**questionnaire d’informations préalables**

**(informations relatives à l’unité de contrôle)**

**Référence :**

**Nom de l’unité de contrôle[[1]](#footnote-1)**

**${controle::numero} ${controle::entite}**

**Année du programme**

**2019**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Liste des structures d'exercice de commissariat aux comptes** | | | | | **Nom du responsable**  **de la structure** | **Signature[[2]](#footnote-2)** |
| Nom /  Prénom (PP[[3]](#footnote-3))  ou  dénomination  sociale (PM) | Forme juridique de la structure d’exercice  (NA pour une PP) | CRCC | N° d’inscription | Adresse  de la structure d'exercice |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Si l’unité de contrôlé est composée de différentes structures d’exercice de commissariat aux comptes, indiquer celle que vous désignez « responsable de l’unité de contrôle » :

**Sommaire**

[1 Présentation de l’unité de contrôle 3](#_Toc10480008)

[1.1 Structure(s) d’exercice de commissariat aux comptes composant l’unité de contrôle 3](#_Toc10480009)

[1.1.1 Structure(s) d’exercice composant l’unité de contrôle 3](#_Toc10480010)

[1.1.2 Indication des liens existant avec d’autres entités 4](#_Toc10480011)

[1.2 Intervenants dans la mission de certification légale 5](#_Toc10480012)

[1.2.1 Collaborateurs 5](#_Toc10480013)

[1.2.2 Experts 6](#_Toc10480014)

[1.3 Précisions sur l’activité de l’unité de contrôle 6](#_Toc10480015)

[1.3.1 Activités – Typologie des métiers exercés 6](#_Toc10480016)

[1.3.2 Analyse des mandats détenus 6](#_Toc10480017)

[2 Organisation et procédures de l’unité de contrôle 8](#_Toc10480018)

[2.1 Exécution des missions de certification des comptes 8](#_Toc10480019)

[2.1.1 Organisation du dossier de travail 8](#_Toc10480020)

[2.1.2 Procédures de réalisation des missions de commissariat aux comptes 8](#_Toc10480021)

[2.2 Maintien des connaissances des associés/collaborateurs et formation continue 9](#_Toc10480022)

[Annexe 1 : Principales phases de la mission prévues par le cadre juridique 11](#_Toc10480023)

[Annexe 2 : Suivi des recommandations et des axes d’amélioration issus du précédent contrôle 13](#_Toc10480024)

**PREAMBULE**

Ce document doit être renseigné directement par le responsable de l’unité de contrôle et renvoyé une fois complété. Pour les unités de contrôle dont l’organisation l’exigerait, des informations complémentaires peuvent être fournies sur des feuillets distincts par rubrique du questionnaire. Par ailleurs, tout document jugé utile pour compléter les informations demandées sur l’unité de contrôle doit être joint en annexe.

La confidentialité des informations fournies dans ce document est assurée par le secret professionnel imposé aux contrôleurs et à toutes les personnes susceptibles d’avoir accès aux dossiers de contrôle conformément à l’article L. 821-3-3 du code de commerce.

# Présentation de l’unité de contrôle

## Structure(s) d’exercice de commissariat aux comptes composant l’unité de contrôle

### Structure(s) d’exercice composant l’unité de contrôle

1- Définition de l’unité de contrôle

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

1. Le périmètre défini en projet figurant en page de garde est-il conforme ?

Si non, modifier le périmètre directement dans ce tableau.

Contacts :

* Coordonnées téléphoniques de l’unité de contrôle :
* Nom, fonction et adresse mail des interlocuteurs responsables des relations avec le contrôleur au cours du contrôle :

|  |
| --- |
|  |

1. Bureaux ou établissements

Renseigner le tableau suivant structure par structure :

|  |  |
| --- | --- |
| **Structure d’exercice professionnel de commissariat aux comptes** | **Adresse des bureaux ou des établissements** |
|  |  |
|  |  |

1. Délégation de signature (à ne remplir que si la structure est une PM)

|  |  |
| --- | --- |
| **Délégation de signature** | **Réponse** |
| Existe-t-il une ou des délégations de signature ?  Si oui, nommer les signataires concernés et leur qualité |  |

1. Convention d’exclusivité

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

Existe-t-il une convention d’exclusivité entre les personnes physiques et les personnes morales précisant que les personnes morales sont les seules entités facturantes ?

2 - Actionnariat des structures d’exercice professionnel personnes morales **(si applicable)**

* Joindre un organigramme
* Préciser les noms des associés ou actionnaires de chacune des structures d’exercice professionnel des personnes morales présentées en page de garde :

**Structure d’exercice professionnel 1** (répéter le tableau pour chaque structure d’exercice professionnel personne morale) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structure 1** | | | | | | | |
| **CRCC le cas échéant** | **Numéro d’inscription du CAC le cas échéant** | **Nom de l’associé ou actionnaire** | **Adresse professionnelle** | **% des droits de vote** | **Qualité (membre des organes de gestion, de direction, d’administration ou de surveillance) / Absence d’activité** | **Procédures communes**  **Oui/non** | **Signataire de mandats**  **Oui/non** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total droits de vote | | | | 100% |  | | |

### Indication des liens existant avec d’autres entités

1- Ces entités sont différentes de celles qui composent l’unité de contrôle

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

* Les structures d’exercice professionnel de commissariat aux comptes composant l’unité de contrôle ont-elles des liens juridiques, économiques ou financiers avec d’autres entités (commissariat aux comptes, expertise comptable, autre …) ?
* Si oui, préciser le nom, l’activité et l’actionnariat de chaque entité (joindre un organigramme ou tout autre document utile) ainsi que l’éventuelle formalisation des liens avec les structures d’exercice professionnel qui composent l’unité de contrôle (convention, contrat…).
* Si une ou plusieurs de ces entités sont inscrites en tant que commissaire aux comptes, indiquer pourquoi elles ne font pas partie de l’unité de contrôle (pas de détention de mandats, procédures différentes…) :

|  |
| --- |
|  |

2- Indication de toute appartenance à un réseau, un groupement ou une association technique

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Oui** | **Non** | **Nom** |
| Réseau |  |  |  |
| Association technique |  |  |  |
| Groupement |  |  |  |

En cas de réponse « oui », compléter l’information suivante :

* L’unité de contrôle a-t-elle procédé à l’analyse conformément à l’article 22 du code de déontologie (appartenance à un réseau) ? Présenter ci-après cette analyse :

|  |
| --- |
|  |

* Préciser la forme juridique du réseau, la nature des relations et les apports techniques (procédures, formations, contrôle qualité…) (joindre tout document utile) :

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

* Si votre unité de contrôle appartient à un réseau, les procédures d’audit sont-elles celles définies par le réseau ?

## Intervenants dans la mission de certification légale

### Collaborateurs

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

Exercez-vous seul ?

Si non, renseigner dans le tableau suivant l’ensemble des collaborateurs intervenant sur le(s) mandat(s) de commissariat aux comptes détenus par chaque structure d’exercice professionnel (qu’ils soient salariés ou non) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Collaborateurs intervenants sur les mandats | Structure(s) détentrice de ce(s) mandat(s) | Employeur du salarié | Commissaire aux comptes inscrit (O/N) | Date d’inscription (si applicable) | Formation audit (DEC, CAFCAC, master audit…) | Ancienneté | % de temps consacré au CAC |
| Collaborateur 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Collaborateur 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| Collaborateur 3 |  |  |  |  |  |  |  |

Si vous faites intervenir des collaborateurs non-salariés de la structure d’exercice professionnel détentrice du mandat, quelle est la formalisation juridique de cette collaboration externe (contrat, facture de prestation de services…) ? [[4]](#footnote-4)

|  |
| --- |
|  |

### Experts[[5]](#footnote-5)

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

Faites-vous appel à des experts ?

Si oui,

* Sur quels mandats interviennent-ils ?
* Quels sont leurs qualité et domaine d’intervention ? Quelle est la formalisation juridique de ces interventions (contrat, facture de prestations de services…) ?

|  |
| --- |
|  |

## Précisions sur l’activité de l’unité de contrôle

### Activités – Typologie des métiers exercés

Pour l’ensemble des activités professionnelles de l’unité de contrôle, indiquer dans le tableau ci-après la répartition des honoraires en fonction des différentes activités apparaissant sur votre déclaration de résultat 2035/2050.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Unité de contrôle** | | **Total** |
| **Structure X** | **Structure Y** |
| ***Activité*** *(en K€)* | | | … | … |  |
| - Certification des comptes | | |  |  |  |
| - Services autres que la certification des comptes | | |  |  |  |
| - Commissariat aux apports et à la fusion | | |  |  |  |
| * Expertise comptable | | |  |  |  |
| - Autre [[6]](#footnote-6) | | |  |  |  |
| **Total** |  |  | **K€** | **K€** |  |

### Analyse des mandats détenus

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

L’état des déclarations d’activité accessible sur AGLAE est-il à jour[[7]](#footnote-7) ?

Si non, mettre à jour vos mandats sur AGLAE, indiquer la date de mise à jour et compléter le tableau ci-dessous avec les données à jour :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Date de mise à jour : XX/XX/XXXX* | **Nombre de mandats** | **Heures d’audit** | **Honoraires d’audit €[[8]](#footnote-8)** | **Honoraires SACC €** |
| **Structure A[[9]](#footnote-9)** |  |  |  |  |
| Signataire 1 |  |  |  |  |
| Signataire 2 |  |  |  |  |
| **Structure B** |  |  |  |  |
| Signataire 1 |  |  |  |  |
| Signataire 2 |  |  |  |  |
| **Total Unité de contrôle** |  |  |  |  |
| ***Dont Grandes entreprises (GE), c’est à dire au moins deux des 3 critères : Salariés >250 Total bilan > 20M€ CA >40 M€*** |  |  |  |  |
| ***Dont Sociétés cotées sur Euronext Growth (ex-Alternext) et Euronext Access (ex-Marché libre)*** |  |  |  |  |
| ***Dont Sociétés de financement*** |  |  |  |  |
| ***Dont Organismes de Sécurité Sociale*** |  |  |  |  |
| ***Dont Organismes de Placement Collectif (non cotés)*** |  |  |  |  |
| ***Dont Organismes d’HLM, OPAC (Office Public d’Aménagement et de Construction)*** |  |  |  |  |
| ***Dont Hôpitaux et agences régionales de santé*** |  |  |  |  |

Préciser les évolutions depuis les dernières déclarations d’activité :

* Nombre de nouveaux mandats : ,
* Nombre de mandats perdus et causes : .

Indiquer par une phrase - à compléter éventuellement d’un tableau si nécessaire- s’il existe des secteurs d’activité prépondérants ou, au contraire isolés, parmi les mandats non EIP.

Préciser :

* + le nombre et le nom des mandats en co-commissariat (ou l’absence de tels mandat) :
  + le nom des mandats portant sur les types d’entités suivantes (GE ; Euronext Growth ; Euronext Access ; Sociétés de financement ; Organismes de Sécurité Sociale ; OPC ; HLM ; OPAC ; Hôpitaux et agences régionales de santé) : .

# Organisation et procédures de l’unité de contrôle

Il vous est demandé de **décrire,** en parties 2.1 et 2.2 de ce document, les modalités d’organisation concernant l’exécution de la mission légale et l’organisation du dossier de travail et celles relatives à la formation du commissaire aux comptes et de ses collaborateurs.

Si l’une des structures composant votre unité de contrôle, listée en page de garde de ce document, n’appliquait pas l’intégralité de l’organisation et des procédures mises en place, il vous est demandé de le préciser.

## Exécution des missions de certification des comptes

### Organisation du dossier de travail

* Les principes de constitution et d’utilisation de dossiers de travail sont-ils formalisés ?

Existe-t-il un dossier type (dossier permanent, dossier de l’exercice …) ?

|  |
| --- |
|  |

### Procédures de réalisation des missions de commissariat aux comptes

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

* L’unité de contrôle utilise-t-elle un logiciel d’audit ?
  + Si oui, préciser
    1. Le nom du logiciel, sa dernière mise à jour
    2. S’il est utilisé sur la majorité des mandats
    3. Si tous les modules du logiciel sont utilisés
    4. Si toutes les phases de la mission sont couvertes par l’utilisation de ce logiciel (cf. annexe 1)
* Si non, quels sont les outils utilisés par l’unité de contrôle pour conduire une mission de certification y compris ceux permettant de contrôler l’information financière ? Remplir le document en annexe 1.

L’unité de contrôle a-t-elle développé des outils spécifiques pour des secteurs particuliers ?

Ces outils sont-ils d’utilisation obligatoire sur les dossiers ?

|  |
| --- |
|  |

* Les outils de travail existant au sein de l’unité de contrôle intègrent-ils la documentation exigée par les textes réglementaires relative au dossier de travail (documents reçus de l’entité contrôlée, la documentation établie par le commissaire aux comptes pour chaque entité contrôlée, notamment le plan de mission et le programme de travail, et toutes indications permettant d’étayer le rapport de certification) ?

|  |
| --- |
|  |

* Comment et à quelle fréquence sont mis à jour les documents et supports utilisés par l’unité de contrôle pour exécuter la mission de certification ?

|  |
| --- |
|  |

* Les procédures de délégation de tâches et de supervision sont-elles formalisées au sein de l’unité de contrôle ?

Comment la preuve de la réalisation des tâches programmées est-elle assurée ?

|  |
| --- |
|  |

* Comment sont organisés l'archivage et la sécurisation des dossiers de travail au sein de l’unité de contrôle ?

|  |
| --- |
|  |

## Maintien des connaissances des associés/collaborateurs et formation continue

* L’unité de contrôle dispose-t-elle d’un plan de formation ? Celui-ci tient-il compte :
  + de l'expérience du personnel
  + de leur capacité d’évolution
  + de l'analyse des besoins en compétences présents et anticipés pour traiter les mandats détenus?

|  |
| --- |
| Exemple : existence ou non d’un plan de formation annuel, existence ou non d’un suivi des formations (centralisation des justificatifs de présence aux formations, établissement d’un tableau de bord des formations pour les associés et les collaborateurs…)… |

* L’unité de contrôle offre-t-elle aux collaborateurs et aux associés des plans de formation adaptés aux missions de certification qu’ils exécutent ?

Existe-t-il des compétences spécifiques au sein de l’unité de contrôle ? Préciser :

|  |
| --- |
|  |

* L’unité de contrôle évalue-t-elle l'efficacité des actions de formation ?

|  |
| --- |
|  |

* Décrire les procédures de l’unité de contrôle en matière de maintien des connaissances pour les collaborateurs/associés :

|  |
| --- |
|  |

* L’unité de contrôle classe-t-elle et conserve-t-elle l’historique des expériences et formations de chacun des membres du personnel ?
* Communiquer la liste des formations suivies par les collaborateurs tels que présentés dans l’effectif en 1.2 sur les deux dernières années, ainsi que les temps correspondants :

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oui** | **Non** |
|  |  |

* L’état des déclarations de formation des commissaires aux comptes figurant sur AGLAE est-il correct ? [[10]](#footnote-10)
* Si non, modifier sur le portail de la CNCC, indiquer la date de mise à jour
* L’unité de contrôle a-t-elle mis en place une organisation lui permettant de répondre aux exigences d’obligation de formation professionnelle des commissaires aux comptes exerçant au sein de l’unité de contrôle (Art R. 822-61 et respect de l’arrêté du 19/12/2008 article A. 822-28-1 et suivants) ?

|  |
| --- |
|  |

* Cette organisation vise-t-elle le suivi d’une formation particulière avant d’accepter une mission de certification pour tout inscrit n’ayant pas exercé pendant trois ans et n’ayant pas respecté l’obligation de suivi de formation professionnelle continue durant cette période (L.822-4 II) ?

# Annexe 1 : Principales phases de la mission prévues par le cadre juridique

| **Principaux éléments prévus par le code de commerce, le code de déontologie ou les normes d’exercice professionnel** | **Document type, outils méthodologiques ou procédure** | **Commentaires** [[11]](#footnote-11) |
| --- | --- | --- |
| **Acceptation / Maintien / Gestion du mandat / Indépendance** |  |  |
| Acceptation/maintien de mandat/succession entre confrères |  |  |
| Vérification des incompatibilités |  |  |
| Vérification de l’indépendance des intervenants (associés, collaborateurs, collaborateurs externes et experts) |  |  |
| Lettre de mission |  |  |
| **Définition de la démarche d’audit / Evaluation des risques** |  |  |
| Prise de connaissance de l’entité |  |  |
| Evaluation des risques d’audit |  |  |
| Détermination et justification du seuil de signification |  |  |
| **Plan de mission (orientation des travaux)** |  |  |
| **Programme de travail** |  |  |
| **Mise en œuvre de la démarche d’audit – revue et tests de procédure** |  |  |
| Prise de connaissance des éléments du contrôle interne pertinents pour l’audit |  |  |
| **Mise en œuvre de la démarche d’audit – procédures d’audit** |  |  |
| Conclusions sur les procédures d’audit mises en œuvre (ex : note de synthèse) |  |  |
| Contrôle de l’annexe |  |  |
| Déclarations de la direction |  |  |
| **Mise en œuvre de la démarche d’audit – points spécifiques au contrôle des comptes consolidés ou combinés** |  |  |
| Instructions aux professionnels chargés du contrôle des comptes des entités |  |  |
| Revue des travaux mis en œuvre par les co-commissaires aux comptes |  |  |
| **Autres vérifications** |  |  |
| Analyse des événements postérieurs à la clôture de l’exercice |  |  |
| Contrôle du rapport de gestion, et du rapport de gestion groupe le cas échéant |  |  |
| **Services autres que la certification des comptes (SACC)** |  |  |
| Acceptation SACC  Lettre de mission SACC |  |  |
| **Autres vérifications** |  |  |
| Contrôle des conventions |  |  |
| Contrôle des comptes semestriels |  |  |
| **Supports propres à des activités spécifiques : association, SEM, secteur agricole…Indiquer le secteur** |  |  |

# Annexe 2 : Suivi des recommandations et des axes d’amélioration issus du précédent contrôle

**Annexe obligatoire pour les cabinets ayant déjà fait l’objet d’un premier contrôle d’activité.**

1. Précédent contrôle

|  |  |
| --- | --- |
| Année programme du précédent contrôle |  |
| Nom du cabinet lors du précédent contrôle (si différent du nom actuel) |  |
| Type de contrôle | EIP/Non EIP |

Indiquer, le cas échéant, tout commentaire permettant de faire le lien avec le précédent contrôle ou d’en apprécier la portée (modification de périmètre, nouveaux signataires, changement de CRCC etc.)

1. Suites données aux constats du rapport du contrôleur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Concernant les procédures et l’organisation du cabinet** | | |
| Points relevés lors du précédent contrôle | Mesures mises en place par le cabinet depuis le précédent contrôle | Date mise en place |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Concernant les diligences** | | |
| Points relevés lors du précédent contrôle | Mesures mises en place par le cabinet depuis le précédent contrôle | Date mise en place |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Compléter par tout commentaire utile.

1. Une unité de contrôle s’entend d’une ou d’un ensemble de structure(s) d’exercice de commissariat aux comptes inscrite(s) et titulaire(s) de mandats partageant des procédures communes. Une structure d’exercice de commissariat aux comptes peut être une personne physique, ou une personne morale au sein de laquelle exercent une ou plusieurs personnes physiques. [↑](#footnote-ref-1)
2. Les responsables des différentes structures d’exercice professionnel composant l’unité de contrôle doivent impérativement signer pour formaliser leur accord pour faire partie de l’unité de contrôle [↑](#footnote-ref-2)
3. PP : personne physique / PM : personne morale [↑](#footnote-ref-3)
4. Avis du H3C du 24 juin 2010 [↑](#footnote-ref-4)
5. Se référer aux articles 7 et 16 du code de déontologie et à la NEP-620 « Intervention d’un expert ». [↑](#footnote-ref-5)
6. Le terme « autre » correspond aux activités suivantes : interventions légales et réglementaires, conseil (organisation, gestion, stratégie, juridique, fiscal), services informatiques, service social, expertise judiciaire… [↑](#footnote-ref-6)
7. Rapport de synthèse en fichier excel téléchargeable dans l’espace AGLAE de chaque signataire de mandats. [↑](#footnote-ref-7)
8. Dus au titre de l’exercice sous contrôle [↑](#footnote-ref-8)
9. Les éléments sont à détailler par structure comme en page 1 du questionnaire et à l’intérieur de chaque structure par signataire [↑](#footnote-ref-9)
10. A télécharger dans la rubrique « rapports » sur AGLAE, déclarations de formation [↑](#footnote-ref-10)
11. Apporter tout commentaire nécessaire le cas échéant en faisant référence au guide de procédures de l’unité de contrôle [↑](#footnote-ref-11)