univers d'audit et l'évaluation des risques. En outre, les comptes-rendus peuvent documenter les échanges avec des membres du management à différents niveaux de l'organisation.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2020

### Norme 2020 – Communication et approbation

Le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au Conseil son plan d'audit et ses besoins en ressources, pour examen et approbation, ainsi que tout changement important susceptible d'intervenir en cours d'exercice. Le responsable de l'audit interne doit également signaler l'impact de toute limitation de ses ressources.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Avant de communiquer à la direction générale et au Conseil le plan d'audit, les besoins en ressources et l'impact de toute limitation de ressources, le responsable de l'audit interne détermine les besoins à partir des priorités identifiées par une approche fondée sur les risques (cf. Norme 2010). Les ressources peuvent être communiquées en termes de collaborateurs (nombre d'heures travaillées ou compétences), de technologies (techniques et outils d'audit), de calendrier (disponibilité des ressources) ou de budget. En règle générale, une partie des ressources est réservée pour faire face aux éventuelles modifications du plan d'audit telles que des risques imprévus susceptibles de nuire à l'organisation et des demandes de missions de conseil émanant de la direction générale et/ou du Conseil. Ainsi, une nouvelle mission d'audit interne peut être nécessaire lorsque de nouveaux risques apparaissent après une cession ou une fusion, dans un contexte d'instabilité politique ou en cas d'évolution réglementaire.

Le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale peuvent convenir en amont des caractéristiques d'un changement suffisamment significatif pour réexaminer le plan, et les procédures pour communiquer de tels changements. Il peut être utile de consigner ces critères dans la charte d'audit interne ou dans tout autre document.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Le responsable de l'audit interne détaille les différentes missions qui composent le plan d'audit interne, puis évalue la nature et la quantité des ressources nécessaires à la réalisation de chacune d'entre elle en s'appuyant sur le retour d'expérience d'un projet donné ou par comparaison avec des situations similaires. Il peut comparer les ressources nécessaires à la réalisation des priorités du plan à celles disponibles pour mettre en évidence d'éventuels écarts ou pour mesurer l'impact de toute limitation des ressources.

Le responsable de l'audit interne rencontre les cadres dirigeants pour recueillir leurs avis à propos du projet de plan d'audit interne avant de le soumettre à l'approbation du Conseil. Ces entretiens sont l'occasion pour le responsable de l'audit interne de prendre en compte les questions soulevées par les cadres dirigeants, d'intégrer le cas échéant leur retour d'expérience et d'obtenir leur soutien. Ce processus peut permettre de collecter des informations complémentaires sur le calendrier proposé et sur la disponibilité des ressources. Il peut conduire à des modifications qui affectent le périmètre de la mission. Les points de vue recueillis par le responsable de l'audit interne contribuent à déterminer s'il faut procéder à un ajustement du plan d'audit interne avant de le soumettre à l'approbation du Conseil.

En règle générale, le responsable de l'audit interne présente le plan d'audit interne au Conseil à l'occasion d'une réunion à laquelle la direction générale peut prendre part. Le projet de plan d'audit interne prévoit notamment :

- une liste des missions d'audit proposées (précisant leur nature : assurance ou conseil) ;
- la raison pour laquelle chaque mission est proposée (par exemple, une cotation des

risques, le temps écoulé depuis la dernière mission, un changement dans le management, etc.) ;

- les objectifs et le périmètre de chaque mission ;
- une liste d'initiatives ou de projets dressée à partir de la stratégie de l'audit interne mais sans lien direct avec une mission d'audit particulière.

Une limitation des ressources a forcément un impact sur les priorités du plan d'audit interne. Par exemple, si les ressources s'avèrent insuffisantes pour mener à bien l'ensemble des missions proposées dans le plan, certaines missions pourront être reportées et certains risques ne seront pas pris en charge. Pendant la présentation au Conseil, le responsable de l'audit interne discute du plan d'audit interne et de l'évaluation des risques sur laquelle il se fonde, en précisant quels risques seront pris en charge et quels risques ne le seront pas faute de ressources suffisantes. Les administrateurs peuvent discuter de ces informations et formuler des recommandations avant d'approuver le plan d'audit interne définitif.

Le plan d'audit interne doit être mis en œuvre avec suffisamment de flexibilité pour que le responsable de l'audit interne puisse y apporter les ajustements nécessaires en cas de changements dans les activités, les risques, les opérations, les programmes, les systèmes et dispositifs de contrôle de l'organisation. Toutefois, le responsable de l'audit interne doit analyser les modifications significatives du plan d'audit, leurs motifs et leur impact potentiel avec le Conseil et la direction générale pour obtenir leur approbation. Des réunions régulières avec le Conseil (tous les trois ou six mois) donnent l'opportunité de réviser et d'ajuster le plan d'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Le responsable de l'audit interne peut démontrer si l'audit interne se conforme à la Norme 2020 en apportant la preuve que le plan d'audit interne a bien été communiqué aux personnes concernées. De même, la conformité peut être attestée par une copie des documents ayant été utilisés lors des réunions avec le Conseil, y compris le plan d'audit interne tel que proposé pour révision et approbation. Les entretiens avec la direction générale

peuvent être documentés par des mémos, des e-mails ou des notes prises aux cours du processus d'évaluation des risques effectué par l'audit interne. Les procès-verbaux des réunions du Conseil consignent les discussions et les approbations du plan d'audit interne, les changements survenus en cours d'exercice et/ou les impacts de toute limitation des ressources.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2030

### Norme 2030 – Gestion des ressources

Le responsable de l'audit interne doit veiller à ce que les ressources affectées à l'audit interne soient adéquates, suffisantes et mises en œuvre de manière efficace pour réaliser le plan d'audit approuvé.

#### **Interprétation :**

*On entend par ressources adéquates, la combinaison de connaissances, les savoir-faire et autres compétences nécessaires à la réalisation du plan d'audit. On entend par ressources suffisantes, la quantité de ressources nécessaires à la réalisation du plan d'audit. Les ressources sont mises en œuvre efficacement quand elles sont utilisées de manière à optimiser la réalisation du plan d'audit.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### Préalables

Pendant les phases d'établissement du plan d'audit interne (Norme 2010) et de révision avec le Conseil et la direction générale (Norme 2020), le responsable de l'audit interne identifie et discute des ressources nécessaires pour réaliser les priorités du plan. En règle générale, pour mettre en œuvre la Norme 2030, le responsable de l'audit interne commence par analyser

précisément les ressources disponibles par rapport au plan d'audit interne approuvé par le Conseil.

Le responsable de l'audit interne recense le nombre de collaborateurs de l'équipe d'audit interne et le nombre d'heures de travail disponibles pour la réalisation du plan, compte tenu des contraintes de calendrier de l'organisation. Ce décompte d'heures se fait en déduisant des éléments comme les congés payés et les périodes consacrées à la formation ou aux tâches administratives. Pour obtenir une vision globale des connaissances, qualifications et autres compétences collectives, le responsable de l'audit interne peut se référer à une évaluation formalisée des compétences, aux évaluations de performance des collaborateurs ou aux enquêtes réalisées à l'issue des missions d'audit.

Le responsable de l'audit interne peut également prendre en compte le budget approuvé et examiner les fonds disponibles pour des formations, des technologies ou les ressources humaines complémentaires nécessaires pour mener à bien le plan.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Lors de l'allocation de ressources spécifiques aux missions identifiées dans le plan d'audit interne approuvé, le responsable de l'audit interne veille à l'adéquation des ressources disponibles avec les qualifications spécifiques ou le calendrier nécessaires à la réalisation des missions. Au cours de ce processus, le responsable de l'audit interne s'efforce de combler les écarts qui ont pu être identifiés.

Pour résoudre les lacunes de connaissances, de savoir-faire et de compétences, le responsable de l'audit interne peut proposer des formations aux auditeurs en poste, demander à un expert de l'organisation de faire office d'auditeur invité, recruter du personnel supplémentaire, faire appel à un prestataire externe. Ces solutions ou un programme de mobilité transitoire vers l'audit peuvent également être mobilisés lorsque les effectifs sont insuffisants pour une réalisation efficace et efficiente des missions.

Lors de l'établissement du calendrier des missions, le responsable d'audit interne prend en considération le calendrier de l'organisation, le planning de chaque auditeur interne et la disponibilité des entités à auditer. Ainsi, si l'entité à auditer n'est pas disponible ou est soumise à certaines contraintes au cours d'une période donnée, en raison des particularités de son activité par exemple, la mission pourra être programmée en dehors de cette période.

Puisque le responsable de l'audit interne doit rendre compte de l'impact de la limitation des ressources (Norme 2020) et du niveau de réalisation de son plan (Norme 2060), il est important qu'il évalue en permanence l'adéquation globale des ressources. Afin d'être en mesure d'affirmer que les ressources sont adaptées, suffisantes et correctement déployées, le responsable de l'audit interne met en place des indicateurs de performance de l'audit interne. Il demande également un retour d'expérience aux clients de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La documentation permettant de vérifier la conformité à la Norme 2030 peut notamment être constituée du plan d'audit interne, qui contient le calendrier prévisionnel des missions d'audit et les ressources allouées. De plus, pour attester d'un déploiement effectif des ressources, une comparaison des heures budgétisées et des heures réellement effectuées peut être réalisée et archivée. La plupart du temps, les résultats des évaluations clients concernant les performances de l'audit interne et des auditeurs internes figurent dans les dossiers des missions, les enquêtes réalisées à l'issue des missions et les rapports d'activité ou communication annuelles.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2040

### Norme 2040 – Règles et procédures

Le responsable de l'audit interne doit établir les règles et procédures pour guider l'audit interne.

#### **Interprétation :**

*La forme et le contenu des règles et procédures dépendent de la taille, de la manière dont est structuré l'audit interne et de la complexité de ses travaux.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Pour établir les règles et les procédures qui régissent l'audit interne, le responsable de l'audit interne tient compte de plusieurs facteurs. En premier lieu, il s'assure que les règles et procédures de l'audit interne correspondent aux dispositions obligatoires du Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles (CRIPP). De plus, l'alignement avec la charte d'audit interne contribue à s'assurer de la prise en compte des attentes des parties prenantes.

Le responsable de l'audit interne peut commencer à concevoir des règles et procédures en réunissant des informations, des exemples et des modèles tels que ceux disponibles auprès

de l'IIA. Ces modèles sont à adapter à l'organisation et aux besoins propres à chaque fonction d'audit interne.

Il est important que le responsable de l'audit interne veille à prendre en compte les stratégies, les politiques et procédures de l'organisation. Il s'interrogera notamment sur le rôle éventuel de la direction concernant la révision et/ou l'approbation des règles et procédures de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La mise en œuvre de la Norme 2040 par le responsable de l'audit interne dépendra en grande partie de la structure, de la maturité et de la complexité de l'organisation et de l'audit interne. En effet, une fonction d'audit interne mature et de grande taille peut s'appuyer sur un manuel d'audit interne formalisant les règles et procédures. Dans une organisation plus petite ou moins mature, les règles et procédures peuvent ne pas figurer dans un seul document ou bien elles peuvent être directement intégrées dans un logiciel de gestion d'audit.

Les thèmes suivants sont souvent inclus dans un manuel d'audit interne ou formalisés autrement pour servir de cadre aux activités d'audit interne :

- Règles d'audit interne
  - Finalité et responsabilités de l'audit interne
  - Adhésion aux dispositions obligatoires du Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles
  - Indépendance et objectivité
  - Déontologie
  - Protection des informations confidentielles
  - Conservation des dossiers
- Procédures d'audit interne
  - Préparation d'un plan d'audit fondé sur une approche par les risques
  - Planification d'une mission et préparation du programme de travail de la mission
  - Réalisation des missions d'audit

- Documentation des missions d'audit
- Communication des résultats
- Processus de suivi des recommandations
- Programme d'assurance et d'amélioration qualité
- Gestion administrative
  - Formation et certification
  - Exigences de développement professionnel (formation continue, groupe de travail, conférence, atelier...)
  - Évaluation des performances

Pour s'assurer que les auditeurs internes sont correctement informés des règles et procédures, le responsable de l'audit interne peut proposer différents documents, des supports de formation ou un manuel complet, et organiser des sessions de formation pour passer en revue ces informations. Le responsable de l'audit interne peut demander aux auditeurs internes de signer des attestations reconnaissant qu'ils ont lu et compris les règles et procédures.

Les règles et procédures de l'audit interne devraient être révisées régulièrement par le responsable de l'audit interne ou par une personne qui lui est rattaché et est en charge des procédures d'audit interne et des problématiques émergentes. Ces révisions peuvent faire partie des évaluations internes (Norme 1311) et de l'évaluation externe qui a lieu au moins tous les 5 ans (Norme 1312).

Des propositions de changements peuvent résulter du programme d'assurance et d'amélioration qualité, du retour d'expérience des auditeurs internes ou des entités auditées (par exemple, *via* une enquête de satisfaction client). Toute modification de procédure doit être communiquée par écrit et/ou discutée au cours des réunions de l'équipe d'audit interne pour garantir la bonne compréhension de ces changements. Des formations peuvent également être organisées (par exemple, pour illustrer l'application des nouvelles procédures).



## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La formalisation des règles et procédures atteste de la conformité à la Norme 2040. Les documents prouvant que les règles et procédures ont été explicitement communiquées aux auditeurs internes peuvent prendre la forme d'ordre du jour et de procès-verbaux des réunions de l'équipe d'audit interne, de courriers électroniques, d'attestations, de programme de formation ou de tout autre document du même ordre.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2050

### Norme 2050 – Coordination et utilisation d'autres travaux

Afin d'assurer une couverture adéquate et d'éviter les doubles emplois, le responsable de l'audit interne devrait partager des informations, coordonner les activités, et envisager d'utiliser les travaux des autres prestataires internes et externes d'assurance et de conseil.

#### **Interprétation :**

*Dans le cadre de la coordination des activités, le responsable de l'audit interne peut utiliser les travaux d'autres prestataires d'assurance et de conseil. Un processus cohérent pour déterminer le cadre d'une telle utilisation devrait être défini, et le responsable de l'audit devrait prendre en considération les compétences, l'objectivité et la conscience professionnelle de ces prestataires. Le responsable de l'audit interne devrait également avoir une compréhension précise du périmètre d'intervention, des objectifs et des résultats des travaux réalisés par les autres prestataires d'assurance et de conseil. Même quand des travaux d'autres prestataires sont utilisés, le responsable de l'audit interne a toujours le devoir d'étayer de manière adéquate les conclusions et les opinions de l'audit interne et d'en rendre compte.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Le rôle des prestataires d'assurance et de conseil varie d'une organisation à l'autre. Pour être à même de coordonner leurs travaux, le responsable de l'audit interne identifie donc le rôle de chaque prestataire en examinant l'organigramme de l'organisation ainsi que les ordres du jour et les procès-verbaux des réunions du Conseil. Il distingue généralement les prestataires internes des prestataires externes.

- Les prestataires internes correspondent aux directions fonctionnelles qui relèvent de la direction générale ou qui y sont rattachées. Leurs domaines de compétences sont les suivants : questions environnementales, contrôle financier, hygiène et sécurité, systèmes d'information, affaires juridiques, management des risques, conformité ou assurance qualité. Il s'agit de la deuxième ligne de maîtrise selon le modèle établi par l'IIA.
- Les prestataires externes peuvent rendre compte à la direction générale, à des parties prenantes extérieures ou au responsable de l'audit interne.

Après avoir identifié les différents prestataires, le responsable de l'audit interne tient compte des limites liées à la politique de confidentialité de l'organisation, concernant la nature et la quantité d'informations qu'il est possible de partager surtout quand il s'agit de prestataires externes.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Le responsable de l'audit interne rencontre chacun des prestataires afin de recueillir suffisamment d'informations pour coordonner les activités d'assurance et de conseil de l'organisation. Tout en respectant les limites exigées par la politique de confidentialité de l'organisation, les différentes parties partagent des informations sur les objectifs, le périmètre et le calendrier des revues, les évaluations et les missions à venir, les résultats des précédentes missions, et les travaux des uns et des autres.

Le processus de coordination des activités d'assurance varie d'une organisation à l'autre. Dans les organisations de taille restreinte, ce processus peut être informel, tandis que dans les organisations de taille importante ou soumises à une forte réglementation la coordination peut être formelle et complexe.

Pour faciliter la coordination des activités d'assurance, il est possible de créer une cartographie des principales catégories de risques associées aux prestataires de services d'assurance compétents. Cette cartographie complète permet d'évaluer le niveau d'assurance fourni pour chaque catégorie de risque. Grâce à elle, le responsable de l'audit interne est en mesure d'identifier les écarts et les doubles emplois dans les activités d'assurance, et ainsi de déterminer si chaque domaine de risque est suffisamment couvert. Les résultats peuvent être examinés avec les autres prestataires d'assurance afin que les différentes parties conviennent de la manière de coordonner leurs activités pour éviter les doubles emplois et optimiser l'efficacité et l'efficience de la couverture.

Le modèle d'assurance combiné (*combined assurance*) constitue une autre approche : l'audit interne peut coordonner ses travaux avec ceux de fonctions de la deuxième ligne de maîtrise (telles que la fonction conformité) afin d'adapter ses missions et d'en réduire la fréquence et la redondance.

Voici quelques exemples de mesures de coordination :

- Synchroniser la nature, l'étendue et le calendrier des travaux planifiés.
- Veiller à comprendre la terminologie, les techniques et les méthodes des uns et des autres.
- Echanger les programmes, documents et rapports de travail.
- Utiliser les travaux des uns et des autres pour éviter les doubles emplois.
- Se réunir régulièrement pour déterminer s'il est nécessaire d'ajuster le calendrier des travaux planifiés au vu des résultats des travaux déjà réalisés.

Le responsable de l'audit interne peut décider d'utiliser les travaux d'autres prestataires pour différentes raisons : évaluer des domaines pour lesquels l'audit interne ne possède pas l'expertise nécessaire, pour étendre la couverture des risques au-delà du plan d'audit interne.

Dans tous les cas, il reste pleinement responsable des conclusions et des opinions de l'audit interne. Il doit donc impérativement établir un processus cohérent et un ensemble de critères pour déterminer si l'audit interne peut utiliser les travaux de tel ou tel prestataire. Dans le cadre de ce processus, il peut :

- Évaluer l'objectivité du prestataire considéré en vérifiant s'il a fait état de conflits d'intérêts ou est susceptible de le faire.
- Évaluer l'indépendance du prestataire en examinant ses rattachements et leurs conséquences.
- Confirmer le niveau de compétence du prestataire en vérifiant si son expérience professionnelle, ses qualifications, ses certifications et ses affiliations sont pertinentes et à jour.
- Évaluer la conscience professionnelle en observant les pratiques professionnelles du prestataire, en particulier ses méthodes de travail et le caractère approprié de la planification, de la supervision, de la documentation et de la revue de ses travaux.

Le responsable de l'audit interne cherche également à mieux comprendre le périmètre, les objectifs et les résultats des travaux réalisés par le prestataire afin d'évaluer dans quelle mesure ils sont exploitables. En règle générale, il vérifie si les constats du prestataire sont raisonnables et fondés sur des preuves d'audit suffisantes, fiables et pertinentes. Il détermine si d'autres tâches ou tests sont nécessaires pour obtenir des preuves suffisantes qui étayent ou augmentent le niveau de confiance. Le cas échéant, l'audit interne peut tester à nouveau les résultats du prestataire.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Pour démontrer la conformité à la Norme 2050, il est possible de s'appuyer sur les communications relatives aux rôles et aux responsabilités de chacun en matière d'assurance et de conseil. Celles-ci peuvent être formalisées dans les notes prises au cours des réunions avec les différents prestataires ou encore dans les procès-verbaux des réunions avec le Conseil et la direction générale. La documentation du responsable de l'audit interne relative au



processus et aux critères appliqués pour déterminer si l'audit interne peut exploiter les travaux d'autres prestataires peut également servir d'élément probant. Pour démontrer la conformité aux exigences de coordination des activités, il est possible d'utiliser des cartographies spécifiques et/ou des plans d'audit interne combinés qui permettent d'identifier la répartition des responsabilités de chaque prestataire d'assurance ou de conseil par domaine.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2060

### Norme 2060 – Communication à la direction générale et au Conseil

Le responsable de l'audit interne doit rendre compte périodiquement à la direction générale et au Conseil des missions, des pouvoirs et des responsabilités de l'audit interne, du niveau de réalisation du plan d'audit ainsi que de la conformité avec le Code de déontologie et les *Normes*. Il doit notamment rendre compte :

- des risques significatifs, y compris les risques de fraude, et des contrôles correspondants ;
- des sujets relatifs à la gouvernance et ;
- de tout autre problème nécessitant l'attention de la direction générale et/ou du Conseil.

#### **Interprétation :**

*La fréquence et le contenu de la communication sont déterminés de manière concertée par le responsable de l'audit interne, la direction générale et le Conseil. Ils dépendent de l'importance des informations à communiquer et de l'urgence des actions correctives à entreprendre par la direction générale et/ou le Conseil. La communication et les rapports du responsable de l'audit interne à la direction générale et au Conseil doivent inclure des informations concernant :*

- *la charte d'audit interne ;*
- *l'indépendance de l'audit interne ;*
- *le plan d'audit et son état d'avancement ;*
- *les ressources requises ;*
- *les résultats des activités d'audit ;*
- *la conformité avec le Code de déontologie et les Normes et le plan d'actions prévu en cas de non-conformités significatives ;*
- *les actions du management face à des risques qui, selon le jugement professionnel du responsable de l'audit interne, peuvent s'avérer inacceptables pour l'organisation.*

*Ces informations et d'autres exigences concernant la communication du responsable de l'audit interne sont mentionnées dans d'autres Normes.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Communiquer de manière efficace avec la direction générale et le Conseil constitue une obligation essentielle du responsable de l'audit interne. La Norme 2060 regroupe les principales exigences de communication mentionnées dans les différentes *Normes*. Pour s'y conformer, le responsable de l'audit interne cherche généralement à comprendre les attentes de la direction générale et du Conseil telles qu'elles peuvent être définies dans la charte du comité d'audit. En règle générale, ces trois parties prenantes déterminent de manière concertée la fréquence et le calendrier de reporting les mieux adaptés pour l'organisation, ainsi que l'importance et l'urgence des diverses informations d'audit. Il peut également leur être utile de prédéfinir les modalités de communication par le responsable de l'audit interne des risques à traiter en urgence ou des problèmes de contrôle ainsi que les mesures de remédiation que la direction générale et le Conseil devront prendre.

Par ailleurs, le responsable de l'audit interne peut juger opportun d'établir ou de revoir :

- la charte d'audit interne, qui précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de cette activité ;
- le plan d'audit interne et les indicateurs de performance qui permettent d'évaluer son état d'avancement ;
- le programme d'assurance et d'amélioration qualité, qui permet d'évaluer la conformité de l'audit interne avec les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) ;
- les processus d'identification des risques significatifs et des contrôles correspondants.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Si la Norme 2060 autorise une certaine flexibilité dans la fréquence et le contenu des rapports, elle précise toutefois que ces éléments dépendent de l'importance des informations à communiquer et de l'urgence des actions correctives devant être entreprises par la direction

générale et/ou le Conseil. Par ailleurs des exigences spécifiques en termes de fréquence sont prévues dans certaines normes. Par exemple, certaines informations – telles que le niveau d'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation (Norme 1110) ou encore les résultats du processus de surveillance continue de sa performance (Norme 1320) – doivent faire l'objet d'une communication annuelle, au minimum. Pour veiller en permanence à communiquer de manière efficace et cohérente avec la direction générale et le Conseil, le responsable de l'audit interne pourra recenser toutes les exigences de communication mentionnées dans les *Normes* notamment sur les sujets suivants :

- la charte d'audit interne ;
- l'indépendance de l'audit interne dans l'organisation ;
- le plan d'audit interne, ressources requises et état d'avancement ;
- les résultats des activités d'audit ;
- le programme d'assurance et d'amélioration qualité ;
- la conformité avec le Code de déontologie et les *Normes* ;
- les risques significatifs, les contrôles correspondants ainsi que l'acceptation des risques par le management.

Cette liste pourrait inclure un calendrier de communication et des rappels concernant les exigences d'approbation. Pour garantir une communication régulière, les rapports du responsable de l'audit interne devraient être inscrits comme point permanent à l'ordre du jour des réunions avec le Conseil.

### La charte d'audit interne

Selon la Norme 1000, la mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans la charte d'audit interne. Il incombe au responsable de l'audit interne de revoir périodiquement cette charte et de la soumettre à l'approbation de la direction générale et du Conseil. La mission de l'audit interne et les dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles, telles que reconnues dans la charte d'audit interne, devraient également faire l'objet d'un examen selon la Norme 1010 - Reconnaissance des dispositions obligatoires dans la charte d'audit interne.

### L'indépendance de l'audit interne dans l'organisation

Selon la Norme 1110, l'indépendance de l'audit interne dans l'organisation doit chaque année



être confirmée au Conseil. Il doit en outre être tenu informé de toute ingérence subie par l'audit interne lors de la définition de son champ d'intervention, de la réalisation des travaux ou de la communication des résultats, ainsi que des conséquences de telles ingérences (Norme 1110.A1). Enfin, un rattachement favorisant l'indépendance est crucial pour que, conformément à la Norme 1111, le responsable de l'audit interne puisse communiquer directement avec le Conseil.

## Le plan d'audit interne, ressources requises et état d'avancement

La Norme 2020 et les lignes directrices de mise en œuvre correspondantes précisent comment communiquer sur le plan d'audit interne et les ressources nécessaires. La Norme 2060 requiert en outre que le responsable de l'audit interne rende compte de l'avancement du plan d'audit interne. Ce faisant, il peut mettre en avant la capacité de l'audit interne à préserver et créer de la valeur, et communiquer sur la mise en œuvre des recommandations. Pour évaluer la performance de leur activité, bon nombre de responsables de l'audit interne s'appuient sur des indicateurs clés de performance tels que le pourcentage de réalisation du plan d'audit, le pourcentage d'acceptation ou de mise en œuvre des recommandations d'audit, l'état d'avancement des actions correctives prises par le management, ou encore le délai moyen de diffusion des rapports. Enfin, les réunions du Conseil sont l'occasion de faire le point sur les demandes spéciales émises par le Conseil et/ou la direction générale.

## Les résultats des missions d'audit

Les normes de la série 2400 couvrent les exigences de communication relatives aux résultats des missions d'audit. Ces exigences ont trait notamment à la nature et à la qualité des informations à communiquer, ainsi qu'à la procédure à suivre en cas d'erreurs et d'omissions ou en cas de non-conformité avec le Code de déontologie ou les *Normes* lorsque celle-ci a une incidence sur une mission particulière. La Norme 2440 définit les obligations du responsable de l'audit interne concernant le rapport définitif d'une mission, et la Norme 2450 précise les critères à utiliser pour formuler une opinion globale.

## Le programme d'assurance et d'amélioration qualité

Les normes de la série 1300 exigent que le responsable de l'audit interne élabore et tienne à



jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité intégrant des évaluations internes et externes. La Norme 1320 précise les informations que le responsable de l'audit interne doit communiquer à la direction générale et au Conseil dès l'achèvement des évaluations. Les résultats du processus de surveillance continue de la performance de l'audit interne – qui font partie intégrante du processus d'évaluation interne – doivent quant à eux faire l'objet d'une communication annuelle, au minimum.

Concernant les évaluations externes de l'audit interne, qui doivent être réalisées au moins tous les cinq ans, la Norme 1312 - Évaluations externes, exige du responsable de l'audit interne qu'il s'entretienne avec le Conseil au sujet des qualifications de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes ainsi que de leur indépendance, y compris au regard de tout conflit d'intérêt potentiel. Le responsable de l'audit interne devrait encourager le Conseil à surveiller les évaluations externes afin de réduire les conflits d'intérêts potentiels ou avérés.

### La conformité avec le Code de déontologie et les Normes

La Norme 1320 et les lignes directrices de mise en œuvre correspondantes précisent les modalités de communication relatives à la conformité de l'audit interne au Code de déontologie et aux Normes. Selon la Norme 1322, « quand la non-conformité de l'audit interne avec le Code de Déontologie ou les Normes a une incidence sur le périmètre ou sur le fonctionnement de l'audit interne, le responsable de l'audit interne doit informer la direction générale et le Conseil de cette non-conformité et de ses conséquences ». Cette norme décrit également les modalités de communication des cas de non-conformité. La Norme 2431 précise quelles informations doivent être communiquées lorsqu'un cas de non-conformité a une incidence sur une mission particulière. Enfin, la Norme 2060 requiert que le responsable de l'audit interne communique le plan d'action prévu en cas de non-conformités significatives.

### Les risques significatifs et les contrôles correspondants ainsi que l'acceptation des risques par le management

Les communications du responsable de l'audit interne ont pour finalité première d'apporter une assurance et des conseils à la direction générale et au Conseil en ce qui concerne les processus de gouvernance (Norme 2110), de management des risques (Norme 2120) et de contrôle (Norme 2130) de l'organisation. La mise en œuvre des normes de la série 2100 permet de mieux comprendre ces processus. La Norme 2060 exige que le responsable

de l'audit interne signale les risques significatifs et les contrôles correspondants susceptibles d'affecter l'organisation et de l'empêcher d'atteindre ses objectifs. Les problèmes significatifs sont ceux qui requièrent l'attention de la direction générale et du Conseil. Ils peuvent avoir trait à des conflits d'intérêts, des faiblesses de contrôle, des erreurs, des fraudes, des actes illégaux, ou encore à des questions d'efficacité et d'efficience. Si le responsable de l'audit interne estime que la direction générale a accepté un niveau de risque qui pourrait s'avérer inacceptable pour l'organisation, il devrait en discuter avec elle. S'ils ne parviennent pas à s'entendre, la Norme 2600 requiert que le responsable de l'audit interne informe le Conseil. Lorsque la situation ne peut pas attendre la prochaine réunion du Conseil (un cas de fraude majeur par exemple), le responsable de l'audit interne devrait en faire part au plus tôt.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les échanges entre le responsable de l'audit interne, la direction générale et le Conseil – concernant la charte d'audit interne, l'état d'avancement du plan d'audit interne, les risques significatifs et les contrôles correspondants – peuvent être documentés dans les ordres du jour et les procès-verbaux des réunions, ainsi que dans les rapports et les présentations diffusés. Il est possible de démontrer la conformité à la Norme 2060 grâce aux procès-verbaux des réunions ad hoc, aux rapports et aux autres communications transmises par voie électronique. Les résultats des enquêtes menées par la direction générale et le Conseil ainsi que ceux des évaluations de performance du responsable de l'audit interne peuvent attester de la qualité et de l'efficacité de ses communications au regard de cette norme. Le responsable de l'audit interne peut enfin préciser la fréquence des rapports d'activité ou des communications ainsi que les exigences d'approbation.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2070

### Norme 2070 - Responsabilité de l'organisation en cas de recours à un prestataire externe pour ses activités d'audit interne

Lorsque l'audit interne est réalisé par un prestataire de service externe, ce dernier doit avertir l'organisation qu'elle reste responsable du maintien de l'efficacité de cette activité.

#### **Interprétation :**

*Cette responsabilité est démontrée par le programme d'assurance et d'amélioration qualité, lequel évalue la conformité avec le Code de déontologie et les Normes.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

Quand un prestataire externe est utilisé par une organisation pour assurer sa fonction d'audit interne, il est important que ce prestataire comprenne bien les normes de la série 1300 et avertisse l'organisation qu'elle reste responsable du maintien d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité qui couvre tous les aspects de l'audit interne. Le prestataire externe devra s'assurer que ce programme couvre tous les aspects relatifs aux activités et à la gestion de l'audit interne, conformément aux dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles et aux meilleures pratiques professionnelles de

l'audit interne. Le programme d'assurance et d'amélioration qualité statue sur la qualité de l'audit interne et de ses missions dans l'organisation, et peut donner lieu à des recommandations pour les améliorer de façon continue. Ce programme doit comporter une surveillance continue, des auto-évaluations périodiques et des évaluations externes menées par un tiers indépendant et compétent pour étayer le respect des *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) et du Code de déontologie de l'IIA.

Les guides de mise en œuvre des normes de la série 1300 donnent davantage d'informations sur les exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité, notamment en matière d'évaluations internes et externes, de communication des résultats à la direction générale et au Conseil, et d'utilisation de la mention « conforme aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* ».

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Quand une organisation recourt à un prestataire externe pour son audit interne, elle ne s'exonère pas pour autant de sa responsabilité de maintenir l'efficacité de cette activité. Ainsi, même si l'audit interne est externalisé, l'organisation conserve la responsabilité de s'assurer que l'audit interne fonctionne de manière efficace et efficiente et conformément aux *Normes*, et que chaque auditeur interne respecte les *Normes* et le Code de déontologie.

Un programme d'assurance et d'amélioration qualité, tel que requis par la Norme 1300, comporte des évaluations tant internes qu'externes. Quand une organisation recourt à un prestataire externe en tant que responsable de l'audit interne, ce prestataire doit avertir l'organisation qu'elle a la responsabilité de maintenir l'efficacité de cette activité, ce qui suppose notamment de s'assurer que le programme comporte des évaluations tant internes qu'externes, conformément aux *Normes*.

Le responsable de l'audit interne (ou le prestataire externe engagé pour assumer cette fonction) doit s'assurer que l'organisation est avertie des responsabilités qui sont les siennes en matière d'assurance et d'amélioration qualité. Généralement, un contrat (ou une lettre de mission) entre l'organisation et le prestataire externe précise les responsabilités de ce dernier et les livrables relatifs au programme d'assurance et d'amélioration qualité. Un prestataire externe engagé en tant que responsable de l'audit interne et chargé de la fonction d'au-

dit interne externalisée par l'organisation peut également discuter avec la direction générale et le Conseil des responsabilités de l'organisation ainsi que de la nature et des exigences d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité. Ces exigences sont énoncées dans les normes de la série 1300.

- **La Norme 1300 : Programme d'assurance et d'amélioration qualité**, explique que le responsable de l'audit interne doit concevoir et tenir à jour un tel programme en couvrant tous les aspects de l'audit interne. Lorsqu'un prestataire externe intervient en tant que responsable de l'audit interne, ce prestataire peut mettre en place et suivre le programme si cela fait partie de l'accord contractuel. Toutefois, l'organisation qui fait appel à lui conserve la responsabilité ultime de la qualité de l'audit interne.
- **La Norme 1310 : Exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité**, stipule que ce programme doit comporter des évaluations tant internes qu'externes.
- **La Norme 1311 : Évaluations internes**, stipule que les évaluations internes obligatoires doivent comporter une surveillance continue et des auto-évaluations périodiques. Lorsqu'une fonction d'audit interne est totalement sous-traitée à un prestataire externe, la surveillance continue et les auto-évaluations périodiques peuvent être effectuées par le prestataire externe, conformément au contrat.
- **La Norme 1312 : Évaluations externes**, indique les exigences en la matière, notamment en ce qui concerne leur forme et leur fréquence (au moins tous les cinq ans), ainsi que les critères de qualification et d'indépendance requis de l'évaluateur ou de l'équipe d'évaluation externes. Il est important de souligner que lorsque l'intégralité des activités d'audit interne est sous-traitée à un prestataire externe, l'étendue des évaluations externes correspond seulement aux travaux réalisés pour l'organisation ayant engagé le prestataire. De plus, l'organisation devra s'assurer que l'évaluateur ou l'équipe d'évaluation externes sélectionnés pour réaliser l'évaluation externe répondent bien aux exigences d'indépendance.
- **La Norme 1320 : Communication relative au programme d'assurance et d'amélioration qualité**, précise que le responsable de l'audit interne est chargé de communiquer les résultats du programme à la direction générale et au Conseil. Un prestataire externe engagé en tant que responsable de l'audit interne et chargé de la fonction d'audit interne externalisée par l'organisation rencontre généralement la direction

générale et le Conseil pour discuter des exigences et des attentes en matière de communication.

- **La Norme 1321 : Utilisation de la mention « conforme aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne »** indique que l'audit interne ne peut communiquer (par écrit ou verbalement) la conformité aux Normes que si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité (comprenant des évaluations internes et externes) étayent cette communication.
- **La Norme 1322 : Indication de non-conformité** requiert que le responsable de l'audit interne (ou le prestataire externe engagé pour assurer les fonctions de responsable de l'audit interne) informe la direction générale et le Conseil des cas où l'audit interne n'est pas conforme aux Normes ou au Code de déontologie. Il précise également la manière dont cette non-conformité a un impact sur les objectifs généraux ou le fonctionnement de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Plusieurs types de documents peuvent indiquer la conformité à la Norme 2070. En premier lieu, le contrat (ou la lettre de mission) entre l'organisation et le prestataire externe peut constituer une preuve que l'organisation assume ses responsabilités concernant le maintien d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité. Les deux principaux éléments démontrant que l'organisation assume effectivement ses responsabilités dans ce domaine sont le programme formalisé et les résultats des évaluations internes et externes. En ce qui concerne les évaluations internes, la documentation est généralement composée des résultats des activités de surveillance continue, ainsi que des constats, des plans d'actions correctives et de leur mise en œuvre à la suite des évaluations internes périodiques destinées à améliorer la conformité aux dispositions obligatoires du Cadre de référence des pratiques professionnelles. De plus, tout document relatif aux mesures prises pour améliorer l'efficacité et l'efficacite de l'audit interne peut contribuer à prouver que la norme a bien été respectée. Concernant les évaluations externes, la documentation fournie par l'évaluateur ou par l'équipe d'évaluation externes, ou la validation écrite d'une auto-évaluation par un tiers indépendant peuvent servir à indiquer la conformité.



Les ordres du jour et les procès-verbaux des réunions avec la direction générale et le Conseil peuvent indiquer que le prestataire externe a fait part à l'organisation des responsabilités qui lui incombent concernant le maintien d'un audit interne efficace. Les comptes-rendus de réunions peuvent aussi prouver que le responsable de l'audit interne a communiqué les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité comme requis par les *Normes*. Les preuves de cette communication peuvent également être fournies sous forme d'annotations dans les dossiers ou d'autres documents écrits.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2100

### Norme 2100 – Nature du travail

L'audit interne doit évaluer les processus de gouvernance de l'organisation, de management des risques et de contrôle, et contribuer à leur amélioration sur la base d'une approche systématique, méthodique et fondée sur une approche par les risques. La crédibilité et la valeur de l'audit interne sont renforcées lorsque les auditeurs internes sont proactifs, que leurs évaluations offrent de nouveaux points de vue et prennent en considération les impacts futurs.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Respecter la Norme 2100 requiert une compréhension approfondie des concepts de gouvernance, de management des risques et de contrôle, telles que définis dans les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*, ainsi que des normes spécifiques les concernant : Norme 2110 - Gouvernance, Norme 2120 - Management des risques, et Norme 2130 - Contrôle. Il est également important de bien comprendre les objectifs de l'organisation.

Une fois ces objectifs cernés, le responsable de l'audit interne s'entretient généralement avec la direction générale et le Conseil pour comprendre les rôles et les responsabilités de chaque partie prenante en matière de gouvernance, de management des risques et de contrôle. Habituellement, le Conseil est chargé d'orienter les processus de gouvernance, et la

direction générale a le devoir de rendre compte du pilotage des processus de contrôle et de management des risques.

Les auditeurs internes doivent comprendre les activités de l'organisation pour réaliser des évaluations valables. Ils peuvent s'appuyer sur des référentiels reconnus en matière de gouvernance, de management des risques et de contrôle pour orienter leur évaluation. De plus, les auditeurs internes peuvent s'appuyer sur leurs connaissances, leur expérience et les meilleures pratiques pour souligner de façon proactive les faiblesses observées et contribuer à des améliorations par leurs recommandations.

Pour aider les auditeurs internes à comprendre la stratégie et les risques de l'organisation, le responsable de l'audit interne passe généralement en revue les chartes, les ordres du jour et les procès-verbaux du Conseil et de ses comités spécialisés, ainsi que le plan stratégique de l'organisation. Le responsable de l'audit interne étudiera également la mission, les principaux objectifs et les risques majeurs de l'organisation ainsi que les principaux dispositifs de contrôle visant à ramener ces risques à un niveau acceptable. Cet examen donnera à l'équipe d'audit interne un aperçu des définitions, des référentiels, des modèles et des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle utilisés par l'organisation. Les auditeurs internes gagneraient à comprendre les principaux rôles relatifs à ces trois processus dans l'organisation, notamment le rôle du Président du Conseil, du directeur général, des membres de la direction générale en charge des finances, de la déontologie, des risques, de la conformité, des ressources humaines, des systèmes d'information, ou d'autres rôles.

Pour plus d'informations sur les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle, veuillez consulter les guides de mise œuvre des Normes 2110, 2120, et 2130.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pour commencer à mettre en œuvre cette norme, le responsable de l'audit interne s'entretient généralement avec le Conseil et la direction générale sur les exigences de la norme, les différents rôles et responsabilités, et les meilleures stratégies à adopter pour que l'audit interne évalue et contribue avec efficacité et efficience à la gouvernance, au management des risques et au contrôle.

Le responsable de l'audit interne peut préciser dans la charte d'audit interne les attentes en termes de rôles, de responsabilités et de devoir de rendre compte du Conseil, de la direction générale et de la fonction d'audit interne. Il s'agit de préserver l'indépendance de l'audit interne en réitérant la responsabilité et le devoir de rendre compte de la direction générale et du Conseil en matière de gouvernance, de management des risques et de contrôle, l'audit interne étant chargé de fournir une assurance et des conseils objectifs sur ces trois processus.

Pour concevoir une stratégie appropriée d'évaluation des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle, le responsable de l'audit interne tient généralement compte de leur niveau de maturité, ainsi que de la culture de l'organisation et de la séniorité des collaborateurs qui ont la responsabilité de ces processus. Le responsable de l'audit interne évalue ensuite les risques liés à ces trois processus. Pour orienter cette évaluation, le responsable de l'audit interne peut s'appuyer sur les référentiels adoptés par la direction générale (par exemple, les cadres de référence en matière de contrôle interne et de management des risques du COSO - Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, le Rapport King sur la gouvernance, ou l'ISO 31000). Pendant l'évaluation, le responsable de l'audit interne transmet des documents à la direction générale et s'entretient avec ses membres au sujet des observations et des conclusions importantes. Le responsable de l'audit interne émet également des recommandations pour renforcer les processus et peut faire remonter des observations significatives au Conseil.

Si aucun cadre défini n'a été adopté pour donner des orientations concernant les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle de l'organisation, le responsable de l'audit interne pourra envisager de recommander un cadre de référence approprié pour guider la direction générale dans sa recherche d'amélioration de ces processus.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Parmi les documents qui peuvent démontrer la conformité à la norme, figure notamment la charte d'audit interne qui documente les rôles et les responsabilités de l'audit interne en matière de gouvernance, de management des risques et de contrôle. En outre, la conformité peut être prouvée par le plan d'audit interne ou par les comptes rendus de réunions au cours

desquelles les éléments de la norme ont été discutés entre le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale. Les plans de mission peuvent témoigner de l'approche méthodique, systématique et fondée sur une approche par les risques, et les rapports de mission peuvent démontrer les résultats pertinents et la valeur ajoutée obtenus.

D'autres preuves de conformité sont indiquées dans les guides de mise en œuvre des Normes 2110, 2120, et 2130.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2110

### Norme 2110 – Gouvernance

L'audit interne doit évaluer et formuler des recommandations appropriées en vue d'améliorer les processus de gouvernance de l'organisation pour :

- les prises de décisions stratégiques et opérationnelles ;
- la surveillance des processus de management des risques et de contrôle ;
- la promotion des règles d'éthique et des valeurs appropriées au sein de l'organisation ;
- une gestion efficace des performances de l'organisation, assortie d'une obligation de rendre compte ;
- la communication aux services concernés des informations relatives aux risques et aux contrôles ;
- la coordination des activités et la communication des informations entre le Conseil, les auditeurs externes, les auditeurs internes, les autres prestataires d'assurance, et le management.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

Pour respecter cette norme, le responsable de l'audit interne et les auditeurs internes cherchent en premier lieu à comprendre le concept de gouvernance et les caractéristiques des processus classiques de gouvernance. Ils sont également tenus d'examiner la définition du terme «gouvernance» dans le glossaire des *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*, et de se familiariser avec les référentiels et les modèles, mondialement reconnus en matière de gouvernance (comme le cadre de référence du COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ou l'ISO 31000).

Les référentiels, modèles et règles de gouvernance varient selon les organisations et les juridictions. La manière dont une organisation conçoit et met en œuvre les principes d'une gouvernance efficace dépend aussi de facteurs comme sa taille, sa complexité, son cycle de vie, sa maturité, la structure de son actionnariat, et les obligations légales auxquelles elle est soumise. L'approche du responsable de l'audit interne en matière d'évaluation de la gouvernance et de recommandations variera en fonction du référentiel ou du modèle utilisé par l'organisation.

Le responsable de l'audit interne se demande ensuite si le plan d'audit interne recouvre les processus de gouvernance de l'organisation et les risques qui leur sont associés. La gouvernance n'est pas constituée d'une série de processus et de structures indépendants. En effet, les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle sont liés. Par exemple, dans le cadre d'une gouvernance efficace, les risques seront pris en compte lors de la définition de la stratégie. De même, le management des risques s'appuie sur une gouvernance efficace (exemplarité au plus haut niveau, appétence pour le risque, seuil de tolérance au risque et culture du risque ainsi que la surveillance du management des risques). Dans le même esprit, une gouvernance efficace s'appuie sur des dispositifs de contrôle interne et sur une communication de leur efficacité au Conseil.

Le responsable de l'audit interne peut passer en revue la charte du Conseil et de ses comités spécialisés, ainsi que les ordres du jour et les procès-verbaux de réunions, pour avoir une idée du rôle joué par le Conseil dans la gouvernance de l'organisation, surtout en ce qui concerne les prises de décisions stratégiques et opérationnelles. Le responsable de l'audit interne peut également s'entretenir avec d'autres acteurs clés de la gouvernance (par

exemple le Président du Conseil, le principal dirigeant élu ou nommé d'une entité du secteur public, le responsable de la déontologie, le responsable des ressources humaines, l'auditeur externe, le responsable de la conformité, le responsable du management des risques, etc.) pour mieux comprendre les processus spécifiques à l'organisation, et les prestations d'assurance déjà en place. Si l'organisation est régulée, le responsable de l'audit interne pourra examiner les éventuels problèmes de gouvernance soulevés par le ou les régulateurs.

Il est fondamental de bien comprendre la gouvernance pour pouvoir discuter avec le Conseil et la direction générale sur les sujets suivants :

- la définition de la gouvernance et la nature des processus de gouvernance au sein de l'organisation ;
- les exigences de la Norme 2110 ;
- le rôle de l'audit interne ;
- les éventuels changements dans l'approche et le plan de l'audit interne susceptibles d'améliorer sa conformité à la norme.

Ces discussions permettront de s'accorder avec le Conseil et la direction générale sur ce qui constitue la gouvernance et les attentes à cet égard. Ainsi, une approche et un plan d'audit interne appropriés pourront être mis en œuvre.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les processus de gouvernance sont pris en compte dans le cadre de l'évaluation des risques par l'audit interne, et lors de l'établissement du plan d'audit. Généralement, le responsable de l'audit interne identifie les processus de gouvernance de l'organisation les plus risqués qui sont pris en compte dans les missions d'assurance et de conseil prévues dans le plan d'audit. De plus, la Norme 2110 définit la responsabilité spécifique de l'audit interne dans l'évaluation des processus de gouvernance de l'organisation et dans la contribution à leur amélioration par des recommandations appropriées concernant:

- **les prises de décisions stratégiques et opérationnelles** : l'audit interne peut analyser de précédents rapports d'audit ainsi que les procès-verbaux et les procédures du Conseil, ou des documents relatifs à la gouvernance qui pourront lui permettre de

comprendre la manière dont les décisions sont discutées et finalement prises. Ce type d'analyse révèle en général si des processus de prise de décision cohérents et effectifs ont été déployés. En outre, s'entretenir avec les directeurs des différents services peut indiquer quels processus ont conduit à telle ou telle décision stratégique ou opérationnelle.

- **la surveillance des processus de management des risques et de contrôle** : l'audit interne passe généralement en revue le processus d'évaluation annuelle des risques. L'audit interne peut également examiner les procès-verbaux de réunions au cours desquelles il a été question de stratégie de management des risques, ainsi que les évaluations des risques précédentes, s'entretenir avec les principaux responsables du management des risques tels que les responsables de la conformité, des risques et des finances. Les renseignements obtenus peuvent être comparés à des éléments de référence et aux tendances du secteur pour s'assurer que tous les risques significatifs ont bien été envisagés.
- **la promotion des règles d'éthique et des valeurs appropriées au sein de l'organisation** : elle se fait en interne et auprès des partenaires externes. Dans ce cadre, l'audit interne examine les objectifs, les programmes et les activités définies par l'organisation en la matière. Cela peut concerner les déclarations relatives à la mission et aux valeurs de l'organisation, un code de conduite, les processus de recrutement et de formation, une politique anti-fraude et de lancement d'alerte, ainsi que des dispositifs d'alerte et d'investigation. Les enquêtes et les entretiens peuvent servir à évaluer les efforts déployés par l'organisation pour la sensibilisation à ses règles éthiques et à ses valeurs.
- **une gestion efficace des performances de l'organisation, assortie d'une obligation de rendre compte** : l'audit interne peut passer en revue les politiques et les processus de l'organisation relatifs à la rémunération du personnel, à la fixation des objectifs et à l'évaluation des performances. L'audit interne peut également examiner d'autres paramètres (comme les indicateurs-clés de performance) et les programmes d'incitation (par exemple les primes) pour déterminer s'ils sont correctement conçus et mis en œuvre pour prévenir ou détecter un comportement inacceptable ou une prise de risque excessive et pour soutenir des actions correspondant aux objectifs stratégiques de l'organisation.

- **la communication aux services concernés des informations relatives aux risques et aux contrôles** : l'audit interne peut consulter des rapports internes, des bulletins d'information, des notes de service et des courriers électroniques sur le sujet, et les procès-verbaux des réunions internes pour déterminer si ces informations sont complètes, exactes, diffusées en temps opportun. Les enquêtes et les entretiens peuvent servir à évaluer la compréhension qu'ont les collaborateurs de leurs responsabilités relatives aux processus de management des risques et de contrôle, et des répercussions sur l'organisation si ces responsabilités ne sont pas assumées. En général, lors des missions d'assurance et de conseil, l'audit interne évalue également la manière dont circulent les informations relatives aux risques et aux contrôles dans le domaine audité.
- **la coordination des activités et la communication des informations entre le Conseil, les auditeurs externes, les auditeurs internes, les autres prestataires d'assurance, et le management** : l'audit interne peut s'intéresser aux réunions de ces différents intervenants (par exemple le Conseil, le comité d'audit et le comité des comptes) et déterminer leur fréquence. Les membres de la fonction d'audit interne peuvent assister aux réunions en tant que participants ou en tant qu'observateurs, et ils peuvent analyser les procès-verbaux de réunions, les programmes de travail et les rapports échangés entre ces acteurs pour voir comment ils coordonnent leurs activités et communiquent.

Les auditeurs internes peuvent intervenir sous différentes casquettes pour évaluer les pratiques de gouvernance et recommander des améliorations. Ils peuvent évaluer de manière indépendante et objective la conception et l'efficacité des processus de gouvernance au sein de l'organisation. En plus (ou au lieu) de fournir une assurance, les auditeurs internes peuvent choisir de donner des conseils. Cette approche peut être privilégiée, plus particulièrement lorsque les problèmes sont identifiés ou que le processus de gouvernance est peu mature. Qu'il donne des conseils ou une assurance, le responsable de l'audit interne peut décider de recourir à des méthodes de contrôle en continu, en envoyant par exemple des auditeurs internes, en tant qu'observateurs, dans les réunions des instances en charge de la gouvernance pour y apporter des conseils au fur et à mesure. En général, ce n'est pas une mission unique d'audit de la gouvernance qui est effectuée. L'audit interne évalue plutôt

les processus de gouvernance en se fondant sur les informations obtenues, au fil du temps, lors de diverses missions d'audit.

Si une évaluation globale de la gouvernance est appropriée, elle devra prendre en compte :

- les résultats des missions d'audit des processus de gouvernance spécifiques précédemment mentionnés ;
- les problèmes de gouvernance relevés dans le cadre de missions qui n'étaient pas spécialement centrées sur la gouvernance, comme les missions concernant :
  - o la planification stratégique,
  - o les processus de management des risques,
  - o l'efficacité et l'efficience opérationnelle,
  - o le contrôle interne relatif à la communication financière,
  - o les risques liés aux systèmes d'information, à la fraude, et à d'autres domaines,
  - o la conformité aux lois et règlements applicables ;
- les résultats des évaluations par le management (par exemple, les inspections de conformité, audits qualité, auto-évaluations des contrôles) ;
- le travail de prestataires d'assurance externes (par exemple, des enquêteurs judiciaires, des contrôleurs des finances publiques, des cabinets d'audit externe) et des régulateurs ;
- le travail de prestataires d'assurance internes ou de fonctions de la seconde ligne de maîtrise (par exemple santé et sécurité, conformité, qualité) ;
- d'autres informations sur les questions de gouvernance, comme des incidents nuisibles suscitant l'amélioration des processus de gouvernance.

Pendant les phases de planification, de réalisation et de communication de la mission, les auditeurs internes examinent la nature et les répercussions potentielles des résultats et s'assurent que des communications appropriées sont effectuées auprès du Conseil d'Administration et de la direction générale.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La conformité à la Norme 2110 peut être documentée à l'aide de rapports d'audit interne distincts sur chaque processus de gouvernance ou d'un rapport global sur la gouvernance comprenant des évaluations résultant de missions d'assurance ou de conseil. Le procès-verbal d'une réunion du Conseil au cours de laquelle le responsable de l'audit interne a présenté l'évaluation globale des pratiques de gouvernance par l'audit interne peut également faire partie de cette documentation. Des documents concernant les réunions du Conseil peuvent prouver que les administrateurs étaient correctement informés des programmes de rémunération et des systèmes d'incitation, et qu'ils surveillaient les performances des dirigeants. Des attestations de prise de connaissance, signées par les collaborateurs et par les partenaires de l'organisation, montrent les efforts déployés pour la sensibilisation aux règles d'éthique et aux valeurs qu'elle promeut.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2120

### Norme 2120 – Management des risques

L'audit interne doit évaluer l'efficacité des processus de management des risques et contribuer à leur amélioration.

#### **Interprétation :**

*Déterminer si les processus de management des risques sont efficaces relève du jugement professionnel des auditeurs internes. Pour cela ils évaluent si :*

- *les objectifs de l'organisation sont cohérents avec sa mission et y contribuent ;*
- *les risques significatifs sont identifiés et évalués ;*
- *les modalités de traitement des risques retenues sont appropriées et en adéquation avec l'appétence pour le risque de l'organisation ;*
- *les informations relatives aux risques sont recensées et communiquées en temps opportun au sein de l'organisation pour permettre aux collaborateurs, à leur hiérarchie et au Conseil d'exercer leurs responsabilités.*

*Pour étayer cette évaluation, l'audit interne peut s'appuyer sur des informations issues de différentes missions.*

*Une vision consolidée des résultats de ces missions permet une compréhension du processus de management des risques de l'organisation et de son efficacité.*

*La surveillance du processus de management des risques est effectuée au moyen d'activités courantes de management, d'évaluations distinctes ou par ces deux moyens.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

Pour respecter cette norme, le responsable de l'audit interne et les auditeurs internes cherchent en premier lieu à comprendre l'appétence pour le risque de l'organisation, ses missions et ses objectifs. Il est également important d'avoir une compréhension complète de la stratégie de l'organisation et des risques identifiés par le management.

Les risques peuvent être de nature financière, opérationnelle, légale, réglementaire, ou stratégique. La définition du management des risques dans le glossaire des *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* est également prise en considération, de même que les référentiels et les modèles internationaux de management des risques. De plus, le Guide de mise en œuvre 2100 - Nature du travail peut être utile pour saisir les fondements indispensables de la mise en œuvre de la Norme 2120.

Cette norme charge l'audit interne de l'évaluation de l'efficacité des processus de management des risques, les auditeurs internes devront donc comprendre le contexte de management des risques de l'organisation, et les mesures correctives qui ont été mises en place pour traiter les risques. En préalable à la mise en œuvre de la Norme 2120, il est important de savoir de quelle manière l'organisation identifie, évalue et surveille les risques.

Dans son évaluation des risques, l'audit interne prendra en compte la taille de l'organisation, sa complexité, son cycle de vie, sa maturité, la structure de son actionnariat et son environnement légal et concurrentiel. Des changements récents dans l'environnement de l'organisation (par exemple de nouvelles réglementations, un nouveau manager, une nouvelle structure organisationnelle, de nouveaux processus et de nouveaux produits) peuvent avoir engendré de nouveaux risques. Le responsable de l'audit interne pourra également examiner la maturité des pratiques de management des risques de l'organisation et déterminer dans quelle mesure l'audit interne pourra s'appuyer sur l'évaluation des risques réalisée par le management.

Enfin, l'audit interne devra avoir établi un processus d'audit (planification, réalisation et communication) des problèmes de management des risques. Les auditeurs internes évalueront également le management des risques au cours des missions d'assurance et de conseil d'un domaine ou d'un processus donné.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

À travers la mise en œuvre de la Norme 2120, le responsable de l'audit interne et l'ensemble de l'équipe d'audit interne démontreront *in fine* leur compréhension des processus de management des risques et chercheront des occasions pour les améliorer. En s'entretenant avec la direction générale et le Conseil, le responsable de l'audit interne examinera l'appétence pour le risque, le seuil de tolérance au risque, et la culture du risque de l'organisation. L'audit interne devra alerter le management des nouveaux risques et des risques qui n'ont pas été correctement maîtrisés, proposer des recommandations et des plans d'actions pour répondre de manière appropriée aux risques (par exemple les accepter, les exploiter, les transférer, les maîtriser ou les éviter). De plus, l'audit interne devra obtenir une information suffisante pour évaluer l'efficacité des processus de management des risques de l'organisation.

En analysant le plan stratégique, le business plan et les politiques de l'organisation et en discutant avec le Conseil et la direction générale, le responsable de l'audit interne peut se faire un point de vue lui permettant d'évaluer l'alignement des objectifs stratégiques de l'organisation avec sa mission, sa vision, son appétence pour le risque. Des entretiens avec le management intermédiaire peuvent apporter des éléments supplémentaires à propos de cet alignement au niveau des unités opérationnelles.

Les auditeurs internes examineront attentivement la façon dont l'organisation identifie et traite les risques, et dont elle détermine les risques acceptables. En général, l'audit interne évalue les responsabilités et les processus relatifs aux risques du Conseil ainsi que les principaux rôles en matière de management des risques. A cette fin, les auditeurs internes pourront passer en revue les évaluations des risques récemment effectuées et les communications y afférentes par la direction générale, les auditeurs externes, les régulateurs et d'autres sources.

En outre, l'audit interne conduit généralement ses propres évaluations des risques. Des discussions avec la direction générale et le Conseil et un examen des politiques et des procès-verbaux de l'organisation révéleront généralement son appétence pour le risque, et permettront au responsable de l'audit interne et à la fonction d'audit interne de recommander des modalités de traitement de ces risques. L'audit interne peut envisager de recourir

à un référentiel de management des risques ou de contrôle qui existe déjà) pur contribuer à l'identification des risques (par exemple, les référentiels du COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ou l'ISO 31000). Pour rester au fait de l'exposition à des risques potentiels et pour s'informer des opportunités éventuelles, l'audit interne pourra également faire des recherches sur les nouvelles évolutions et sur les nouvelles tendances sectorielles, ainsi que sur les processus de surveillance, d'évaluation et de traitement des risques et des opportunités.

En suivant cette approche, les auditeurs internes peuvent effectuer, de manière indépendante, des analyses d'écart afin de déterminer si les risques significatifs sont adéquatement identifiés et évalués, de même l'audit interne est alors en mesure de vérifier le processus d'évaluation des risques par le management. Lors de la revue des processus de management des risques, il est important que les auditeurs internes identifient les risques ainsi que les modalités de traitement y afférent et en discutent. Par exemple, si le management choisit d'accepter un risque, le responsable de l'audit interne devra déterminer si cette décision est appropriée, en fonction de l'appétence pour le risque ou de la stratégie de management des risques de l'organisation. Si le responsable de l'audit interne conclut que le management a accepté un niveau de risque qui pourrait s'avérer inacceptable pour l'organisation, le responsable de l'audit interne doit en discuter avec la direction générale et éventuellement en référer au Conseil, conformément à la Norme 2600 - Communication relative à l'acceptation des risques. Si le management choisit d'employer une stratégie de maîtrise des risques, l'audit interne pourra, le cas échéant, évaluer l'adéquation et la rapidité des mesures de remédiation prises. Cet objectif peut être atteint par l'examen de la conception des dispositifs de contrôle et des tests des procédures de contrôle et de surveillance.

Pour évaluer si les informations pertinentes concernant les risques sont effectivement captées et communiquées en temps opportun dans l'organisation, les auditeurs internes peuvent s'entretenir avec des collaborateurs à différents niveaux et déterminer si les objectifs, les risques significatifs et l'appétence pour le risque de l'organisation sont suffisamment expliqués et compris dans l'organisation. En général, l'audit interne évalue également l'adéquation et la rapidité de la communication par le management des résultats du management des risques. L'audit interne peut analyser des procès-verbaux de réunions du Conseil pour déterminer si les risques significatifs sont communiqués en temps opportun au Conseil et s'il s'assure effectivement que la direction générale les traite de manière appropriée.

*In fine*, l'audit interne devra prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que ses propres risques, tels que les défaillances d'audit, la fausse assurance et les risques de réputation, sont gérés. De même, toutes les mesures correctrices devraient également être suivies.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Parmi les documents qui peuvent démontrer la conformité à la Norme 2120, il y a notamment la Charte d'audit interne qui formalise les rôles et responsabilités de l'audit interne relatifs au management des risques, ainsi que le plan d'audit interne. La conformité peut également être prouvée grâce au contenu des procès-verbaux de réunions entre le responsable de l'audit interne, le Conseil et la direction générale au cours desquelles il a été question de certains aspects de cette norme (tels que les recommandations de l'audit interne en matière de management des risques), ou de réunions entre l'audit interne et les comités, les groupes de travail et les principaux dirigeants concernés.

Les évaluations des risques réalisées par l'audit interne et les plans d'action pour le traitement des risques démontrent sa contribution à l'évaluation et à l'amélioration des processus de management des risques.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2130

### Norme 2130 – Contrôle

L'audit interne doit aider l'organisation à maintenir un dispositif de contrôle approprié en évaluant son efficacité ainsi que son efficience et en encourageant son amélioration continue.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Pour respecter cette norme, le responsable de l'audit interne et les auditeurs internes cherchent en premier lieu à comprendre le concept de contrôle et les caractéristiques des processus classiques de contrôle. Ils prennent également en considération la définition du terme « contrôle », dans le glossaire des *Normes internationales pour la pratique professionnelle* de l'audit interne, ainsi que le Guide de mise en œuvre 2100 - Nature du travail. En s'entretenant avec la direction générale et le Conseil, le responsable de l'audit interne pourra analyser l'appétence pour le risque, le seuil de tolérance au risque et la culture du risque de l'organisation. Il est important que les auditeurs internes comprennent les risques significatifs qui pourraient entraver la capacité de l'organisation à atteindre les objectifs fixés, et les dispositifs de contrôle qui ont été mis en œuvre pour ramener les risques à un niveau acceptable.

Les auditeurs internes peuvent juger utile d'analyser les résultats de précédentes évaluations des principaux dispositifs de contrôle et des plans d'actions y afférents ainsi que les impacts potentiels de modifications récemment apportées dans l'organisation qui pourraient engendrer de nouveaux risques. Les auditeurs internes peuvent envisager de consulter le service juridique de l'organisation, le responsable de la conformité et d'autres acteurs concernés par les lois et règlements que l'organisation doit respecter. Une compréhension de la manière dont l'organisation reste informée de l'évolution de la réglementation et s'assure de s'y conformer est utile pour l'audit interne.

Il est important que les auditeurs internes aient une compréhension approfondie du référentiel(s) de contrôle adopté(s) de façon formelle ou informelle par l'organisation, et se familiarisent avec des référentiels de contrôle complets et mondialement reconnus comme le *Référentiel intégré de contrôle interne*, publié par le COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*. Bien que les composantes, les processus et l'attribution des responsabilités relatifs aux dispositifs de contrôle soient semblables dans les différents référentiels, la terminologie employée peut varier.

Les auditeurs internes devraient également comprendre les responsabilités relatives au maintien de dispositifs de contrôle efficaces. Habituellement, la direction générale surveille la mise en place, la gestion, et l'évaluation du système de contrôle. Les managers sont généralement responsables de l'évaluation des contrôles dans leur domaine respectif. L'audit interne fournit divers niveaux d'assurance relatifs à l'efficacité des processus de contrôle existants. La répartition des responsabilités peut être indiquée dans une politique de contrôle de l'organisation.

*In fine*, l'audit interne devra disposer d'un processus d'audit ( planification, réalisation et communication) des problématiques de contrôle.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

En mettant en œuvre cette norme, le responsable de l'audit interne et l'ensemble de son équipe doivent finalement faire preuve d'une bonne compréhension des processus de contrôle de l'organisation, alerter le management sur les problématiques de contrôle, proposer des recommandations et des plans d'actions pour mettre en place et surveiller les

mesures correctrices. L'audit interne devra obtenir une information suffisante pour évaluer l'efficacité des processus de contrôle de l'organisation.

Les dispositifs de contrôle sont destinés à réduire les risques au niveau de l'entité, au niveau des fonctions et au niveau des opérations. Une évaluation compétente de l'efficacité des contrôles est réalisée au regard des risques susceptibles d'empêcher l'atteinte des objectifs fixés à chaque niveau. Une matrice des risques et des contrôles peut aider l'auditeur interne à mener plus facilement ces évaluations. Ce type de matrice peut aider l'audit interne à :

- identifier les objectifs, et les risques pouvant empêcher de les atteindre ;
- déterminer l'importance des risques, en prenant en considération leur impact et leur probabilité ;
- déterminer les modalités adéquates de traitement des risques significatifs (les accepter, les exploiter, les transférer, les maîtriser ou les éviter) ;
- déterminer les contrôles clés utilisés par le management pour traiter les risques ;
- évaluer l'adéquation de la conception des contrôles afin de déterminer s'il serait approprié d'en tester l'efficacité ;
- tester les contrôles dont la conception a été jugée adéquate et déterminer s'ils fonctionnent comme prévu.

En utilisant une matrice des risques et des contrôles, l'audit interne peut juger utile de s'entretenir avec le management, d'analyser les plans, les politiques et les processus de l'organisation, d'utiliser des tests de cheminement, des enquêtes, de soumettre des questionnaires de contrôle interne et des diagrammes de flux pour obtenir des informations sur l'adéquation de la conception des contrôles, et de recourir à des inspections, des confirmations, des audits en continu et des analyses de données pour tester l'efficacité des contrôles.

Pour évaluer l'efficacité des contrôles, l'audit interne détermine généralement si le management mesure et surveille les coûts et les bénéfices des contrôles. Cela peut consister à se demander si les ressources utilisées pour le dispositif de contrôle n'excèdent pas les bénéfices et s'il ne génère pas de difficultés opérationnelles significatives (comme des erreurs, des retards, ou la duplication des efforts).

Il peut également être utile, pour les auditeurs internes, d'évaluer si le niveau de contrôle est approprié au regard du risque à maîtriser. Pour visualiser cette relation et déterminer le

caractère significatif du risque au regard de l'efficacité du contrôle, de nombreux auditeurs internes se servent d'une cartographie des risques et des contrôles.

Pour promouvoir l'amélioration continue de dispositifs de contrôle efficaces, l'audit interne fournit généralement à la direction générale et au Conseil une évaluation globale ou consolide les évaluations résultant de différentes missions d'audit spécifiques. Le responsable de l'audit interne peut recommander la mise en place d'un cadre de référence s'il n'en existe pas déjà un. En outre, les auditeurs internes peuvent faire des recommandations pour améliorer l'environnement de contrôle (par exemple, l'exemplarité au plus haut niveau qui promeut une culture du comportement éthique et une tolérance minimale au risque de non-conformité).

Parmi les actions supplémentaires que l'audit interne peut réaliser pour promouvoir l'amélioration de l'efficacité des dispositifs de contrôle, figurent notamment :

- les formations sur les processus de contrôle et d'auto-évaluation ;
- l'animation de sessions d'évaluation des contrôles (ou des risques et des contrôles) pour le management ;
- l'aide apportée au management dans l'établissement d'une structure logique de documentation, d'analyse et d'évaluation de la conception et de la mise en œuvre des contrôles dans l'organisation ;
- la contribution au développement d'un processus d'identification, d'évaluation et de remédiation des défaillances de contrôle ;
- l'aide apportée au management dans la veille concernant les sujets émergents, les lois et règlements relatifs aux exigences de contrôle ;
- le suivi des évolutions technologiques susceptibles de faciliter l'efficacité et l'efficience des contrôles.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents qui peuvent démontrer la conformité à la Norme 2130 comprennent notamment l'évaluation et les tests de contrôles réalisés par l'audit interne. Il s'agit généralement des papiers de travail des auditeurs internes tels que :

- les procès-verbaux des réunions avec les parties prenantes concernées au cours desquelles il a été question des dispositifs de contrôle ;
- des matrices et des cartographies des risques et des contrôles ;
- des commentaires sur les tests de cheminement ;
- les résultats des enquêtes et des entretiens avec le management ;
- les résultats des tests de contrôles.

La conformité peut également être démontrée à travers des plans et des rapports de mission, le suivi de problématiques soulevées dans les rapports d'audit et/ou dans une évaluation globale des dispositifs de contrôle. Si le management maintient une série de procédures adéquates de fonctionnement et de contrôle pour indiquer aux collaborateurs les contrôles attendus, cela peut aussi être une preuve de conformité. L'amélioration continue peut être prouvée par une mise à jour régulière des procédures normalisées de fonctionnement et de contrôle destinée à refléter l'environnement évolutif.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2200

### Norme 2200 – Planification de la mission

Les auditeurs internes doivent concevoir et documenter un plan pour chaque mission. Ce plan de mission précise les objectifs, le périmètre d'intervention, le calendrier de la mission, ainsi que les ressources allouées. Ce plan doit prendre en considération la stratégie, les objectifs et les risques de l'organisation pertinents au regard de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La planification de la mission est essentielle dans un processus d'audit interne efficace. Elle est non seulement au cœur de la Norme 2200, mais également d'autres normes de cette série.

Lors de la planification d'une mission d'audit, les auditeurs internes commencent généralement par prendre connaissance du plan annuel d'audit interne et des discussions qui ont conduit à sa définition (cf. Guide de mise en œuvre 2010 – Planification). Ils s'intéressent également aux changements significatifs au sein de l'organisation depuis que la mission d'audit a été inscrite au plan annuel d'audit interne. Les auditeurs internes cherchent également à comprendre comment la stratégie, les objectifs et les risques de l'organisation influencent la mission d'audit interne.

Il est important que les auditeurs internes comprennent le processus de planification de la mission utilisé par la fonction d'audit interne. Ce processus est souvent décrit dans le manuel des règles et procédures de l'audit interne. Les auditeurs internes cherchent également à cerner le périmètre de la mission ainsi que les attentes des parties prenantes et à intégrer les précédentes missions d'audit (internes ou externes) ou revues de conformité réalisées dans le domaine audité. En outre, les auditeurs internes s'imprègnent de la stratégie, des objectifs et des risques liés à la fonction, au domaine ou au processus audités. Ils pourront envisager de vérifier si le management a procédé à une évaluation des risques dans le domaine audité et, le cas échéant, prendre connaissance de l'opinion du management issue de cette auto-évaluation ainsi que des risques ou des dispositifs de contrôle correspondant au domaine à auditer.

Les auditeurs internes devront envisager les ressources nécessaires à la mission (cf. Guide de mise en œuvre 2030 – Gestion des ressources) et déterminer les modalités d'utilisation efficace de ces ressources.

Les Guides de mise en œuvre des Normes 2201 – Considérations relatives à la planification, 2210 – Objectifs de la mission, 2220 – Périmètre d'intervention de la mission, 2230 – Ressources affectées à la mission et 2240 – Programme de travail de la mission, proposent des indications complémentaires à propos de la planification de la mission.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Dans la mise en œuvre de la Norme 2200, il est important que les auditeurs internes identifient les objectifs de la mission comme élément essentiel de sa planification. À ce titre, les auditeurs internes devront analyser les évaluations récentes des risques réalisées par le management ainsi que celle effectuée par la fonction d'audit interne dans le cadre de sa planification annuelle. En effet, les objectifs de la mission sont liés aux risques du domaine audité. Les évaluations des risques réalisées dans le cadre de missions antérieures et les rapports de ces missions sont également à prendre en compte. Une fois que les objectifs ont été établis à partir des risques identifiés, le périmètre d'intervention de la mission pourra être défini.

Afin de définir les objectifs de la mission, les auditeurs internes identifient généralement les informations nécessaires dans le cadre du périmètre d'intervention. Ils communiquent au management ce périmètre pour lui permettre de se préparer en conséquence. Les auditeurs internes échangent également avec le management et les personnes clés du domaine audité pour s'assurer de leur disponibilité en amont de la mission.

Tout au long de la planification, les auditeurs internes conservent généralement la trace des discussions et conclusions des réunions dans les documents de travail de la mission. Pendant la planification, les auditeurs internes définissent le niveau de formalisation et la documentation nécessaires. Le manuel des règles et procédures de l'audit interne peut spécifier les étapes de la formalisation et prévoir des modèles adaptés.

A ce stade, les auditeurs internes peuvent commencer à élaborer le programme de travail de la mission, et envisager les budgets, la logistique et le format de la communication finale de la mission. Le responsable de l'audit interne décide généralement des modalités, des échéances et des destinataires de la communication des résultats (cf. Norme 2440 – Diffusion des résultats). Il décide également du niveau de supervision directe des auditeurs internes, conformément au plan de la mission (cf. Norme 2340 – Supervision de la mission). La dernière étape de la planification avant la phase de réalisation des travaux sur le terrain consiste à obtenir l'approbation du programme de travail de la mission par l'encadrement de l'audit interne. Toutefois, lorsque des nouvelles informations sont recueillies sur le terrain, le plan et le programme de travail de la mission peuvent être réajustés. Ces changements devront être soumis à l'approbation de l'encadrement de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2200 incluent un plan de mission formalisé reprenant les éléments pris en compte lors de la planification, le périmètre d'intervention, les objectifs, l'allocation des ressources de la mission et le programme de travail approuvé. Un manuel des règles et procédures de l'audit interne peut inclure des modèles approuvés de documents concernant la planification de la mission. La documentation peut être constituée de notes prises dans le cadre des réunions de planification précédant la mission,

comme les procès-verbaux, la liste des participants, le calendrier de la mission, les ressources disponibles et d'autres éléments clés. Les indications de cette nature sont généralement documentées dans les documents de travail de la mission.

Par ailleurs, des communications avec le client de la mission concernant la mission à venir, ses objectifs et son périmètre, peuvent servir à démontrer la conformité. Tout document issu d'une réunion de lancement après l'élaboration du programme de travail peut également servir à prouver la conformité avec la Norme 2200.

Les Guides de mise en œuvre des Normes 2201 – Considérations relatives à la planification, 2210 – Objectifs de la mission, 2220 – Périmètre d'intervention de la mission, 2230 – Ressources affectées à la mission et de 2240 – Programme de travail de la mission proposent des éléments probants supplémentaires de conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2201

### Norme 2201 – Considérations relatives à la planification

Lors de la planification de la mission, les auditeurs internes doivent prendre en compte :

- la stratégie, les objectifs de l'activité auditée et la manière dont elle pilote sa performance ;
- les risques significatifs liés aux objectifs de l'activité, à ses ressources et à ses opérations, ainsi que les moyens par lesquels l'impact potentiel des risques est maintenu à un niveau acceptable ;
- la pertinence et l'efficacité des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle de l'activité, en référence à un cadre ou un modèle approprié ;
- les opportunités d'améliorer de manière significative les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle de l'activité.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Les auditeurs internes doivent soigneusement planifier les missions afin d'atteindre efficacement les buts et objectifs établis dans le plan annuel d'audit interne et de respecter les règles et procédures de l'audit interne. Généralement, la planification de la mission débute par une revue de la documentation relative au plan annuel d'audit interne.

Les auditeurs internes peuvent planifier efficacement une mission s'ils ont compris la mission, la vision, les objectifs, les risques, l'appétence pour le risque, l'environnement de contrôle, la structure de gouvernance et le processus de management des risques du domaine ou processus audité. A cette fin, une enquête préliminaire pourra s'avérer utile.

Le développement d'une matrice de risques et de contrôles – ou la révision de la matrice existante – est une pratique habituelle pour identifier les risques pouvant avoir un impact sur les objectifs, les ressources, et/ou les activités du domaine ou du processus audité. La matrice de risques et de contrôles peut donner des informations essentielles sur les principaux risques identifiés et les dispositifs de maîtrise concernés. Elle permet également d'identifier les objectifs clés des sous-processus au sein du domaine ou du processus audité.

Pendant la planification de la mission, les auditeurs internes rassemblent des informations concernant les règles et procédures de l'audit et cherchent à comprendre les systèmes d'information employés. Ils définissent également les sources, les types d'informations utilisées dans le processus audité et leur fiabilité ainsi que celles qui serviront comme élément probant. Les auditeurs internes obtiennent et analysent les résultats des travaux d'autres prestataires d'assurance internes ou externes et/ou, le cas échéant, les résultats de missions antérieures réalisées dans le domaine ou le processus audité.

Il est important que les auditeurs internes déterminent si de nouveaux processus ou situations ont entraîné une évolution des risques. Par ailleurs, les auditeurs internes ont intérêt à identifier les éléments préliminaires et les informations nécessaires, y compris les compétences en audit interne requises pour réaliser efficacement la mission.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pour la mise en œuvre de la Norme 2201, il est important que les auditeurs internes identifient, comprennent et documentent la mission, les objectifs stratégiques, les buts, les indicateurs clés de performance, les risques et les dispositifs de contrôle du domaine ou processus audité. Généralement, les auditeurs internes évaluent si les risques sont gérés à un niveau acceptable grâce aux processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle.

Les auditeurs internes sont invités à discuter avec le management du domaine audité afin de comprendre les stratégies et les objectifs. Ces discussions peuvent être complétées par une analyse de documents concernant la stratégie, des *business plans*, des budgets et des procès-verbaux de réunions. Des risques significatifs peuvent être identifiés dans la documentation complémentaire. Les auditeurs internes sont invités à utiliser leurs connaissances des activités de l'organisation et de son environnement afin d'évaluer, de façon autonome, les facteurs de risque pris en compte par le management.

La compréhension de la stratégie, des objectifs et des risques du domaine ou du processus audité permet d'évaluer l'adéquation et l'efficacité de ses processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle. Les auditeurs internes peuvent passer en revue la structure de l'organisation, les rôles et responsabilités du management, les rapports du management et les procédures opérationnelles afin de mieux comprendre les processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle. Il est également important que les auditeurs internes analysent les notes prises pendant des réunions de la phase de planification afin de déterminer si des analyses supplémentaires sont à prévoir dans le programme de travail.

Le management peut disposer de logigrammes des processus et de documents de contrôle pour répondre aux exigences réglementaires, comme les lois Sarbanes-Oxley (aux États-Unis), Turnbull (au Royaume-Uni), ou d'autres lois du même ordre. Les auditeurs internes sont encouragés à examiner ce type de documentation afin d'identifier les dispositifs de contrôle clés. Par leurs évaluations, les auditeurs internes peuvent envisager d'utiliser un cadre ou modèle pertinent, comme ceux proposés par le COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ou les normes ISO 31000.

Pendant la planification de la mission, les auditeurs internes devront veiller aux opportunités de valeur ajoutée de l'audit interne. Les auditeurs internes utilisent leur jugement professionnel, leurs connaissances et leur expérience pour identifier les opportunités d'amélioration significative des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle de l'organisation.

Lors de la planification d'une mission, les auditeurs internes définissent les objectifs et le périmètre d'intervention de la mission conformément aux Normes 2210 et 2220. Ce faisant, les auditeurs internes peuvent évaluer ce qui doit être vérifié dans le domaine ou processus

concerné. Cela leur permet également de prioriser les activités au sein du périmètre d'intervention en fonction du caractère significatif des risques identifiés. C'est-à-dire en fonction de la probabilité d'occurrence d'un risque et de son impact sur l'organisation. Les risques ayant la probabilité et l'impact les plus forts sont généralement prioritaires.

En outre, les auditeurs internes échangent avec les collaborateurs du domaine ou du processus audité. Cela permet d'améliorer la compréhension du contexte et l'efficacité de la planification de la mission.

Les Guides de mise en œuvre 2210 – Objectifs de la mission et 2220 – Périmètre d'intervention de la mission proposent des indications complémentaires.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents permettant de démontrer la conformité avec la norme incluent une note de planification formalisée illustrant, entre autres, que les auditeurs internes ont intégré les exigences de la Norme 2201. D'autres documents, comme les notes issues d'un test de cheminement, les logigrammes de processus, les documents de travail et les matrices de risques et de contrôles, peuvent également démontrer la conformité.

Par ailleurs, les auditeurs internes disposent généralement de la documentation sur tout écart constaté dans les règles et procédures du domaine audité, et celle-ci peut servir à démontrer la conformité. Les opportunités d'amélioration significative des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle peuvent être documentées dans les procès-verbaux des réunions, les présentations ou dans la communication finale destinée au management.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2210

### Norme 2210 – Objectifs de la mission

Les objectifs doivent être précisés pour chaque mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La Norme 2210 indique clairement que les auditeurs internes doivent définir des objectifs dans le cadre de la planification de chaque mission. Ils le sont généralement à partir des risques clés identifiés à propos du domaine ou du processus audité.

Les auditeurs internes démarrent l'identification des objectifs de la mission en analysant les considérations relatives à la planification (cf. Guide de mise en œuvre 2201) et le plan annuel d'audit interne afin de se faire une idée globale du bien-fondé de la mission et des objectifs que l'organisation souhaite atteindre. Les auditeurs internes peuvent commencer par prendre connaissance de la mission, de la vision, des objectifs à court et long termes, ainsi que des règles et procédures de l'organisation et les relier au domaine ou au processus audité. En outre, il est important que les auditeurs internes aient une compréhension précise de la stratégie, de la mission et des objectifs du domaine ou du processus concerné, ainsi que de ses flux entrants et sortants.

Avant de définir les objectifs de la mission, les auditeurs internes pourront déterminer si une évaluation des risques a été réalisée pendant la phase de planification de la mission et

chercheront à connaître les risques de l'organisation et du domaine ou processus audité. Par ailleurs, il est essentiel de comprendre les attentes des parties prenantes, notamment celles de la direction générale et du Conseil.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les auditeurs internes peuvent formuler les objectifs préliminaires des missions grâce à une analyse du plan annuel d'audit interne, des résultats de missions antérieures, au moyen de discussions avec les parties prenantes et en prenant en compte la mission, la vision, et les objectifs du domaine ou processus audité. Les objectifs préliminaires sont précisés au moyen d'évaluations des risques pour couvrir la gouvernance, le management des risques et les dispositifs de contrôle du domaine ou processus audité. Les objectifs de la mission explicitent ce que les auditeurs internes souhaitent réaliser et déterminent le périmètre d'intervention de la mission (cf. Guide de mise en œuvre 2220).

Les objectifs de la mission aident les auditeurs internes à définir les procédures à mettre en œuvre. Ils aident également les auditeurs internes à prioriser les évaluations de risques et de contrôles relatifs aux processus et aux systèmes pendant la mission. Les évaluations de risques et de contrôles permettent de donner une assurance quant à l'adéquation de la conception, la mise en œuvre effective, la conformité, l'efficacité, la précision et au *reporting* des dispositifs de contrôle.

Il est essentiel que les auditeurs internes établissent des objectifs clairs, concis et reliés à l'évaluation des risques. Souvent, lorsqu'ils définissent les objectifs correspondant aux risques et aux dispositifs de contrôle, les auditeurs internes s'inspirent des bonnes pratiques et de cadres de référence, comme ceux du COSO - *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* ou de la norme ISO 31000.

Pendant la planification de la mission, les auditeurs internes auront intérêt à élaborer une note de planification documentant les objectifs, le périmètre d'intervention, l'évaluation des risques et les activités prioritaires à vérifier. La note de planification est un document important pour la communication des objectifs et du périmètre de la mission, et pour donner le contexte de l'intervention à l'équipe d'audit.

Le Guide de mise en œuvre 2300 – Réalisation de la mission – donne des indications complémentaires sur la manière d'atteindre les objectifs.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2210 incluent la note de planification reprenant les objectifs de la mission, ainsi que le programme de travail approuvé de la mission. Les objectifs de la mission devraient être explicités dans la communication finale de la mission.

D'autres documents permettent de rendre compte de la conformité comme les pièces justificatives de la mission (procès-verbaux ou notes de discussions issues d'interactions avec les parties prenantes). Ces documents permettent d'illustrer la façon dont les objectifs de la mission ont été établis. En outre, les règles et procédures de l'audit interne, décrivant les étapes à suivre pendant la mission, contribuent à démontrer la conformité avec la Norme 2210.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2220

### Norme 2220 – Périmètre d'intervention de la mission

Le périmètre d'intervention doit être suffisant pour atteindre les objectifs de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

En mettant en œuvre la Norme 2220, les auditeurs internes sont chargés de définir un périmètre d'intervention suffisant pour atteindre les objectifs de la mission. Sachant que ce périmètre n'est généralement pas exhaustif, les auditeurs internes doivent définir ce qui y sera inclus ou non. Pour ce faire, ils prennent en compte des facteurs comme l'étendue du domaine ou du processus, les sites concernés et hors périmètre, les sous-processus, les composantes du domaine ou du processus et la période.

Les auditeurs internes examinent généralement les considérations relatives à la planification (cf. Guide de mise en œuvre 2201) et les objectifs de la mission (cf. Guide de mise en œuvre 2210) afin de comprendre les risques clés identifiés pendant la phase de planification. Cela leur permet de se faire une idée précise de la manière dont ils feront le lien entre le périmètre d'intervention et les objectifs. Il est important que les auditeurs internes examinent attentivement les bornes de la mission dans la mesure où le périmètre doit être suffisamment étendu pour atteindre les objectifs de la mission.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Pendant la planification, les auditeurs internes ébauchent un périmètre en précisant ce qui sera inclus ou non dans la mission (par exemple, l'étendue du domaine ou des processus, les sites concernés et hors périmètre, les sous-processus, les composantes du domaine ou du processus et la période). La période peut se référer à une date donnée, un trimestre de l'exercice fiscal, une année civile ou une autre période de temps prédéterminée.

Afin de s'assurer que le périmètre d'intervention est suffisant pour atteindre les objectifs de la mission et qu'il est en phase avec le plan annuel d'audit interne, les auditeurs internes doivent faire appel à leur jugement professionnel qui s'appuie sur leur expérience et/ou sur une supervision. Lors de la définition du périmètre, il est utile de passer en revue les objectifs de la mission afin de veiller à ce qu'ils soient tous atteints selon les paramètres établis. Les auditeurs internes prennent en compte et documentent toutes les limitations de périmètre, ainsi que les demandes du client ou des parties prenantes concernant les éléments à inclure ou à exclure du périmètre. Si les auditeurs internes rencontrent des limitations de périmètre, ces dernières doivent être reprises dans la communication finale de la mission.

Les auditeurs internes peuvent parfois avoir recours aux travaux de tiers tels que ceux des auditeurs externes ou des fonctions de conformité de l'organisation. Dans ce cas, il sera utile de le documenter dans la déclaration du périmètre. La Norme 2050 et son guide de mise en œuvre donnent des indications complémentaires sur l'utilisation d'autres travaux par l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2220 incluent la description du processus de planification de la mission prévue dans la charte d'audit interne ou dans les règles et procédures de l'audit interne qui, généralement, décrivent les modalités de définition du périmètre. Le programme de travail de la mission, approuvé par l'encadrement de l'audit interne, indique si le périmètre d'intervention est en phase avec les objectifs et s'il intègre les risques clés identifiés.



Généralement, le périmètre est clairement formalisé dans les communications finales de la mission. D'autres documents permettent de démontrer la conformité, tels que les notes de planification, les autorisations signées, les déclarations de mission et les notes prises lors de réunions au cours desquelles le périmètre a été discuté.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2230

### Norme 2230 - Ressources affectées à la mission

Les auditeurs internes doivent déterminer les ressources appropriées et suffisantes pour atteindre les objectifs de la mission. Ils s'appuient sur une évaluation de la nature et de la complexité de chaque mission, des contraintes de temps et des ressources disponibles.

#### **Interprétation :**

*On entend par ressources appropriées, la combinaison de connaissances, savoir-faire et autres compétences nécessaires à la réalisation de la mission. On entend par ressources suffisantes, la quantité de ressources nécessaires pour la réalisation de la mission avec conscience professionnelle.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Afin de respecter la Norme 2230, les auditeurs internes doivent s'assurer que les ressources allouées permettent d'atteindre les objectifs de la mission. Il est essentiel que les auditeurs internes affectés à une mission possèdent les connaissances, les savoir-faire et l'expérience nécessaires, ainsi que des compétences supplémentaires, pour une réalisation qualifiée et rigoureuse de la mission. Il est également important que l'audit interne prévoit des ressources suffisantes afin de couvrir les besoins de la mission en étant attentif aux détails et avec la conscience professionnelle nécessaire.

Avant de définir la meilleure façon d'affecter les ressources de la mission, les auditeurs internes prennent connaissance des objectifs et du périmètre de la mission en analysant les documents relatifs à la planification. Afin que les auditeurs internes comprennent la nature et la complexité de la mission, il est fondamental qu'ils discutent avec les parties prenantes clés, y compris le management du domaine audité.

Les auditeurs internes devront non seulement préciser les personnes, mais également les outils technologiques, utiles ou nécessaires à la qualité de la mission. En complément, ils peuvent également envisager d'avoir recours à d'autres ressources ou outils nécessaires pour mener la mission à son terme.

En examinant le programme de travail de la mission, les auditeurs internes peuvent se faire une idée du temps nécessaire à la mise en œuvre de chaque étape. Ils devraient connaître le nombre d'heures budgétées pour la mission, ainsi que les contraintes de temps, linguistiques, logistiques ou autres pour chaque partie prenante (par exemple, au niveau de la fonction d'audit interne, du management du domaine concerné, de la direction générale, du Conseil, et/ou de parties externes).

Si la fonction d'audit interne ne dispose pas d'un effectif suffisant et des compétences appropriées, le responsable de l'audit interne devra obtenir un avis ou une assistance compétents pour remédier à ces lacunes. Le Guide de mise en œuvre 1210 – Compétence – fournit des indications complémentaires sur l'obtention des connaissances, des savoir-faire et des autres compétences nécessaires à l'exercice des responsabilités de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les auditeurs internes analysent généralement le programme de travail de la mission et font appel à leur jugement professionnel afin de déterminer le type et la quantité de ressources à affecter à une mission, afin d'atteindre au mieux les objectifs. Il est important de constituer une équipe appropriée en fonction de la disponibilité, des connaissances, des savoir-faire et des expériences des auditeurs. Si elles sont employées correctement, des compétences spécialisées (par exemple, *reporting* financier, système d'information, analyses de coûts, cession des actifs, construction, aptitudes spécifiques au secteur d'activité ou autres) peuvent être précieuses pour l'audit interne. Par conséquent, il convient d'être attentif à la sélection des meilleures ressources disponibles pour la mission.

Si les compétences spécialisées des auditeurs internes disponibles ne suffisent pas à la réalisation de la mission, une formation complémentaire ou une supervision plus étroite pourront être envisagées. Si les collaborateurs affectés manquent d'expertise ou de connaissance pour la réalisation de la mission, il pourra notamment être fait appel à des auditeurs invités, à un expert ou à des prestataires internes ou externes.

Les auditeurs internes devront discuter avec le responsable de l'audit interne de toute question relative aux ressources affectées à la mission. Les auditeurs internes peuvent envisager d'effectuer un suivi du temps réellement passé à la réalisation de la mission et de le comparer aux heures budgétées. Les causes et effets d'un dépassement significatif des coûts estimés sont à documenter afin d'en tirer les leçons pour une prochaine planification.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2230 incluent le programme de travail approuvé de la mission qui, généralement, montre que l'audit interne a utilisé les ressources appropriées et suffisantes pour la mission, notamment des collaborateurs ayant l'expérience professionnelle, les savoir-faire et les compétences appropriés. Les documents justificatifs décrivent l'allocation des activités à chaque auditeur interne, ainsi que le calendrier de la mission.

Les notes de planification peuvent également démontrer la conformité avec la Norme 2230, dans la mesure où elles peuvent indiquer les outils informatiques ou les autres ressources envisagés pendant la phase de planification de la mission. En outre, les enregistrements du temps passé ou autres documents de suivi, utilisés pour le contrôle des heures réalisées par rapport aux heures budgétées, permettent également de démontrer la conformité. Une enquête auprès du client après la mission, concernant la qualité des ressources et la communication en temps utile du rapport, contribue également à démontrer la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2240

### Norme 2240 – Programme de travail de la mission

Les auditeurs internes doivent élaborer et documenter un programme de travail permettant d'atteindre les objectifs de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Afin de mettre en œuvre la Norme 2240, les auditeurs internes cherchent à avoir une idée claire et précise des objectifs et du périmètre de la mission, ainsi que des risques et dispositifs de contrôle clés du domaine ou du processus audité. Ils ont généralement une visibilité complète des ressources disponibles pour la mission.

Avant d'élaborer le programme de travail, les auditeurs internes sont invités à envisager plusieurs aspects de la mission concernée, notamment :

- la taille appropriée des échantillons à tester et les méthodes à utiliser ;
- le registre ou la matrice des risques et leur utilisation dans l'élaboration du programme de travail ;
- le périmètre d'intervention de la mission ;
- la façon dont les objectifs de la mission seront atteints ;
- la disponibilité des ressources nécessaires ;
- les jugements effectués et les conclusions établies pendant la phase de planification.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Lors de l'élaboration du programme de travail, les auditeurs internes prennent en compte les risques liés au domaine ou au processus audité. Le programme de travail se fonde sur les objectifs et le périmètre de la mission. Il reprend généralement les plans d'allocation des ressources et décrit les techniques et méthodes utilisées pour réaliser la mission (par exemple, des techniques d'échantillonnage). Afin de définir quelles vérifications et quelles étapes sont nécessaires, les auditeurs internes sont invités à évaluer les risques du domaine ou du processus concerné et à analyser les dispositifs de contrôle en place. Par ailleurs, afin d'éviter une dérive des objectifs, les auditeurs internes devront veiller à ce que les vérifications soient suffisamment spécifiques.

Pour développer un programme de travail efficace, les auditeurs internes prennent en compte la nature, l'ampleur et la durée des vérifications nécessaires à l'atteinte des objectifs de la mission. Chaque procédure reprise dans le programme de travail devrait être conçue pour tester un dispositif de contrôle spécifique en réponse à un risque. Il est également important que le programme de travail soit élaboré et documenté de sorte que chaque membre de l'équipe affectée à la mission sache quelles sont les tâches qui lui sont affectées et celles qui restent à réaliser.

Le format des programmes de travail peut varier d'une mission ou d'une organisation à l'autre. Les formats communément utilisés incluent des modèles ou des listes de contrôle standardisés visant à documenter l'achèvement des étapes de planification, des aide-mémoires résumant les tâches achevées et des colonnes supplémentaires dans la matrice de risques et de contrôles. Des programmes de travail bien documentés facilitent la communication des rôles, des responsabilités et des tâches auprès des membres de l'équipe affectée à la mission. Ils peuvent inclure l'approbation des travaux effectués, les noms des auditeurs internes les ayant réalisés et leur date d'achèvement.

Selon la Norme 2240.A1, les programmes de travail doivent être approuvés avant leur mise en œuvre. L'information et les connaissances acquises pendant la mission peuvent entraîner la modification du programme de travail, sous réserve d'une approbation rapide de l'encadrement de l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Le programme de travail en tant que tel, accompagné de l'approbation formelle, permet généralement de démontrer la conformité avec la Norme 2240. Toute modification du programme de travail doit être accompagnée d'une approbation formelle. La supervision de la mission et les validations correspondant à chaque tâche du programme de travail, effectuées par l'auditeur interne attitré, permettent également de démontrer la conformité.

D'autres documents permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2240 sont les notes prises pendant les réunions ou les notes de service décrivant les étapes de la planification dans le cadre de l'élaboration du programme de travail. Par ailleurs, les notes prises lors des réunions de planification avec l'équipe affectée à la mission au cours desquelles, les livrables et l'objectif ont été discutés avec le client, ou la preuve que ce type de réunion a bien eu lieu, peuvent également démontrer la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2300

### Norme 2300 – Réalisation de la mission

Les auditeurs internes doivent identifier, analyser, évaluer et documenter les informations nécessaires pour atteindre les objectifs de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Selon les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne*, le processus de la mission comprend trois phases correspondant chacune aux séries de normes suivantes : 2200 (planification de la mission), 2300 (réalisation et supervision) et 2400 (communication). En réalité, ces normes ne sont pas mises en œuvre de façon distincte et séquentielle. Au contraire, certains travaux peuvent être effectués pendant la planification ; de plus, la planification, la supervision et la communication se déroulent tout au long de la mission. Par conséquent, lors de la préparation d'une mission, les auditeurs internes devraient examiner simultanément les trois séries de normes et de guides de mise en œuvre.

Avant de réaliser une mission, les auditeurs internes ont intérêt à analyser les informations provenant de la phase de planification qui devraient porter sur :

- les objectifs de la mission qui reflètent les résultats d'une évaluation préliminaire des risques effectuée par l'audit interne (Norme 2210 – Objectifs de la mission et Norme 2210.A1) ;
- les critères qui seront utilisés pour évaluer la gouvernance, le management des risques et le dispositif de contrôle du domaine ou du processus audité (Norme 2210.A3) ;

- le programme de travail de la mission (qui contient les conclusions de la phase de planification), les tâches à effectuer lors de la mission et les procédures qui seront utilisées pour identifier, analyser et documenter les informations relatives à la mission (Norme 2240 – Programme de travail de la mission et Norme 2240.A1).

Les travaux effectués pendant la phase de planification sont généralement documentés dans les papiers de travail et référencés dans le programme de travail. Ces travaux peuvent comprendre :

- une matrice des risques et des contrôles, qui relie les risques et les contrôles en précisant la méthode de vérification, les résultats, constats et conclusions correspondants ;
- des cartographies de processus, des logigrammes et/ou des notes descriptives des processus de contrôle ;
- les résultats de l'évaluation de l'adéquation de la conception des contrôles ;
- un plan et une méthode de vérification de la mise en œuvre effective des contrôles clés.

Le niveau et la granularité de l'analyse effectuée pendant la phase de planification varient selon la fonction d'audit interne et la mission. L'évaluation de l'adéquation de la conception des dispositifs de contrôle est souvent réalisée lors de la planification de la mission. En effet, cette évaluation aidera les auditeurs internes à identifier clairement les contrôles clés dont la mise en œuvre effective devra être plus précisément vérifiée. Cependant, le moment le plus approprié pour effectuer cette évaluation dépend de la nature de la mission ; si elle n'est pas terminée au cours de la planification, l'évaluation de la conception des contrôles peut constituer une étape donnée de la phase de réalisation ou être concomitante à la vérification de la mise en œuvre effective.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Les normes de la série 2300 concernent la réalisation des vérifications décrites dans la phase de planification, ainsi que l'évaluation et la documentation des résultats. En réfléchissant aux informations nécessaires pour atteindre les objectifs de la mission, les auditeurs internes devraient tenir compte des attentes du Conseil et de la direction générale. Le type

d'informations requises et les analyses effectuées peuvent varier selon qu'il s'agisse d'une mission d'assurance avec des conclusions et/ou d'une opinion (Norme 2410.A1) ou d'une mission de conseil (Norme 2410.C1).

Les auditeurs internes abordent généralement les missions avec un esprit objectif et curieux ainsi qu'une stratégie de recherche d'informations (par exemple, les preuves d'audit) qui pourraient permettre d'atteindre les objectifs de la mission. À chaque étape du processus de la mission, les auditeurs internes font preuve de scepticisme professionnel pour évaluer si l'information est suffisante et appropriée et si elle constitue une base raisonnable à partir de laquelle il est possible de formuler des conclusions et/ou des recommandations, ou s'il convient de recueillir des informations supplémentaires. La Norme 2330 – Documentation des informations exige que les auditeurs internes documentent les informations recueillies au cours de la mission ; les preuves devraient par conséquent, venir en appui du raisonnement menant aux conclusions et aux résultats de la mission.

Selon l'interprétation de la Norme 2310 – Documentation des informations, « Une information suffisante est factuelle, adéquate et probante, de sorte qu'une personne prudente et informée pourrait parvenir aux mêmes conclusions que l'auditeur ». Ainsi, les informations relatives à une mission devraient être recueillies et documentées de telle manière qu'une personne prudente et avisée, par exemple, un autre auditeur interne ou un évaluateur externe, puisse itérer la mission et confirmer les résultats de l'auditeur interne par un raisonnement logique aboutissant aux mêmes conclusions.

Les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et leurs résultats sur des analyses et des évaluations appropriées (cf. Norme 2320 – Analyse et évaluation). À terme, le but des missions d'assurance et de certaines missions de conseil est de savoir si la conception et le fonctionnement des contrôles clés sous-tendent l'atteinte des objectifs du domaine audité.

Le programme de travail comprend généralement un plan de vérification établi par les auditeurs internes afin de recueillir les preuves du fonctionnement effectif et de la conception adéquate des contrôles clés (cf. Norme 2240 – Programme de travail de la mission). La vérification de la mise en œuvre des contrôles secondaires (c'est-à-dire, ceux qui visent à améliorer le processus mais qui ne sont pas indispensables) et des contrôles qui présentent une faiblesse de conception (c'est-à-dire, ceux qui ne sont pas susceptibles de permettre

d'atteindre l'objectif même s'ils fonctionnent correctement) n'est pas toujours systématique. Si les détails du plan de vérification ne sont pas suffisants, les auditeurs internes devront peut-être apporter des précisions, par exemple à propos des critères de vérification, de la population, de la méthode d'échantillonnage et de la taille de l'échantillon nécessaires pour obtenir des informations suffisantes. La Norme 2240.A1 exige que les ajustements éventuels soient approuvés rapidement.

La méthode d'évaluation de l'auditeur interne comporte souvent une combinaison de procédures manuelles et de techniques d'audit assistées par ordinateur (*Computer-Assisted Audit Techniques* ou CAAT). Les catégories de procédures d'audit manuelles sont notamment la demande de renseignements (par exemple, les entretiens et les sondages), l'observation, l'inspection, les tests de cheminement de la piste d'audit ascendante (*vouching*) et de la piste d'audit descendante (*tracing*), la réexécution de procédures, la confirmation et les procédures analytiques (par exemple, l'analyse de ratios, l'analyse des tendances ou l'analyse comparative). Les techniques d'audit informatisées comprennent des logiciels d'audit généralisés et des programmes spécialisés qui testent la logique de traitement et les contrôles d'autres logiciels et systèmes. Les procédures d'évaluation sont traitées plus précisément dans le Guide de mise en œuvre de la Norme 2320 – Analyse et évaluation.

Au fur et à mesure des évaluations, les résultats peuvent être enregistrés dans une colonne ajoutée à la matrice des risques et des contrôles qui fait généralement partie des documents de travail de la mission. Les entrées de la matrice comprennent généralement une référence ou un lien vers d'autres papiers de travail qui documentent plus précisément les procédures de vérification et les analyses effectuées, les résultats et tout support supplémentaire permettant à l'auditeur interne de formuler les conclusions. Les informations recueillies, les résultats des vérifications et l'argumentaire des conclusions peuvent également être présentés sous la forme d'une synthèse des travaux effectués.

Le responsable de l'audit détermine habituellement une méthode commune de formalisation des documents de travail dans le manuel des règles et procédures de l'audit interne. La documentation est traitée plus en détail dans le Guide de mise en œuvre de la Norme 2330 – Documentation des informations.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La conformité avec la Norme 2300 peut être mise en évidence dans les documents de travail décrivant les actions, analyses et évaluations effectuées au cours d'une mission, ainsi que le raisonnement logique qui sous-tend les conclusions, les opinions et/ou les conseils. Les documents de travail comprennent normalement une description de tout outil d'audit informatisé ou logiciel utilisé au cours de la mission. En outre, la communication finale des résultats de la mission démontre généralement la conformité. Les enquêtes post mission ou d'autres mécanismes de recueil d'avis peuvent confirmer que, du point de vue du Conseil et de la direction générale, les objectifs de la mission ont été atteints. La documentation relative à la supervision de la mission peut fournir des preuves de conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2310

### Norme 2310 – Identification des informations

Les auditeurs internes doivent identifier les informations suffisantes, fiables, pertinentes et utiles pour atteindre les objectifs de la mission.

#### **Interprétation :**

*Une information suffisante est factuelle, adéquate et probante, de sorte qu'une personne prudente et informée pourrait parvenir aux mêmes conclusions que l'auditeur. Une information fiable est une information concluante et facilement accessible par l'utilisation de techniques d'audit appropriées. Une information pertinente conforte les constatations et recommandations de l'audit, et répond aux objectifs de la mission. Une information utile aide l'organisation à atteindre ses objectifs.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### Préalables

L'audit interne évalue et améliore l'efficacité des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle à travers une approche systématique et méthodique. Cette démarche exige que les auditeurs internes identifient, analysent, évaluent et documentent l'information pour étayer les résultats d'une mission et leurs conclusions. La Norme 2310 définit les caractéristiques des informations à recueillir.

Les auditeurs internes commencent à collecter des informations dont des preuves d'audit dès la planification de la mission. L'analyse des objectifs et du programme de travail de la mission permet de préparer les auditeurs internes à l'identification d'informations suffisantes, fiables, pertinentes et utiles. Le programme de travail indique les procédures que les auditeurs internes utilisent pour réaliser la mission.

Il peut être utile pour les auditeurs internes d'examiner les politiques de l'organisation et les lois en vigueur dans différentes juridictions en matière de confidentialité des données avant de lancer la mission. Ils peuvent également consulter un conseiller juridique de l'organisation ou d'autres experts compétents afin de répondre aux problèmes ou aux enjeux d'accès aux données personnelles.

Le processus d'identification de l'information est facilité par la communication ouverte et participative entre l'auditeur interne et les collaborateurs de l'organisation, en particulier ceux qui sont directement impliqués dans le domaine d'activité ou le processus audité. L'établissement et le maintien de canaux de communication efficaces constituent un aspect important de la mission. L'indépendance dans l'organisation de la fonction d'audit interne est également essentielle à une communication ouverte (cf. Norme 1110 – Indépendance dans l'organisation).

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Lors de la planification de la mission, les auditeurs internes recueillent des informations sur le domaine audité et les documentent dans les papiers de travail. Le niveau et la granularité de l'analyse effectuée pendant la phase de planification varient selon la fonction d'audit interne et la mission. L'évaluation de l'adéquation de la conception des contrôles est souvent achevée lors la planification de la mission. En effet, cette évaluation aide les auditeurs internes à identifier les contrôles clés dont la mise en œuvre effective nécessite d'être vérifiée. Ainsi, des preuves d'audit peuvent résulter de la vérification de la conception des processus de contrôle.

Selon la Norme 2310, la fiabilité des informations dépend de l'utilisation de techniques d'audit appropriées. Certaines techniques nécessitent des délais plus longs et des ressources plus importantes que d'autres, mais de tels investissements peuvent être justifiés s'ils per-

mettent un niveau d'assurance plus élevé. En général, les procédures d'audit manuelles élémentaires consistent à :

- inspecter des éléments de preuve matériels, tels que les actifs physiques du domaine audité ;
- examiner la documentation provenant de l'audité ou de sources externes ;
- rassembler des témoignages au moyen d'entretiens, d'enquêtes ou d'auto-évaluations des risques et des contrôles ;
- effectuer des tests de cheminement de la mise en œuvre du processus ;
- analyser les données qui font l'objet d'une surveillance continue automatisée.

Des procédures plus complexes d'analyse et d'évaluation des informations sont précisées dans le Guide de mise en œuvre 2320.

Le caractère suffisant et fiable des informations est d'autant plus élevé qu'elles sont à jour, corroborées et/ou obtenues directement par l'auditeur interne (par exemple, en observant un processus ou en analysant des documents ou par un tiers indépendant. Les informations sont également plus fiables lorsqu'elles proviennent d'un système dont les contrôles fonctionnent efficacement.

Pour qu'elles soient suffisantes et fiables, les informations devront être recueillies et documentées de sorte qu'une personne prudente et avisée (par exemple un superviseur d'audit interne ou un évaluateur externe) puisse itérer les étapes et les vérifications décrites dans les documents de travail, obtienne les mêmes résultats et aboutisse par son raisonnement logique aux mêmes conclusions que les auditeurs internes qui ont effectué les vérifications. Par conséquent, il est important que le responsable de l'audit interne établisse un système de formalisation, y compris une terminologie de référence et des annotations normalisées (par exemple, des symboles et des marques) et que les auditeurs internes l'utilisent de manière systématique. Des indications plus précises concernant la documentation figurent dans le Guide de mise en œuvre de la Norme 2330 – Documentation des informations.

Étant donné que les ressources de la mission ne sont pas illimitées, il est important que les auditeurs internes identifient et hiérarchisent les informations les plus pertinentes et utiles (c'est-à-dire les informations qui étayent ou renforcent la crédibilité des constats et des recommandations de l'audit). Il est également important que les auditeurs internes évaluent,

avec un esprit critique, l'ensemble des informations relatives à la mission, plutôt que de s'en remettre à des exemples particuliers. En effet, leurs conclusions et leurs conseils devront être fondés sur des preuves convaincantes plutôt que sur des certitudes.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La conformité avec la Norme 2310 peut être mise en évidence dans le programme de travail et les documents de travail de la mission, qui peuvent être stockés sur support électronique ou papier. Les documents de travail sont habituellement organisés dans l'ordre d'exécution du programme de travail et reliés à ce dernier, qu'ils soient sous la forme de pages séparées ou d'étapes d'audit dans un système d'audit informatisé. La supervision fournit des éléments probants de l'atteinte des objectifs à travers l'identification d'informations suffisantes, fiables, pertinentes et utiles.

Pour confirmer que les informations fournies ont été utiles à l'organisation, des enquêtes pourront être réalisées auprès des collaborateurs du domaine audité (à l'issue des communications relatives à la mission). Par ailleurs, le responsable de l'audit interne pilote la coordination des résultats communiqués au management, ce qui contribue à apporter des preuves de l'utilité des informations communiquées.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2320

### Norme 2320 – Analyse et évaluation

Les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et les résultats de leur mission sur des analyses et évaluations appropriées.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Lors de la planification de la mission, les auditeurs internes doivent élaborer un programme de travail pour atteindre les objectifs de la mission (cf. Norme 2240). Concernant les missions d'assurance, le programme de travail doit inclure les procédures d'identification, d'analyse, d'évaluation et de documentation des informations relatives à la mission (cf. Norme 2240.A1). Les normes de la série 2300 décrivent la mise en œuvre effective de ces procédures planifiées.

La Norme 2320 exige que les auditeurs internes analysent et évaluent les informations obtenues pendant la mission avant de tirer des conclusions. Lors de la planification de la mission et de l'élaboration du programme de travail, les auditeurs internes peuvent être amenés à réaliser plusieurs activités qui génèrent des informations importantes telles qu'une matrice des risques et des contrôles et une évaluation de l'adéquation de la conception des contrôles. Le programme de travail est souvent lié à des papiers de travail qui documentent les travaux accomplis, les informations produites et les décisions qui en découlent. Parmi les exemples de documents de travail types figurent : les plans d'approche, les listes de

contrôle, les logigrammes ou notes descriptives de processus-clés, les cartographies des risques au niveau des processus, les matrices des risques et des contrôles qui documentent l'articulation entre les risques et les contrôles, la démarche de vérification, les synthèses d'entretiens, les résultats, les preuves et les conclusions.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Le passage de la planification à la réalisation d'une mission n'est pas forcément discontinu, car ces deux phases comportent un certain niveau d'analyse et d'évaluation d'informations. Souvent, au cours de la planification, les auditeurs internes identifient les dispositifs de contrôle et évaluent l'adéquation de leur conception, car cela leur permet d'identifier les contrôles clés dont la mise en œuvre effective sera vérifiée ultérieurement.

La réalisation d'une mission implique généralement de mener les vérifications indiquées dans le programme de travail pour recueillir des preuves de la mise en œuvre effective des contrôles clés. À partir de la matrice des risques et des contrôles et du programme de travail, les auditeurs internes sont susceptibles de dresser une liste de procédures et de vérifications spécifiques à effectuer. D'autres éléments sont généralement prévus dans le programme de travail, notamment les assertions du management, les objectifs de contrôle, les critères, la méthode, les procédures et la population, la méthodologie d'échantillonnage et la taille des échantillons. Toutefois, certaines précisions peuvent être nécessaires dès les premiers stades de la phase de réalisation de la mission.

*In fine*, les auditeurs internes cherchent à tirer des conclusions issues de l'exécution du programme de travail (par exemple, une conclusion sur l'efficacité des contrôles qui permettent de maîtriser les risques à un niveau acceptable). Lorsqu'ils disposent d'informations suffisantes sur l'adéquation de la conception et la mise en œuvre effective des contrôles, les auditeurs internes peuvent se prononcer sur l'adéquation des contrôles existants au regard de l'atteinte des objectifs du domaine ou du processus audité.

L'étendue des vérifications dépend du caractère suffisant des preuves d'audit sur lesquelles les auditeurs internes peuvent s'appuyer pour leurs conclusions ou leurs conseils. Si les procédures de vérification décrites dans le programme de travail ne permettent pas d'obtenir des informations suffisantes pour tirer des conclusions et des recommandations, les

auditeurs internes peuvent ajuster le plan de test et effectuer des vérifications supplémentaires. La Norme 2240.A1 exige que les ajustements soient approuvés rapidement.

## Analyses

Les méthodes de vérification comprennent souvent une combinaison de procédures manuelles et de techniques d'audit assistées par ordinateur (*Computer-Assisted Audit Techniques* ou CAAT) ; ces dernières reposent sur des logiciels de programmes d'audit généralisés ou spécialisés dans le test de la logique du traitement et des contrôles d'autres logiciels et systèmes. Les procédures de test sont habituellement déterminées au cours de l'élaboration du programme de travail de mission (Norme 2240).

Les auditeurs internes peuvent tester une population complète ou un échantillon représentatif d'informations. S'ils décident de sélectionner un échantillon, ils sont responsables de l'application de méthodes permettant de s'assurer que l'échantillon sélectionné représente la population entière et/ou la période pour laquelle les résultats seront généralisés. L'utilisation de techniques d'audit informatisées peut permettre l'analyse d'une population entière d'informations au lieu de se limiter à un échantillon. D'autres indications sur l'échantillonnage et les techniques d'audit informatisées figurent dans les lignes directrices complémentaires de l'IIA.

Les procédures d'audit manuelles élémentaires incluent la collecte d'informations par le biais d'une enquête (par exemple, entretiens ou sondages), l'observation et l'inspection. D'autres procédures manuelles d'audit peuvent être plus longues à réaliser, mais fournissent généralement un niveau d'assurance plus élevé. Voici quelques exemples de procédures manuelles d'audit :

- Piste d'audit ascendante (*vouching*) – Les auditeurs internes vérifient la validité de l'information documentée ou enregistrée en remontant vers une source tangible ou des données en amont dans le processus.
- Piste d'audit descendante (*tracing*) – Les auditeurs internes vérifient l'intégrité des informations documentées ou enregistrées en suivant le fil des données d'un document, un enregistrement ou une source tangible vers un document préparé en aval dans le processus.

- Réexécution de contrôles – Les auditeurs internes testent l’exactitude d’un contrôle en réalisant à nouveau la tâche, pour obtenir ainsi une preuve directe de l’efficacité du contrôle.
- Confirmation indépendante – Les auditeurs internes sollicitent et obtiennent une vérification écrite de l’exactitude de l’information d’un tiers indépendant.

Des procédures analytiques sont utilisées pour comparer les informations à des cibles, sur la base d’une source indépendante (c’est-à-dire impartiale) et l’hypothèse que certaines relations entre les informations peuvent être raisonnablement attendues toutes choses étant égales par ailleurs. Des procédures analytiques peuvent également être utilisées pendant la planification de la mission (normes de la série 2200). Voici quelques exemples de procédures analytiques :

- analyses de ratios, de tendances ou de régression ;
- tests de vraisemblance ;
- comparaisons entre périodes ;
- prévisions ;
- comparaisons d’informations concernant des entités similaires dans le secteur d’activité ou l’organisation.

Les auditeurs internes peuvent également enquêter sur tout écart important par rapport aux cibles afin de déterminer la cause et/ou le caractère raisonnable de l’écart (par exemple, une fraude, une erreur ou un contexte différent). Des résultats non expliqués peuvent indiquer le besoin d’un suivi supplémentaire et peuvent suggérer la présence d’un problème significatif qui devrait être communiqué à la direction générale et au Conseil (cf. Norme 2060 - Communication à la direction générale et au Conseil).

## Évaluations

Les auditeurs internes font appel à leur expérience, leur sens logique et leur scepticisme professionnel pour évaluer les informations dont ils ont eu connaissance au cours de la mission et en tirer des conclusions rationnelles. Les auditeurs internes abordent généralement les missions avec un esprit objectif et curieux en ayant une stratégie de recherche des informations qui pourraient permettre l’atteinte des objectifs de la mission. À chaque étape du processus de la mission, ils font appel à leur expérience et à leur

scepticisme professionnel pour évaluer le caractère suffisant et approprié des preuves en vue de formuler des conclusions ou des recommandations. Conformément à la Norme 2330 - Documentation des informations, les auditeurs internes doivent documenter les informations qui sous-tendent d'une manière logique les résultats et les conclusions de la mission. Toutefois, cela ne signifie pas que les auditeurs internes devraient exclure les informations pertinentes qui peuvent contredire les conclusions.

Les auditeurs internes effectuent souvent une analyse causale pour identifier la cause sous-jacente de l'apparition d'une erreur, d'un problème, d'une opportunité manquée ou d'un cas de non-conformité. Les analyses causales permettent aux auditeurs internes de donner des points de vue visant à améliorer l'efficacité et l'efficience des processus de gouvernance, de management des risques et de contrôle de l'organisation. Cependant, ces analyses requièrent parfois plus de ressources (par exemple en termes de temps et d'expertise). Ainsi, lorsqu'ils effectuent une analyse causale, les auditeurs internes doivent faire preuve de conscience professionnelle en prenant en compte le rapport coût-bénéfice des travaux envisagés (Norme 1220.A1).

Bien que des questions complexes puissent nécessiter des analyses plus rigoureuses, dans certains cas, une analyse causale peut être aussi simple que de poser une série de questions commençant par « pourquoi » pour tenter d'identifier la cause première d'un écart. Par exemple :

*Le travailleur est tombé. Pourquoi ? Parce qu'il y avait de l'huile sur le sol. Pourquoi ? Parce qu'une pièce fuyait. Pourquoi ? Parce que la pièce était défectueuse. Pourquoi ? Parce que les normes de qualité pour les fournisseurs sont insuffisantes.*

En remontant vers les décisions, les actions ou les inactions d'une ou de plusieurs personnes, il est possible d'identifier la plupart des causes premières. Cependant, la détermination d'une véritable cause racine peut être difficile et subjective, même après une analyse de données quantitatives et qualitatives. Dans certains cas, une combinaison d'erreurs, dont le degré d'influence varie, peuvent se combiner pour constituer la cause première d'un problème, ou la cause première pourrait impliquer un risque lié à un enjeu plus large, tel que la culture de l'organisation. Par conséquent, les auditeurs internes peuvent décider de tenir compte de l'avis de plusieurs intervenants internes et externes.

Dans certains cas, sur la base d'une évaluation indépendante et objective de divers scénarios, les auditeurs internes peuvent identifier différentes causes premières possibles que le management devra prendre en compte. Lorsque l'audit interne n'est pas en mesure d'effectuer l'analyse causale dans les délais impartis ou ne dispose pas de compétences nécessaires pour la mener à bien, le responsable de l'audit interne peut recommander au management de traiter le problème sous-jacent et d'effectuer d'autres travaux en vue d'identifier la cause racine.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les informations sur les analyses, les résultats et les conclusions de la mission figurant dans les documents de travail sont généralement suffisantes pour que le lecteur puisse comprendre l'argumentaire des conclusions. De façon générale, les documents de travail décrivent la population soumise aux tests, le processus et la méthode d'échantillonnage utilisés par les auditeurs internes. Les documents de travail sont référencés dans le programme de travail. Les revues de supervision (Norme 2340 – Supervision de la mission) peuvent fournir une confirmation supplémentaire.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2330

### Norme 2330 – Documentation des informations

Les auditeurs internes doivent documenter les informations suffisantes, fiables, pertinents et utiles pour étayer les résultats et les conclusions de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Les documents de travail sont utilisés pour documenter les informations générées tout au long du processus d'audit, y compris la planification, les vérifications, les analyses et les évaluations de données, et formuler les résultats et les conclusions de la mission. Les documents de travail peuvent être conservés sur support papier et/ou sur support électronique. L'utilisation de logiciels d'audit interne peut améliorer l'homogénéité et l'efficacité.

Le contenu, l'organisation et le format des documents de travail varient généralement selon l'organisation et la nature de la mission. Cependant, il est important d'assurer autant que possible l'homogénéité des documents de travail de la fonction d'audit interne, car elle facilite généralement le partage de l'information relative à la mission et la coordination des activités d'audit interne. La responsabilité de cette coordination et de l'élaboration des règles et procédures d'audit interne (cf. Normes 2050 et 2040) incombant au responsable de l'audit interne, il est logique que ce dernier soit chargé de l'élaboration des instructions et des procédures permettant de remplir les documents de travail pour différents types de missions. L'utilisation de formats ou de modèles normalisés, mais souples, améliore l'efficacité

et l'homogénéité du processus d'audit interne. La normalisation des documents de travail concerne généralement la mise en page, les différentes annotations (c'est-à-dire les symboles utilisés pour représenter des procédures d'audit spécifiques), un système de renvoi à d'autres documents de travail et des informations spécifiques qui devront être sauvegardées en permanence ou transférées vers d'autres missions. Avant de documenter l'information relative à la mission, les auditeurs internes devraient analyser les procédures d'élaboration de documents de travail spécifiques à leur organisation, les annotations normalisées et tous les modèles ou logiciels disponibles, utilisés par l'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La Norme 2310 indique que « les auditeurs internes doivent identifier les informations suffisantes, fiables, pertinentes et utiles pour atteindre les objectifs de la mission ». Ces caractéristiques sont tout aussi essentielles pour les auditeurs internes lorsqu'ils documentent les informations dans leurs papiers de travail. Les documents de travail comportent des informations suffisantes et pertinentes compte tenu des objectifs, des constats, des conclusions et des recommandations de la mission, ce qui rend ces informations utiles dans la contribution à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

L'information documentée dans les papiers de travail efficaces est également fiable parce qu'elle est basée sur des techniques d'audit appropriées, qui sont elles-mêmes documentées. Finalement, et c'est probablement là le plus important, les documents de travail contiennent des informations suffisantes et pertinentes qui permettent à une personne prudente et avisée, telle qu'un autre auditeur interne ou externe, d'arriver aux mêmes conclusions que celles des auditeurs internes qui ont réalisé la mission. Ainsi, la formalisation des documents de travail est un élément important d'un processus d'audit systématique et discipliné, car elle structure les preuves d'audit pour permettre la réitération des travaux et étayer les conclusions et les résultats de la mission.

Les documents de travail peuvent inclure les éléments suivants :

- Indice ou numéro de référence
- Titre ou intitulé permettant d'identifier le domaine ou le processus audité

- Date ou période de la mission
- Périmètre des travaux effectués
- Énoncé de l'objectif de l'obtention et de l'analyse des données
- Source(s) de données analysées dans le document de travail
- Description de la population évaluée, y compris la taille de l'échantillon et la méthode de sélection
- Méthode d'analyse des données
- Détails des vérifications et des analyses effectuées
- Conclusions, y compris le renvoi au document de travail sur les constats d'audit
- Proposition pour le suivi de la mission
- Nom du ou des auditeurs internes ayant effectué les travaux
- Revue de l'évaluation et nom du ou des auditeurs internes chargés de la supervision des travaux

Généralement, les documents de travail sont organisés en suivant la structure du programme de travail et reliés à d'autres données pertinentes. *In fine*, le dossier d'audit est une compilation complète des documents (au format électronique et/ou papier) correspondant aux procédures mises en œuvre, informations obtenues, conclusions formulées, recommandations découlant des étapes précédentes et de l'argumentation logique qui sous-tend chacune de ces étapes. Cette documentation constitue la principale source qui étaye la communication des auditeurs internes avec les parties prenantes, notamment avec la direction générale, le Conseil et le management du domaine ou du processus audité.

La supervision des documents de travail sert généralement au perfectionnement des auditeurs internes (cf. Norme 2340 – Supervision de la mission). Cette supervision peut également servir à fonder l'évaluation de la conformité avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* et à mettre en œuvre le programme d'assurance et d'amélioration qualité (cf. Norme 1300).

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents de travail correctement préparés et complétés, qu'ils soient sur support papier ou électronique, démontrent la conformité à la Norme 2330. Les preuves du caractère suffisant, de la fiabilité, de la pertinence et de l'utilité des informations de la mission peuvent être démontrées par la mise en œuvre efficace des recommandations par le management. Lorsqu'il communique les résultats de la mission aux parties prenantes appropriées, le responsable de l'audit interne peut également solliciter des avis sur la qualité des documents transmis lors de la mission. De même, les enquêtes post-mission des personnes qui ont reçu les informations relatives à la mission peuvent également servir de preuve de la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2340

### Norme 2340 – Supervision de la mission

Les missions doivent faire l'objet d'une supervision appropriée afin de garantir que les objectifs sont atteints, la qualité assurée et le développement professionnel des auditeurs effectué.

#### **Interprétation :**

*L'étendue de la supervision est fonction de la compétence et de l'expérience des auditeurs internes, ainsi que de la complexité de la mission. Le responsable de l'audit interne a l'entière responsabilité de la supervision des missions qui sont réalisées par ou pour le compte de la fonction d'audit interne, mais il peut aussi désigner d'autres membres de l'équipe d'audit interne possédant l'expérience et la compétence nécessaires pour réaliser cette supervision. La preuve de la supervision doit être documentée et conservée dans les dossiers de travail.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Le responsable de l'audit a l'entière responsabilité de la supervision des missions, pour garantir que les objectifs sont atteints, la qualité assurée et le développement professionnel des auditeurs effectué. Ainsi, lors de la planification de la supervision de la mission, le responsable de l'audit interne devra analyser les objectifs de la mission ainsi que les règles et procédures d'audit interne qui sous-tendent la réalisation de la Norme 2340. Même avant la planification de la mission, le responsable de l'audit interne

élabore généralement des règles et procédures d'audit interne pour organiser la planification, la réalisation et la supervision des missions (cf. Norme 2040 – Règles et procédures). Ces règles et procédures peuvent servir à spécifier les logiciels ou les modèles que les auditeurs internes utilisent pour avoir des formats homogènes de programmes et de documents de travail. De même, les règles et procédures peuvent viser les opportunités de développement professionnel des auditeurs via l'instauration de réunions post-mission entre le(s) auditeur(s) interne(s) ayant effectué la mission et le responsable de l'audit interne ou le superviseur de la mission par exemple.

Les compétences des auditeurs internes sont évaluées en continu et ne le sont pas seulement dans le cadre d'une mission. Elles fournissent généralement suffisamment d'informations sur les compétences des auditeurs internes pour permettre au responsable de l'audit interne d'affecter de façon appropriée les auditeurs internes aux missions pour lesquelles ils disposent des qualifications, compétences et connaissances requises. De même, ces évaluations permettent au responsable de l'audit interne de désigner un superviseur de mission qualifié.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La supervision est un processus qui commence dès la planification et se poursuit tout au long de la mission. Au cours de la phase de planification, le superviseur de mission est responsable de l'approbation du programme de travail à mettre en œuvre pendant la mission et peut assumer la responsabilité d'autres aspects du processus de planification (cf. Norme 2240 - A1). Le critère principal de cette approbation consiste à savoir si la conception du programme de travail permet d'atteindre de manière efficiente les objectifs de la mission. De plus, le programme de travail doit inclure des procédures d'identification, d'analyse, d'évaluation et de documentation des informations relatives à la mission. La Norme 2240 - A1 prévoit que tout ajustement du programme de travail doit être approuvé. La supervision de la mission consiste également à s'assurer que le programme de travail est exhaustif et à autoriser toute modification du programme de travail.

Le superviseur communique constamment avec le ou les auditeurs internes affectés à la mission ainsi qu'avec le management du domaine ou du processus audité. Il passe

généralement en revue les documents de travail de la mission qui décrivent les procédures d'audit exécutées, les informations obtenues et les constats et conclusions préliminaires formulés au cours de la mission. Le superviseur évalue si les informations, les vérifications et les résultats sont suffisants, fiables, pertinents et utiles pour atteindre les objectifs de la mission et étayer les résultats et les conclusions de la mission, conformément à la Norme 2330 – Documentation des informations.

La Norme 2420 relative à la qualité des communications exige qu'elles soient exactes, objectives, claires, concises, constructives, complètes et émises en temps utile. Les superviseurs examinent les communications relatives à la mission et les documents de travail concernant ces éléments, car ces derniers constituent le support de base des communications dans le cadre de la mission.

Tout au long de la mission, le superviseur ou le responsable de l'audit interne rencontrent le(s) auditeur(s) interne(s) affecté(s) à sa réalisation et discutent du processus de la mission. Ces échanges sont une opportunité de formation, de développement professionnel et d'évaluation du ou des auditeurs internes. Lors de la revue des communications et des documents de travail visant à étayer tous les aspects du processus de la mission, les superviseurs peuvent demander des éléments probants supplémentaires ou des éclaircissements. Les auditeurs internes bénéficient ainsi de la possibilité d'améliorer leur travail en répondant aux questions posées.

Habituellement, les marques de revue du superviseur sont retirées de la documentation finale une fois que des éléments probants adéquats ont été fournis ou que les documents de travail ont été modifiés en tenant compte des informations supplémentaires qui répondent aux préoccupations et/ou aux questions soulevées par le superviseur. Une autre option consiste à archiver les préoccupations et les questions du superviseur, les mesures prises pour les résoudre et les résultats de ces actions dans un dossier distinct.

Le responsable de l'audit interne à l'entière responsabilité de toutes les missions d'audit interne et de tous les avis professionnels significatifs formulés tout au long des missions, que ce soit par la fonction d'audit interne ou par des tiers effectuant des travaux pour le compte de l'audit interne. Par conséquent, le responsable de l'audit interne élabore généralement des règles et procédures visant à réduire le risque que les auditeurs internes émettent des avis ou prennent des mesures incompatibles avec le jugement professionnel

du responsable de l'audit interne et qu'ils puissent nuire à la mission. Le responsable de l'audit interne prévoit généralement un moyen de résoudre les divergences de jugement professionnel qui peuvent survenir. Il s'agit, notamment, de discuter des faits pertinents, d'entreprendre des investigations ou des recherches supplémentaires, de documenter et de tirer des conclusions des différents points de vue dans les documents de travail. Toute divergence de jugement professionnel, sur une question de déontologie, pourra être soumise aux personnes en charge de la déontologie au sein de l'organisation.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les preuves de conformité avec la Norme 2340 peuvent inclure des documents de travail, soit paraphés et datés par le superviseur de mission (dans le cas d'un processus manuel), soit approuvés électroniquement (en cas d'utilisation d'un logiciel de documentation des papiers de travail). D'autres preuves peuvent inclure une liste de contrôle complétée à l'issue de la revue du document de travail et/ou une synthèse des observations.

L'assurance qualité au niveau de la mission peut également être démontrée par le bien d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité mis en œuvre par le responsable de l'audit interne et par les résultats de questionnaires adressés aux personnes directement impliquées dans la mission. Les auditeurs internes peuvent formuler des observations sur le superviseur de la mission au moyen de mécanismes d'évaluation par les pairs, tels que les enquêtes.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2400

### Norme 2400 – Communication des résultats

Les auditeurs internes doivent communiquer les résultats des missions.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La norme exige que les auditeurs internes communiquent les résultats des missions. Par conséquent, les auditeurs internes doivent avoir une compréhension précise des exigences de communication. Le responsable de l'audit interne devra également comprendre les attentes du Conseil et de la direction générale en la matière.

Les auditeurs internes devraient comprendre les règles et procédures du manuel d'audit, ou toute autre attente des parties prenantes, ainsi que l'usage des modèles normalisés visant à assurer une formulation homogène des constats et des conclusions. La Norme 2040 et le guide de mise en œuvre correspondant donnent de plus amples informations sur les responsabilités du responsable de l'audit interne concernant les règles et les procédures.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Généralement, le manuel des règles et procédures de l'audit interne définit les processus de documentation des constats et des conclusions d'une mission. La fonction d'audit interne peut développer un plan de communication précisant la manière dont les auditeurs internes devront communiquer leurs constats en cours de mission et les résultats définitifs.

Lors de la communication des résultats, les auditeurs internes prennent en compte le plan de communication, notamment le contenu de la communication (Norme 2410), la qualité des communications (Norme 2420) et la diffusion des résultats (Norme 2440). Après s'être assuré que ces normes en matière de communication ont été respectées, l'auditeur interne valide la modalité de communication des résultats de la mission. Les documents de travail précisent les résultats à communiquer verbalement et ceux qui le seront par écrit.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Parmi les documents qui peuvent démontrer la conformité avec la Norme 2400 figure le manuel des règles et procédures de l'audit interne qui précise :

- les règles de communication des non-conformités avec les lois, réglementations ou d'autres problématiques ;
- les règles de communication des informations sensibles au sein et en-dehors de la ligne hiérarchique ;
- les règles concernant la communication à l'extérieur de l'organisation.

La documentation relative au plan de communication, aux constats, aux remontées d'information, à la communication intermédiaire et préliminaire, à la communication finale des résultats de la mission, à la supervision et au suivi peut également démontrer la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2410

### Norme 2410 – Contenu de la communication

La communication doit inclure les objectifs, le périmètre d'intervention, et les résultats de la mission.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Les communications sont un élément essentiel de la démonstration de la valeur ajoutée de l'audit interne. Le format et le contenu des communications peuvent varier selon l'organisation ou le type de mission.

La communication auprès des parties prenantes exige une planification minutieuse. Dans la mesure du possible, il est recommandé de développer un plan de communication de la mission et d'en discuter pour approbation avec les parties prenantes concernées.

Afin de s'assurer du respect des exigences en matière de communication, l'audit interne doit avoir pris connaissance des normes 2200 – Planification de la mission, 2210 – Objectifs de la mission, 2220 – Périmètre d'intervention de la mission, 2300 – Réalisation de la mission, 2310 – Identification des informations, 2320 – Analyse et évaluation, 2330 – Documentation des informations et 2340 – Supervision de la mission. Le périmètre d'intervention et les objectifs de la mission sont généralement communiqués :

- pendant la planification de la mission ;
- au cours de la mission, si des écarts sont observés par rapport au périmètre et aux objectifs planifiés ;
- dans la communication finale de la mission.

Une supervision adéquate veille à ce que le périmètre d'intervention et les objectifs de la mission soient atteints et des contrôles appropriés soient mis en œuvre pour assurer la qualité de la communication des résultats.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Il est important d'envisager le plan de communication d'une mission dès son lancement ou juste avant. Généralement, le plan permet de répondre aux questions suivantes : Pourquoi ? Quoi ? A qui ? Comment ? . Par exemple, les auditeurs internes communiquent les objectifs, le périmètre d'intervention, les résultats provisoires et définitifs de la mission. Le plan peut également préciser l'usage d'un format particulier de communication. Le processus de décision de ce qui doit ou ne doit pas être formellement communiqué sera documenté dans les papiers de travail de la mission. Le plan de communication est généralement discuté, avant toute intervention sur le terrain, avec les parties prenantes concernées telles que les responsables du domaine audité. Si les circonstances l'exigent, le plan peut être régulièrement mis à jour.

Lors de la planification de la communication finale de la mission, les auditeurs internes tiennent compte des discussions initiales et communications intermédiaires avec la direction du domaine audité. Ils analysent soigneusement tous les documents de travail pertinents et prennent en compte d'autres facteurs, dont :

- les attentes des parties prenantes ;
- les objectifs de la mission ;
- les objectifs stratégiques du domaine audité ;
- le périmètre d'intervention de la mission et d'éventuelles limitations ;
- les résultats de la mission.

Les auditeurs internes devront également prendre en compte la Norme 2410.A1 qui exige que les conclusions ainsi que les recommandations et/ou les plans d'actions appropriés soient inclus dans la communication finale des résultats de la mission. Les opinions formulées au niveau d'une mission peuvent l'être sous forme de notes, de conclusions ou de toute autre description des résultats et de leur caractère significatif comme prévu dans l'interprétation de la Norme 2410.A1.

La communication avec le management est un processus continu tout au long de la mission. L'audit interne crée de la valeur ajoutée en ayant des communications (écrites et orales) qui ont un impact positif sur l'organisation. Lors de la communication des résultats de la mission, les auditeurs internes sont incités à souligner les points forts constatés et à préciser les restrictions à observer en matière de diffusion et/ou d'utilisation des résultats, comme indiqué dans les Normes 2410.A2 et 2410.A3.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents qui peuvent démontrer la conformité avec la Norme 2410 incluent les règles et procédures écrites d'audit interne qui facilitent l'harmonisation du format du rapport de mission, ainsi que tout support comme des archives, des notes de service internes ou des courriers électroniques démontrant la manière dont le plan de communication a été élaboré. La conformité peut être démontrée en respectant le plan de communication ou au moyen d'un rapport écrit (et de son contenu), de documents de travail, et/ou des procès-verbaux des réunions au cours desquelles les problématiques et les résultats ont été discutés.

Une lettre de mission ou la communication de l'audit interne lors des réunions d'ouverture avec les audités, peuvent prouver la conformité dans la mesure où elles donnent généralement un aperçu du programme de travail de la mission, de ses objectifs, de son périmètre d'intervention, ainsi que des modalités de communication finale convenues d'un commun accord. Un rapport final qui reprend les objectifs, le périmètre d'intervention et les résultats de la mission, ainsi que les conclusions applicables accompagnées de recommandations et/ou de plans d'actions, peut également démontrer la conformité à la norme. Le rapport final peut souligner les points forts constatés et indiquer toute restriction de diffusion ou d'utilisation des résultats par des tiers externes à l'organisation.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2420

### Norme 2420 – Qualité de la communication

La communication doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile.

#### **Interprétation :**

*Une communication exacte ne contient pas d'erreur ou de déformation, et est fidèle aux faits sous-jacents. Une communication objective est juste, impartiale, non biaisée et résulte d'une évaluation équitable et mesurée de tous les faits et circonstances pertinents. Une communication claire est facilement compréhensible et logique. Elle évite l'utilisation d'un langage excessivement technique et fournit toute l'information significative et pertinente. Une communication concise va droit à l'essentiel et évite tout détail superflu, tout développement non nécessaire, toute redondance ou verbiage. Une communication constructive aide l'audité et l'organisation, et conduit à des améliorations lorsqu'elles sont nécessaires. Une communication complète n'omet rien qui soit essentiel aux destinataires cibles. Elle intègre toute l'information significative et pertinente, ainsi que les observations permettant d'étayer les recommandations et conclusions. Une communication émise en temps utile est opportune et à propos ; elle permet au management de décider les actions correctives appropriées en fonction du caractère significatif de la problématique.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## Préalables

La communication a lieu tout au long de la mission. Par conséquent, la Norme 2420 est à mettre en œuvre à chaque étape de la mission c'est-à-dire lors de la planification et de la réalisation de la mission, au niveau de la communication des résultats, de la surveillance des actions de progrès et au moment de la communication de l'acceptation des risques. Étant donnée l'exigence de qualité des communications, les auditeurs internes sont attentifs aux détails lors de l'élaboration des projets de communication et prennent en compte les critères de qualité précisés dans l'interprétation de la Norme 2420.

Afin d'assurer la conformité avec la Norme 2420, les auditeurs internes devraient comprendre les attentes de l'organisation en matière de communication, y compris les attentes des parties prenantes concernant les délais de la communication. Ces attentes sont généralement prises en compte à travers un plan de communication préétabli, comme expliqué dans le Guide de mise en œuvre 2410 – Contenu de la communication.

Les auditeurs internes peuvent passer en revue les règles et procédures qui sont souvent compilées dans un manuel d'audit interne, afin d'identifier les modèles à utiliser. Ces modèles contribuent généralement à assurer une communication adéquate et cohérente à chaque étape de la mission. Afin d'adopter le style rédactionnel communément admis dans l'organisation, les auditeurs internes sont invités à prendre connaissance des instructions de l'organisation avant l'élaboration de la communication finale.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

L'interprétation de la Norme 2420 définit les critères de qualité d'une communication qui doit être exacte, objective, claire, concise, constructive, complète et émise en temps utile. Pour chacun des critères, les auditeurs internes trouveront ci-après des informations supplémentaires :

- **Exacte** – L'interprétation indique qu'une communication exacte ne contient pas d'erreur ou de déformation, et est fidèle aux faits sous-jacents. L'exactitude dépend du vocabulaire utilisé qui doit être précis et étayé par les preuves rassemblées pendant la mission. En outre, selon le Code de déontologie de l'IIA, les auditeurs internes

doivent « révéler tous les faits matériels dont ils ont connaissance et qui, s'ils n'étaient pas révélés, auraient pour conséquence de fausser le rapport sur les activités examinées ». Si une communication contient une erreur, le responsable de l'audit interne doit diffuser les informations corrigées, comme indiqué dans la Norme 2421 – Erreurs et omissions.

- **Objective** – Afin d'assurer l'objectivité de la communication, les auditeurs internes utilisent une formulation non biaisée et se focalisent sur les défaillances de conception et de mise en œuvre des processus. L'état d'esprit non biaisé des auditeurs internes dans la réalisation des missions est le point de départ de l'objectivité. L'objectivité est un principe éthique défini dans le Code de déontologie de l'IIA et dans la Norme 1120 – Objectivité individuelle. Les Principes fondamentaux pour la pratique professionnelle de l'audit interne soulignent également l'importance de l'objectivité et indiquent que l'efficacité de l'audit interne dépend de l'objectivité des auditeurs internes et de la fonction d'audit interne qui devraient être libres de toute influence induite (indépendants).
- **Claire** – La communication est d'autant plus claire que les auditeurs internes utilisent un langage facilement compréhensible par les destinataires et cohérent avec la terminologie employée dans le secteur d'activité et par l'organisation. En outre, une communication claire évite l'utilisation d'un langage excessivement technique. L'interprétation de la Norme 2420 souligne qu'une communication claire est logique, témoigne de l'approche systématique, rigoureuse et fondée sur les risques des travaux d'audit interne. Ainsi, la clarté est accrue lorsque les auditeurs internes communiquent des observations et constats importants dont découlent logiquement les recommandations et les conclusions d'une mission donnée.
- **Concise** – Les auditeurs internes s'assurent de la concision des communications en évitant les redondances et en excluant toute information inutile, insignifiante, ou n'ayant aucun lien avec la mission.
- **Constructive** – Il est recommandé aux auditeurs internes d'adopter une tonalité constructive, tout au long de la communication en reflétant néanmoins la sévérité des constats. Une communication constructive permet une définition concertée des solutions qui facilite des changements positifs dans le domaine audité et/ou dans l'or-

ganisation. Enfin, comme indiqué dans la Définition de l'audit interne, les auditeurs internes cherchent à contribuer à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

- **Complète** – Afin d'assurer une communication complète, les auditeurs internes sont invités à prendre en compte toute information essentielle pour les destinataires visés. Des communications écrites complètes permettent au lecteur d'arriver à la même conclusion que la fonction d'audit interne.
- **Émise en temps utile** – Enfin, il est important que les auditeurs internes présentent toutes les communications dans les délais établis lors de la phase de planification. La rapidité peut varier d'une organisation à l'autre. Afin de déterminer le délai convenable, les auditeurs internes ont souvent recours à des études comparatives ou d'autres recherches en lien avec le sujet de la mission. En outre, le responsable de l'audit interne ou l'auditeur interne peuvent établir des indicateurs clés de performance permettant de mesurer le respect des délais.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Les documents qui peuvent démontrer la conformité avec la Norme 2420 incluent la communication finale approuvée par le responsable de l'audit interne, ainsi que les documents en appui de cette communication. Les auditeurs internes devraient être en mesure de démontrer que les documents sont en phase avec le plan de communication finale. Les procès-verbaux des réunions peuvent servir à démontrer la conformité de la communication orale.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2421

### Norme 2421 – Erreurs et omissions

Si une communication finale contient une erreur ou une omission significative, le responsable de l'audit interne doit faire parvenir les informations corrigées à tous les destinataires de la version initiale.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

Le responsable de l'audit interne devrait prendre connaissance des attentes du Conseil et de la direction générale en matière d'erreurs et d'omissions et déterminer lesquelles seraient significatives. Le caractère significatif est défini comme suit dans le glossaire des *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* : « Niveau d'importance relative d'un évènement, dans un contexte donné et selon des facteurs d'appréciation qualitatifs et quantitatifs tels que la magnitude, la nature, l'effet, la pertinence et l'impact de cet évènement. Les auditeurs internes font preuve de jugement professionnel lorsqu'ils apprécient le caractère significatif des évènements selon des objectifs pertinents ».

### Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Si le responsable de l'audit prend connaissance d'une erreur ou d'une omission dans la communication finale d'une mission, il peut envisager les questions suivantes afin d'en

déterminer le caractère significatif :

- L'erreur ou l'omission modifie-t-elle les résultats de la mission ?
- L'erreur ou l'omission modifie-t-elle l'opinion du lecteur quant à la sévérité des constats ?
- L'erreur ou l'omission modifie-t-elle une conclusion ?
- L'erreur ou l'omission modifie-t-elle une opinion ?
- L'erreur ou l'omission modifie-t-elle une recommandation ?

Si la réponse à l'une de ces questions est positive, le responsable de l'audit interne peut alors considérer que l'erreur ou l'omission est significative. Le responsable de l'audit interne essaye généralement de trouver la cause de l'erreur ou de l'omission afin d'éviter que la situation ne se reproduise à l'avenir et de déterminer si cette cause doit être incluse dans la communication à la direction générale et au Conseil. Ensuite, le responsable de l'audit interne définit la méthode de communication la plus appropriée pour s'assurer que l'information corrigée est bien reçue par toutes les parties destinataires de la communication initiale. Une communication efficace à propos des erreurs et des omissions, et de leurs causes, vise à protéger l'intégrité et le statut de la fonction d'audit interne.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La conformité avec la Norme 2421 peut être démontrée au moyen des règles et procédures de l'audit interne en matière de gestion des erreurs et des omissions. Une correspondance électronique ou d'autres archives peuvent documenter la façon dont le responsable de l'audit interne détermine le caractère significatif et la cause de l'erreur ou de l'omission.

Des éléments de preuve comme l'agenda du responsable de l'audit interne, les procès-verbaux de réunions du Conseil ou d'autres instances où les erreurs ou omissions ont été discutées, les notes internes et les correspondances électroniques, peuvent témoigner de l'information spécifique communiquée ainsi que de la nature et du moment de la communication. Enfin, les documents originaux et corrigés de la communication finale servent également à prouver la conformité.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2430

### Norme 2430 – Utilisation de la mention « conduite conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* »

Indiquer que les missions sont « conduites conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* » est approprié seulement si les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité le démontrent.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

Afin de respecter la Norme 2430, le responsable de l'audit interne devra comprendre les exigences d'un programme d'assurance et d'amélioration qualité (Normes de la série 1300) et être avisés des résultats des évaluations internes et externes de l'audit interne. Le responsable de l'audit interne peut également prendre en compte les attentes du Conseil concernant l'usage de la mention « conduite conformément aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* » dans les rapports de mission.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Lorsque l'audit interne fait un rapport sur une mission, il n'y a pas d'obligation d'indiquer si celle-ci a été réalisée conformément aux *Normes internationales pour la pratique pro-*

*professionnelle de l'audit interne* (les Normes). Toutefois, l'usage de la mention de conformité renforce la crédibilité de l'audit interne. La Norme 2430 interdit d'utiliser cette mention à moins que les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité, dont ceux des évaluations internes et externes, valident la conformité globale de l'audit interne avec les Normes. Le Guide de mise en œuvre 1300 donne des indications complémentaires concernant les exigences du programme d'assurance et d'amélioration qualité.

Lorsqu'une fonction d'audit interne n'est pas conforme aux Normes, elle peut indiquer que la mission n'a pas été menée en conformité avec les Normes. Cette mention est obligatoire dès qu'une non-conformité concernant le Code de déontologie ou les Normes a une incidence sur la mission concernée (cf. Guide de mise en œuvre de la Norme 2431).

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Lorsqu'il est fait mention, dans les rapports de mission, de la mention « conduite conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne », les résultats du programme d'assurance et d'amélioration qualité suffisent la plupart du temps à prouver la conformité avec la Norme 2340. Les modalités d'utilisation de cette mention dans les communications finales peuvent être documentées dans un modèle de rapport de mission ou d'autres supports de communication ou dans les règles et procédures de l'audit interne. Un examen exhaustif de ces documents pourra indiquer si la déclaration a été utilisée à bon escient. Inversement, l'audit interne peut décider de ne jamais faire mention de la déclaration de conformité dans ses rapports de mission. La documentation de cette décision est également une preuve acceptable de conformité avec la Norme 2430.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2431

### Norme 2431 – Indication de non-conformité

Lorsqu'une mission donnée n'a pas été conduite conformément au Code de déontologie ou aux *Normes*, la communication des résultats doit indiquer :

- les principes et règles de conduite du Code de déontologie, ou les Normes avec lesquels la mission n'a pas été en conformité ;
- la ou les raisons de la non-conformité ;
- l'incidence de la non-conformité sur la mission et sur les résultats communiqués.

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

### Préalables

La Norme 2431 exige la communication des cas de non-conformité avec le Code de déontologie ou avec les *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne* (les *Normes*) ayant une incidence sur les résultats d'une mission donnée. C'est pourquoi les auditeurs internes devraient comprendre le Code de déontologie de l'IIA et les *Normes*. Ils devraient également identifier les domaines potentiels de non-conformité au niveau de la mission, ainsi que les attentes de la direction générale et du Conseil concernant la communication des problématiques de non-conformité.

Le Code de déontologie de l'IIA reprend les principes généraux de la profession nécessaires à l'exercice de l'audit interne et des règles de conduite plus spécifiques décrivant le com-

portement attendu des entités et des individus réalisant des activités d'audit interne, conformément à la Définition de l'audit interne (notamment les adhérents de l'IIA, les personnes ayant des certifications de l'IIA et les candidats aux certifications). L'objectif du Code de déontologie est de promouvoir une culture éthique au sein de la profession d'audit interne.

Comme indiqué dans l'introduction aux *Normes*, « les *Normes* ont pour objet :

1. de guider l'application des dispositions obligatoires du Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne ;
2. de fournir un cadre pour la réalisation et le développement d'un large éventail d'activités d'audit interne à valeur ajoutée ;
3. d'établir les critères d'évaluation de l'audit interne ;
4. de favoriser l'amélioration des processus et des opérations de l'organisation.

Les *Normes* sont des dispositions obligatoires fondées sur des principes. Elles sont constituées :

- de déclarations sur les exigences fondamentales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et pour l'évaluation de l'efficacité de son fonctionnement. Elles sont internationales et applicables tant au niveau de la fonction qu'au niveau individuel ;
- d'interprétations clarifiant les termes et les concepts utilisés dans les *Normes* ».

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Certaines circonstances peuvent empêcher les auditeurs internes d'agir conformément au Code de déontologie ou aux *Normes* pendant la réalisation d'une mission. En général, il s'agit de circonstances où l'indépendance et/ou l'objectivité d'un auditeur interne sont altérées, ou lorsqu'un auditeur interne constate que des données ne sont pas fiables, des informations font défaut, le périmètre est restreint ou fait face à d'autres contraintes. Dans de telles circonstances, l'auditeur interne doit identifier les principes, règles de conduite ou normes pour lesquels il y a non-conformité et doit définir si cette non-conformité a une incidence sur les résultats de la mission. Si la non-conformité a effectivement une incidence sur les résultats de la mission, les communications relatives à la mission devront décrire la raison de la non-conformité et l'impact sur les résultats.

Il peut être utile d'envisager les scénarios suivants pour lesquels la Norme 2431 est applicable :

- Dans le cas où une atteinte à l'objectivité et à l'indépendance d'un auditeur interne a eu une incidence sur les résultats de la mission, la communication des résultats doit indiquer la non-conformité avec la Norme 1120 – Objectivité individuelle et avec le principe d'objectivité du Code de déontologie.
- Si l'audit interne réalise une mission sans disposer des connaissances, des compétences et de l'expérience collectives nécessaires à l'exercice de ses responsabilités, la communication des résultats doit indiquer la non-conformité avec la Norme 1210 – Compétence et avec le principe de compétence du Code de déontologie.
- Lorsque l'audit interne rencontre des restrictions d'accès aux données, aux personnes ou aux biens et que ces restrictions ont une incidence sur le périmètre d'intervention de la mission, la communication des résultats doit indiquer la non-conformité avec la Norme 2220.A1.
- Si les ressources de l'audit interne ne suffisent pas à l'atteinte des objectifs de la mission, la communication des résultats doit indiquer la non-conformité avec la Norme 2230.

Les déclarations de ce type sont généralement documentées dans les papiers de travail de la mission. Il est également important que le responsable de l'audit interne analyse dans quelle mesure les situations de non-conformité affectent la capacité de l'audit interne à remplir ses responsabilités professionnelles et/ou à répondre aux attentes des parties prenantes. Ensuite, le responsable de l'audit interne définira s'il doit et comment il doit communiquer ces problèmes à la direction générale et au Conseil. Souvent, ces déclarations impliquent une discussion avec la direction générale et sont faites lors d'une réunion du Conseil. Le responsable de l'audit interne peut également discuter de la non-conformité, en amont, dans des séances à huis-clos avec le Conseil, lors de tête-à-tête avec le Président du Conseil ou par d'autres méthodes appropriées. Afin d'assurer une totale transparence, le responsable de l'audit interne devrait également se demander si la non-conformité est à évoquer dans la communication finale des résultats de la mission.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La documentation permettant de démontrer la conformité avec la Norme 2431 comprend notamment :

- les règles et procédures écrites de l'audit interne concernant l'indication de non-conformité avec le Code de déontologie ou les *Normes* dans les documents de travail de la mission ;
- des notes internes, des courriels et autres communications écrites identifiant les principes du Code de déontologie et des normes non respectés, expliquant la ou les raisons de la non-conformité et décrivant l'incidence de la non-conformité sur la mission et sur les résultats communiqués ;
- les procès-verbaux des réunions ou autres archives documentant la communication orale de la non-conformité, la ou les raisons de la non-conformité et l'incidence de la non-conformité sur la mission et sur les résultats communiqués ;
- la preuve de l'indication dans la communication finale de la mission.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2440

### Norme 2440 – Diffusion des résultats

Le responsable de l'audit interne doit diffuser les résultats aux destinataires appropriés.

#### **Interprétation :**

*Le responsable de l'audit interne a la responsabilité de la revue et de l'approbation du rapport définitif avant qu'il ne soit émis, et décide à qui et de quelle manière il sera diffusé.*

*Lorsque le responsable de l'audit interne délègue ces fonctions, il/elle en garde l'entière responsabilité.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### Préalables

La Norme 2440 indique que le responsable de l'audit interne est garant de la communication finale des résultats à toutes les parties intéressées à l'issue de la mission. En préparant la mise en œuvre de cette norme, il est recommandé que le responsable de l'audit interne passe en revue chaque exigence indiquée dans l'interprétation.

Le responsable de l'audit interne prend généralement connaissance des protocoles de communication et de l'organigramme de l'organisation. Le responsable de l'audit interne

devrait également tenir compte des attentes de la direction générale et du Conseil en ce qui concerne les communications des missions.

La charte d'audit et les protocoles de communication de l'organisation peuvent aider le responsable de l'audit interne à déterminer le processus de communication en dehors de l'organisation. Il tiendra compte des éléments tels que les destinataires de la communication finale ou les personnes qui la reçoivent en copie, les délais de notification aux autorités de régulation de l'organisation.

Les guides de mise en œuvre des Normes 2400 – Communication des résultats, 2410 – Contenu de la communication et 2420 – Qualité de la communication, proposent des indications complémentaires pour la communication des résultats de la mission.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Par le biais de discussions avec le Conseil et de l'analyse des protocoles de communication de l'organisation, le responsable de l'audit interne détermine qui sont les destinataires des résultats de la mission ainsi que la forme des communications. Avant de communiquer les résultats, il est recommandé que le responsable de l'audit interne révise le ou les projet(s) de communication.

Lorsqu'il détermine les destinataires du rapport, le responsable de l'audit interne peut prendre en compte l'intérêt d'adresser les résultats à certaines parties prenantes au titre de leurs responsabilités dans les plans d'actions. Il est recommandé de tenir compte des protocoles de l'organisation afin de veiller à ce que les personnes ayant le niveau de responsabilité approprié reçoivent une copie du rapport. En fonction de leurs attentes, la direction générale et le Conseil peuvent être destinataires des rapports. Dans un souci d'harmonisation, l'audit interne peut mettre en place une liste normalisée de diffusion avec les parties destinataires de toutes les communications, ainsi que les niveaux de management concernés par les résultats d'une mission en fonction de leur périmètre de responsabilité. Quoi qu'il en soit, le responsable de l'audit interne peut, le cas échéant, décider d'élargir la liste de diffusion qui, souvent, comprend les membres de la direction générale.

Les résultats peuvent être communiqués verbalement ou par écrit, et le format peut varier selon le destinataire. Le responsable de l'audit interne détermine quel format utiliser pour

chaque destinataire. Par exemple, certains destinataires recevront une synthèse, alors que d'autres recevront le rapport complet. Il peut être approprié de présenter les résultats dans le cadre d'une réunion donnant l'opportunité d'en discuter. Indépendamment de la méthode de communication, c'est le responsable de l'audit interne qui devra définir qui présentera et qui recevra les résultats.

Les communications finales requièrent l'approbation du responsable de l'audit interne ou de la personne à qui il aura délégué cette tâche. Dans le cas des fonctions d'audit interne de petite taille, le responsable de l'audit interne peut personnellement préparer les communications finales. En revanche, dans de plus grandes organisations, le responsable de l'audit interne examinera les communications préparées par d'autres et en déterminera la fiabilité avant de donner son approbation.

Le responsable de l'audit interne peut envoyer des versions électroniques et/ou papier des rapports définitifs de la mission aux parties internes et externes concernées, comme convenu lors de la phase de planification de la mission, et/ou comme l'exige la charte d'audit et les protocoles de communication. Généralement, les destinataires sont les parties prenantes à même de gérer les résultats de la mission.

Il est important de disposer d'une liste complète des destinataires des résultats de la mission d'audit dans l'éventualité d'une erreur ou d'une omission lors de la diffusion des résultats. La Norme 2421 souligne la responsabilité du responsable de l'audit interne pour la communication des erreurs ou des omissions.

Afin de veiller à la conformité avec les obligations légales et les protocoles de l'organisation, il est important que le responsable de l'audit interne soit attentif à la préparation de la diffusion des résultats en-dehors de l'organisation. En outre, le responsable de l'audit interne devra tenir compte des conséquences de la communication d'informations sensibles dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une incidence sur la valeur de marché, la réputation, les revenus et la compétitivité de l'organisation. Le responsable de l'audit interne peut faire appel à un conseiller juridique et aux experts en matière de conformité au sein de l'organisation.

Il est important de souligner que le responsable de l'audit interne peut déléguer l'application de la Norme 2440 mais qu'il en garde l'entière responsabilité et le devoir de rendre compte de sa mise en œuvre.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Le responsable de l'audit interne peut démontrer la conformité avec la Norme 2440 en vérifiant le niveau de revue et en s'assurant que tous les documents de travail sont validés avant la ou les communication(s) finale(s). En outre, les copies sauvegardées de toute communication écrite de résultats par le management, le comité d'audit, le directeur général, des parties externes ou autres peuvent servir à démontrer la conformité. La preuve d'une communication orale des résultats peut se retrouver dans les procès-verbaux des réunions, les présentations et les notes internes indiquant que les participants ont reçu ces informations. Il est important de garder une trace de l'approbation par le responsable de l'audit interne des communications finales et de la diffusion des résultats de la mission auprès des destinataires identifiés dans le plan de communication.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2450

### Norme 2450 – Les opinions globales

Lorsqu'une opinion globale est émise, elle doit prendre en compte la stratégie, les objectifs et les risques de l'organisation ainsi que les attentes de la direction générale, du Conseil et des autres parties prenantes. L'opinion globale doit également s'appuyer sur une information suffisante, fiable, pertinente et utile.

#### **Interprétation :**

*La communication précisera :*

- *le périmètre d'intervention, y compris la période concernée par l'opinion ;*
- *les limitations de périmètre ;*
- *le fait de prendre en compte d'autres travaux connexes, y compris ceux d'autres prestataires d'assurance ;*
- *une synthèse des informations qui étayent l'opinion ;*
- *le référentiel des risques ou des contrôles ou tout autre critère utilisé pour formuler l'opinion globale ;*
- *l'opinion globale, l'avis ou la conclusion donnée.*

*Les causes de la formulation d'une opinion globale défavorable doivent être explicitées.*

*Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017*

## Préalables

Une opinion globale correspond à la cotation, à la conclusion, et/ou à la description des résultats, fournie par le responsable de l'audit interne lorsqu'il traite – avec une vue d'ensemble – des processus de gouvernance, management des risques, et/ou de contrôle de l'organisation. Une opinion globale invoque le jugement professionnel du responsable de l'audit interne sur la base des résultats d'un certain nombre de missions ou d'autres activités – comme des travaux d'autres prestataires d'assurance – sur une période donnée.

Les opinions globales diffèrent des conclusions dans la mesure où ces dernières sont tirées d'une seule mission alors que les opinions globales sont élaborées à partir de plusieurs missions. En outre, une conclusion fait partie du rapport de la mission alors que l'opinion globale est communiquée séparément.

L'interprétation de la Norme 2310 – Identification des informations définit des critères de qualité d'une information :

- Une information suffisante est factuelle, adéquate et probante de sorte qu'une personne prudente et informée pourrait parvenir aux mêmes conclusions que l'auditeur interne.
- Une information fiable est concluante et facilement accessible par l'utilisation de techniques d'audit appropriées.
- Une information pertinente conforte les constatations et les recommandations formulées dans le cadre de la mission et est conforme aux objectifs de celle-ci.
- Une information utile aide l'organisation à atteindre ses objectifs.

L'interprétation de la Norme 2450 souligne les éléments nécessaires à la communication d'une opinion globale. Le responsable de l'audit interne devrait en prendre connaissance avant d'émettre une opinion globale. Par ailleurs, avant d'émettre une opinion globale, le responsable de l'audit interne devrait connaître la stratégie, les objectifs, et les risques de l'organisation, ainsi que les attentes du Conseil et de la direction générale.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Tout d'abord, le responsable de l'audit interne se demande comment l'opinion est liée à la stratégie, aux objectifs, et aux risques de l'organisation. Ensuite, il cherche à savoir si l'opinion va résoudre un problème, créer de la valeur ajoutée, ou renforcer la confiance du management ou d'autres parties prenantes au sujet des perspectives ou de la situation générales de l'organisation. Des discussions avec la direction générale, le Conseil et d'autres parties prenantes concernées peuvent aider le responsable de l'audit interne à comprendre les attentes concernant le périmètre de l'opinion globale.

Ensuite, le responsable de l'audit interne détermine le périmètre de l'opinion globale, y compris la période concernée, et considère s'il existe des limitations de périmètre. Ces informations lui permettent de décider quelles missions d'audit seront pertinentes pour l'opinion globale. Toutes les missions et projets concernés sont pris en compte, y compris les activités d'autres prestataires d'assurance internes ou externes. Les prestataires internes d'assurance peuvent être d'autres fonctions qui constituent la deuxième ligne de maîtrise de l'organisation. Les prestataires externes peuvent être des auditeurs externes ou des autorités de régulation externes. Le responsable de l'audit interne devra évaluer chaque activité d'un prestataire d'assurance interne ou externe qu'il envisage d'utiliser afin d'en déterminer le niveau de fiabilité. En utilisant les travaux d'un autre prestataire d'assurance, le responsable de l'audit interne garde néanmoins l'entière responsabilité de l'opinion globale résultant de ces travaux.

Par exemple, une opinion globale peut être fondée sur l'agrégation de plusieurs conclusions de mission au niveau local, régional et national de l'organisation et de résultats issus d'entités externes telles que des tiers indépendants ou des autorités de régulation. Le périmètre d'intervention donne le contexte de l'opinion globale en spécifiant la période concernée, les activités, les limitations et d'autres variables qui fixent les limites de l'opinion globale.

Dans le cadre de la revue des conclusions de mission et d'autres communications sur lesquelles s'appuie l'opinion globale, le responsable de l'audit interne veille à ce que ces conclusions et autres résultats soient étayés par des informations suffisantes, fiables, pertinentes et utiles. Ensuite, le responsable de l'audit interne fait la synthèse de l'information sur laquelle s'appuie l'opinion globale. En outre, le responsable de l'audit interne identifie le

référentiel des risques ou des contrôles ou tout autre critère utilisé pour formuler l'opinion globale.

Après avoir examiné toute l'information pertinente, le responsable de l'audit interne émet une opinion globale, en employant un vocabulaire clair et concis et explique en quoi l'opinion est liée à la stratégie, aux objectifs, et aux risques de l'organisation. La communication devrait reprendre les six éléments de l'interprétation de la Norme 2450.

Si l'opinion globale est défavorable, le responsable de l'audit interne doit en expliquer les raisons.

Enfin, le responsable de l'audit interne décide de la manière (orale ou écrite de communiquer l'opinion globale. Les opinions globales sont généralement communiquées par écrit, même si aucune exigence en la matière n'est indiquée dans les *Normes*. Le Guide de mise en œuvre 2440 – Diffusion des résultats propose des indications complémentaires à prendre compte en matière de communications.

Le responsable de l'audit interne n'est pas obligé d'émettre une opinion globale. Cette décision est laissée à la discrétion de l'organisation et est discutée avec la direction générale et le Conseil. Néanmoins, lorsqu'une opinion globale est demandée, la Norme 2450 fournit des indications pour aider le responsable de l'audit interne à satisfaire les exigences en matière de communication d'une opinion globale.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

Dans le cas des opinions globales écrites, une copie de l'opinion est généralement suffisante pour démontrer la conformité. Dans le cas des opinions globales communiquées oralement, la conformité peut être démontrée au moyen du compte-rendu, de notes, de diapositives ou d'autres documents similaires du responsable de l'audit interne. La conformité avec la Norme 2450 peut également être démontrée grâce aux communications finales de la mission et aux communications externes sur lesquelles s'appuie l'opinion globale, grâce à des notes internes, des courriels, des ordres du jour de réunions du Conseil ou d'autres instances, et des procès-verbaux correspondants.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2500

### Norme 2500 – Surveillance des actions de progrès

Le responsable de l'audit interne doit mettre en place et tenir à jour un système permettant de surveiller les suites données aux résultats communiqués au management.

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

#### Préalables

Afin de respecter cette norme, le responsable de l'audit interne doit commencer par comprendre la nature des informations et le niveau de détail attendus par le Conseil et la direction générale en matière de surveillance des résultats des missions par l'audit interne. Ces résultats correspondent généralement aux constats effectués lors des missions d'assurance et de conseil et communiqués au management en vue de la mise en œuvre de mesures correctives.

Des échanges réguliers étant requis avec le management en charge de la mise en œuvre des mesures correctives, il est généralement préférable de solliciter l'avis du management sur les modalités de mise en œuvre d'un processus de surveillance efficace et efficient.

Par ailleurs, le responsable de l'audit interne pourra envisager de comparer sa démarche avec celle d'autres responsables de l'audit interne ou de fonctions de contrôle chargés du suivi des plans d'actions afin d'identifier des pratiques de référence qui ont déjà fait leurs preuves. Ces échanges pourront porter sur les éléments suivants :

- les niveaux d'automatisation et de détail ;
- les types de constats à suivre (à savoir l'ensemble des conclusions, ou seulement celles concernant les risques les plus élevés) ;

- les modalités et la fréquence de détermination du statut des mesures correctives ;
- les circonstances où l'audit interne confirme de façon indépendante l'efficacité des mesures correctives ;
- la fréquence, le format et le niveau de reporting effectué.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

La sophistication des processus de surveillance dépend d'un certain nombre de facteurs, tels que la taille et la complexité de l'organisation de l'audit interne et l'existence ou non de logiciels de suivi des écarts. Quoiqu'il en soit, il est important que le responsable de l'audit interne élabore un processus qui couvre les constats pertinents, les mesures correctives adoptées et leur état d'avancement. Les informations suivies et collectées à propos des plans d'actions concernent généralement :

- les constats communiqués au management et le niveau de risque correspondant ;
- la nature des mesures correctives adoptées ;
- le calendrier/l'échéance et l'ancienneté des mesures correctives et toute modification éventuelle dans les dates prévisionnelles ;
- le manager ou le responsable du processus en charge de chacune des mesures correctives ;
- l'état d'avancement des mesures correctives, en précisant si cette information est confirmée ou non par l'audit interne.

Souvent, le responsable de l'audit interne sera amené à développer ou acquérir un outil, un dispositif ou un système pour assurer la traçabilité, le suivi et la communication de ces informations. Le statut des mesures correctives sera régulièrement mis à jour à partir des informations fournies par le management. Bien souvent, cette mise à jour est directement faite par le management en charge des mesures correctives via un suivi partagé des écarts.

La fréquence du suivi et l'approche adoptées (autrement dit l'étendue des travaux de vérification de l'effectivité des mesures correctives par l'équipe d'audit interne) sont fonction du jugement professionnel du responsable de l'audit interne, ainsi que des attentes définies par le Conseil et la direction générale. Ainsi, certains responsables de l'audit interne pourront choisir de renseigner régulièrement, une fois par trimestre par exemple, l'état d'avancement de

l'ensemble des mesures correctives qui auraient dû être achevées à cette période. D'autres privilégieront des missions de suivi régulières pour les audits comportant des recommandations majeures, dans l'objectif d'évaluer précisément la qualité des mesures correctives mises en œuvre. D'autres encore pourront décider de suivre les plans d'actions dans le cadre de missions programmées dans le même domaine. L'approche déterminée sera fonction du niveau de risque estimé, ainsi que des ressources disponibles.

De même, le format de la communication découle du jugement professionnel du responsable de l'audit interne et des attentes validées avec ses parties prenantes. Certains responsables de l'audit interne rendent compte de l'état d'avancement détaillé de l'ensemble des constats de chaque mission. D'autres rendent uniquement compte des constats correspondant à un risque élevé. Ces constats pourront éventuellement être synthétisés par processus métier ou responsable opérationnel, et accompagnés de statistiques telles que le pourcentage de mesures correctives en cours, en retard ou menées à bien dans les délais. Dans certains cas, il pourra être demandé au responsable de l'audit interne d'indiquer non seulement si la mesure corrective a été menée à bien, mais également si cette mesure a permis de corriger le problème sous-jacent. L'identification et l'évaluation des améliorations apportées grâce aux mesures correctives font partie des meilleures pratiques.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

L'existence d'un système de suivi des écarts régulièrement mis à jour selon les critères décrits ci-dessus atteste généralement de la conformité. Il peut s'agir d'un tableur, d'une base de données ou de tout autre outil intégrant les constats des précédentes missions d'audit, les plans d'actions associés, leur état d'avancement, et la confirmation de ce statut par l'audit interne. Par ailleurs, des communications sur l'état d'avancement des mesures correctives sont généralement préparées à l'attention de la direction générale et du Conseil.



Cadre de Référence International  
des Pratiques Professionnelles

## Guide de mise en œuvre 2600

### Norme 2600 – Communication relative à l'acceptation des risques

Lorsque le responsable de l'audit interne conclut que le management a accepté un niveau de risque qui pourrait s'avérer inacceptable pour l'organisation, il doit examiner la question avec la direction générale. Si le responsable de l'audit interne estime que le problème n'a pas été résolu, il doit soumettre la question au Conseil.

#### **Interprétation :**

*L'identification du niveau de risque accepté par le management peut résulter d'une mission d'assurance, d'une mission de conseil, du suivi des plans d'actions du management à la suite de missions d'audit interne antérieures, ou d'autres moyens. Le traitement du risque ne relève pas du responsable d'audit interne.*

Normes applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### Préalables

Afin de réussir la mise en œuvre de cette norme, le responsable de l'audit interne doit chercher tout d'abord à comprendre la vision des différents types de risques dans l'organisation et le niveau de tolérance à cet égard. En effet, le niveau et le type de risques jugés acceptables varient d'une organisation à l'autre. Ainsi, certaines organisations peuvent accepter des risques financiers plus élevés, en prenant certaines décisions comme d'étendre leur activité à un nouveau pays instable politiquement, ou encore d'investir massivement dans un nouveau produit prometteur malgré une faible probabilité de succès, mais susceptible dans

ce cas d'être très rentable. D'autres organisations sont bien plus réticentes à prendre de tels risques financiers et évitent ce genre de situations. Par ailleurs, les organisations prennent en compte différents facteurs lorsqu'elles déterminent leur niveau d'acceptation des risques : par exemple, l'impact potentiel et la probabilité de réalisation du risque ; la vulnérabilité de l'organisation ; et le temps nécessaire au management pour traiter un risque jugé inacceptable.

Si une politique formelle de management des risques, qui peut comporter un processus d'acceptation du risque, a été mise en place par l'organisation, il est important qu'elle soit bien comprise du responsable de l'audit interne et de la fonction d'audit interne.

Comme l'exige la Norme 2500, le responsable de l'audit interne doit mettre en place et tenir à jour un système permettant de surveiller la suite donnée aux résultats des missions d'audit interne.

Il est également préférable que le responsable de l'audit interne sache comment s'organise généralement la communication des risques majeurs au sein de l'organisation. Une stratégie de communication privilégiée pourra être définie dans des instructions. Par exemple, la politique en matière de traitement des risques de l'organisation pourra, entre autres, définir le calendrier de la communication sur les risques et le niveau d'escalade à respecter.

## Éléments à prendre en compte pour la mise en œuvre

Dans le cadre de la surveillance de la suite donnée aux résultats des missions et des mesures correctives associées, le responsable de l'audit interne doit être très vigilant quant aux risques élevés ayant fait l'objet de constats non corrigés en temps utiles ou susceptibles de représenter pour l'organisation un niveau de risque supérieur à celui normalement toléré et par conséquent inacceptable.

Cependant, ce processus de surveillance continue ne constitue pas le seul moyen d'identifier les risques inacceptables. En effet, un responsable de l'audit interne efficace dispose de plusieurs options pour rester au fait des risques de l'organisation. Il peut par exemple obtenir des auditeurs internes des informations sur les risques significatifs identifiés dans le cadre des missions d'assurance ou de conseil. Le responsable de l'audit interne peut également être impliqué dans le processus de management des risques mis en place dans l'organisation pour identifier et surveiller les risques significatifs. Par ailleurs, le responsable de l'audit interne peut, en développant et en maintenant un réseau de communication et de collaboration avec le management, avoir conscience des domaines de risque émergents au sein de l'organisation. Les responsables de l'audit interne s'efforcent également de suivre les

tendances du secteur et les évolutions réglementaires pour reconnaître plus facilement les risques potentiels et émergents.

Quelle que soit la façon dont le risque est identifié, si le responsable de l'audit interne estime qu'il est si élevé qu'il ne devrait normalement pas être toléré par l'organisation, et s'il pense que ce risque n'est pas suffisamment maîtrisé pour être acceptable, il lui incombe d'informer la direction générale de la situation. Généralement, le responsable de l'audit interne aborde au préalable la question avec les membres du management responsable du domaine de risque concerné, afin de leur faire part de ses préoccupations, de comprendre le point de vue du management et convenir d'une marche à suivre pour résoudre le risque. Néanmoins, si aucun accord n'est trouvé à ce niveau, le responsable de l'audit interne doit remonter le problème à la direction générale. Et, si aucune solution n'a été trouvée à l'issue des discussions avec la direction générale, le responsable de l'audit interne doit communiquer le problème au Conseil. Il est alors du ressort du Conseil de décider comment régler le problème avec le management.

Le responsable de l'audit interne fait appel à son jugement pour décider à qui, quand et comment communiquer ce genre de situation, en tenant compte de la nature, de l'urgence et des éventuelles retombées du problème, ainsi que des règles éventuellement applicables. À titre d'exemple, il détermine si le directeur juridique devrait être consulté lorsqu'une loi ou une réglementation a pu être enfreinte, et si le risque devrait être communiqué à un seul membre de la direction générale ou dans le cadre d'une réunion de services en présence de plusieurs spécialistes du domaine.

Ce principe s'applique aux risques majeurs qui, selon le responsable de l'audit interne, dépassent le seuil de tolérance de l'organisation. Il peut s'agir :

- des risques susceptibles de porter atteinte à la réputation de l'organisation ;
- des risques susceptibles de nuire à des individus ;
- des risques susceptibles de se traduire par une amende, une limitation de l'activité de l'organisation, ou d'autres pénalités financières ou contractuelles ;
- d'erreurs significatives ;
- de fraude et autres irrégularités ;
- d'entraves significatives à la réalisation des objectifs stratégiques.

## Éléments à prendre en compte pour démontrer la conformité

La preuve de la conformité peut être mise en évidence dans les comptes rendus de réunions, lorsqu'un risque significatif a été examiné avec la direction générale, le Conseil ou un comité des risques. Si le responsable de l'audit interne fait part d'un risque inacceptable dans le cadre d'un entretien bilatéral ou à l'occasion de réunions à huis-clos, une note pourra être rédigée pour décrire les mesures prises pour alerter le management et le Conseil. L'existence d'une règle dans le manuel d'audit interne de l'organisation décrivant les exigences de la présente norme et le processus de communication au sein de l'organisation peut également fournir une indication indirecte de conformité.

## À propos de l’IIA

Porte-parole mondial de la profession d’audit interne, the Institute of Internal Auditors (IIA) est une autorité reconnue et un leader incontesté dans la formation et la formulation de normes, de lignes directrices et de certifications. Fondé en 1941, l’IIA compte actuellement quelque 180 000 membres dans plus de 170 pays et territoires. Son siège se situe à Lake Mary (Floride) aux États-Unis. Plus d’informations sont disponibles sur le site [www.globaliia.org](http://www.globaliia.org) ou [www.theiia.org](http://www.theiia.org).

## À propos des Lignes directrices de mise en œuvre

Les lignes directrices de mise en œuvre font partie intégrante du Cadre de référence international des pratiques professionnelles (CRIPP) et proposent des recommandations supplémentaires (facultatives) pour la réalisation des activités d’audit interne. Elles sont conçues pour accompagner les activités d’audit interne et aider les auditeurs internes à se conformer plus facilement aux *Normes internationales pour la pratique professionnelle de l’audit interne* (les Normes).

Les Lignes directrices de mise en œuvre aident les auditeurs internes à appliquer les Normes. Elles fournissent collectivement à l’audit interne une approche, des méthodologies et des considérations, mais ne précisent pas les processus et les procédures détaillées.

Pour de plus amples informations sur les documents de référence proposés par l’Institute, vous pouvez consulter notre site Web, [www.globaliia.org/standards-guidance](http://www.globaliia.org/standards-guidance) ou [www.theiia.org/guidance](http://www.theiia.org/guidance) ou [www.ifaci.com](http://www.ifaci.com).

## Avertissement

L’IIA publie ce document à titre informatif et pédagogique. Cette ligne directrice n’a pas vocation à apporter de réponses définitives à des cas précis, et doit uniquement servir de guide. L’IIA vous recommande de toujours solliciter un expert indépendant pour avoir un avis dans chaque situation. L’Institut dégage sa responsabilité pour les cas où des lecteurs se fieraient exclusivement à ce guide.

## Copyright

Le copyright est détenu par l’IIA et par l’IFACI pour sa version française. Pour l’autorisation de reproduction, veuillez contacter l’IIA à l’adresse [guidance@theiia.org](mailto:guidance@theiia.org) ou l’IFACI à l’adresse [recherche@ifaci.com](mailto:recherche@ifaci.com).