

# Alerte audit et certification

À l'intention des professionnels en exercice

## NORMES CANADIENNES SUR LA GESTION DE LA QUALITÉ

MAI 2021

### NORMES ABORDÉES

- Norme canadienne de gestion de la qualité (NCGQ) 1, *Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes*
- NCGQ 2, *Revue de la qualité des missions*
- Norme canadienne d'audit (NCA) 220, *Gestion de la qualité d'un audit d'états financiers*

Aperçu de la gestion de la qualité au niveau du cabinet à l'intention des professionnels en exercice qui s'apprêtent à concevoir, à mettre en œuvre, à faire fonctionner et à évaluer un système de gestion de la qualité pour la première fois

Le présent bulletin *Alerte audit et certification* s'applique à tous les cabinets et professionnels exerçant à titre individuel qui réalisent des missions de compilation. Il vise à faire connaître les nouvelles normes canadiennes sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission, et sur les revues de qualité des missions.

## Ce qu'il faut savoir

En janvier 2021, le Conseil des normes d'audit et de certification (CNAC) a approuvé à l'unanimité une série de normes sur la gestion de la qualité.

En conséquence, la NCGQ 1 et la NCA 220 remplacent :

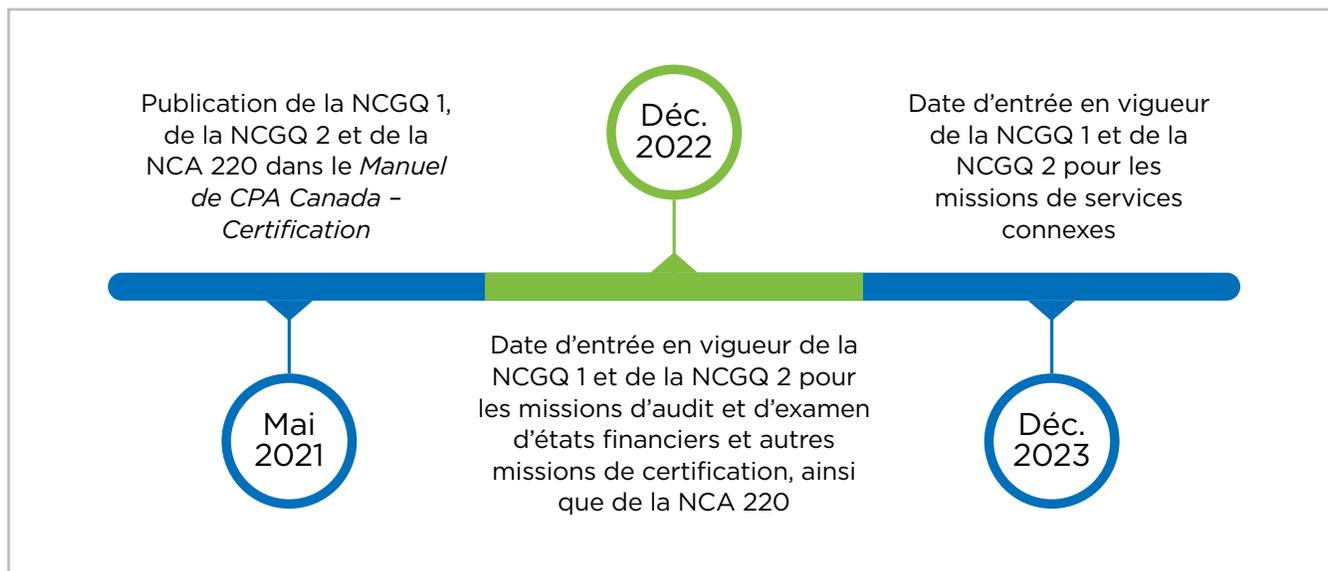
- la NCCQ 1, *Contrôle qualité des cabinets réalisant des missions d'audit ou d'examen d'états financiers et d'autres missions de certification*;
- la NCA 220, *Contrôle qualité d'un audit d'états financiers*.

Quant à la NCGQ 2, il s'agit d'une nouvelle norme portant sur la désignation et les critères de qualification des responsables des revues de la qualité des missions et sur les responsabilités de ceux-ci en ce qui concerne la réalisation de ces revues.

Le présent bulletin traite de ces trois nouvelles normes. On y expose les considérations particulières dont doivent tenir compte les professionnels en exercice qui pourraient être appelés pour la première fois à concevoir, à mettre en œuvre, à faire fonctionner et à évaluer un système de gestion de la qualité (SGQ). Dans les cabinets où il existe déjà des politiques et procédures de contrôle qualité, ce bulletin peut s'avérer utile à la mise en conformité du système actuel à la NCGQ 1.

Ce ne sont pas tous les aspects de la [NCGQ 1](#), de la [NCGQ 2](#) et de la [NCA 220](#) qui seront abordés ici. Pour bien comprendre toutes les exigences, les professionnels en exercice doivent lire le texte définitif des normes publiées dans le *Manuel de CPA Canada - Certification* (le *Manuel*).

### CALENDRIER DU PROJET



## Pourquoi lire ce bulletin?

Les nouvelles normes sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission entraîneront de nombreux changements pour les professionnels en exercice au Canada qui réalisent *l'une ou l'autre* des missions visées par les normes du *Manuel*.

La NCCQ 1 s'applique aux missions d'audit et d'examen d'états financiers et aux autres missions de certification, mais non aux missions de services connexes dont traite le *Manuel*. Or, nombre de petits et moyens cabinets (PMC) et de professionnels exerçant à titre individuel – qui, parce qu'ils ne réalisent que des missions de compilation, n'ont pas eu à appliquer la NCCQ 1 – pourraient devoir, selon la NCGQ 1, concevoir, mettre en œuvre et faire fonctionner un SGQ pour la première fois.

## À qui s'adresse ce bulletin?

Il s'adresse à tous les cabinets qui réalisent des missions d'audit ou d'examen d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes. On y trouve des renseignements détaillés sur le champ d'application et la date d'entrée en vigueur de la NCGQ 1, ainsi qu'un survol des exigences de cette norme.

Bref, il s'agit d'une bonne introduction au concept de gestion de la qualité, particulièrement pour les cabinets qui n'étaient pas assujettis à la NCCQ 1.

## NCGQ 1

### Qu'est-ce qu'on entend par « services connexes »?

Cette expression désigne les services connexes visés par des normes du *Manuel*, telles que :

- la Norme canadienne de services connexes (NCSC) 4200, *Missions de compilation*;
- la NCSC 4400, *Missions de procédures convenues*;
- la NCSC 4460, *Rapports sur les autres éléments relevés dans le cadre d'une mission d'audit ou d'examen*;
- d'autres normes traitant de l'association et du consentement.

Les services connexes n'incluent pas les autres services que peut offrir le professionnel en exercice (fiscalité, services-conseils, etc.).

### Pourquoi le champ d'application de la NCGQ 1 englobe-t-il les missions de services connexes?

Dans son exposé-sondage sur la gestion de la qualité au niveau du cabinet et de la mission, et sur les revues de la qualité des missions, le CNAC se proposait d'adopter, à titre de NCGQ 1, la Norme internationale de gestion de la qualité (ISQM) 1, *Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens limités d'états financiers, ou d'autres missions d'assurance ou de services connexes*. Cela impliquait entre autres d'inclure, dans le champ d'application de la nouvelle norme de

gestion de la qualité au niveau du cabinet, toutes les missions visées par les normes du *Manuel*, y compris les missions de services connexes. Le CNAC était conscient qu'il s'agissait d'un changement important pour bon nombre de PMC et de professionnels exerçant à titre individuel – c'est-à-dire ceux ne réalisant que des missions de services connexes –, mais il a tout de même jugé approprié d'élargir le champ d'application pour les raisons suivantes :

- Il est dans l'intérêt public que les professionnels en exercice réalisent systématiquement des missions de qualité, ce que favorise un SGQ.
- Les missions de services connexes sont réalisées pour un éventail croissant d'utilisateurs externes. Il s'agit de services pertinents et prisés. En conséquence, des normes de gestion de la qualité qui aident à réaliser systématiquement des missions de grande qualité sont de plus en plus nécessaires.
- Conçue pour pouvoir être adaptée, dans l'immédiat comme dans l'avenir, quels que soient les cabinets, les missions et les objets considérés, la norme ISQM 1 facilitera la mise en place d'un SGQ dans les petits cabinets, y compris les cabinets qui ne réalisent que des missions de services connexes.

L'International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB) a préparé une [fiche d'information](#) qui présente un aperçu de la norme ISQM 1 et de la gestion de la qualité au niveau du cabinet.

Pendant la période de commentaires, le CNAC a consulté ses parties prenantes, notamment les PMC et les professionnels exerçant à titre individuel, afin de connaître leurs points de vue sur l'exposé-sondage. La majorité des répondants à l'exposé-sondage et des participants aux diverses activités de consultation étaient d'avis que la gestion de la qualité devait s'appliquer aux missions de services connexes et que, grâce à son adaptabilité, la NCGQ 1 était plus conviviale que la NCCQ 1.

### Quand la NCGQ 1 entre-t-elle en vigueur?

La NCGQ 1 comporte deux dates d'entrée en vigueur, selon la nature des missions. Les cabinets sont tenus :



de concevoir et de mettre en place leur SGQ pour **les audits ou examens d'états financiers ou les autres missions de certification** d'ici le 15 décembre 2022, et d'évaluer ce système dans l'année suivant cette date;



de concevoir et de mettre en place leur SGQ pour **les missions de services connexes** d'ici le 15 décembre 2023, et d'évaluer ce système dans l'année suivant cette date.

Remarque : Le calendrier de mise en œuvre est fonction du type de mission réalisé.

### Pourquoi avoir fixé une date d'entrée en vigueur différente pour les missions de services connexes?

Le CNAC est conscient de l'effort considérable que devront déployer les cabinets et les professionnels en exercice qui concevront pour la première fois un SGQ (c'est-à-dire ceux qui n'étaient pas assujettis à la NCCQ 1). C'est pourquoi la date limite pour concevoir et mettre en place

un SGQ conforme à la NCGQ 1 pour les missions de services connexes a été fixée au 15 décembre 2023, soit un an plus tard que ce que prévoit la norme ISQM 1. Selon la NCGQ 1, l'évaluation de ce système doit être faite dans l'année suivant cette date.

### En quoi la NCGQ 1 diffère-t-elle de la NCCQ 1?

Dans la NCGQ 1, on délaisse le contrôle qualité au profit d'une nouvelle approche axée sur la gestion de la qualité, comme l'indique d'ailleurs le nom de la norme. Alors que le contrôle qualité s'effectue souvent en aval, un grand nombre de professionnels en exercice procédant à la revue des dossiers après coup pour s'assurer du respect des exigences en matière de contrôle qualité, la gestion de la qualité permet quant à elle d'agir en amont; elle se veut proactive et introduit un processus continu qui doit s'enraciner dans la culture et la stratégie du cabinet.

### Que faut-il savoir à la première application?

Quiconque n'a jamais appliqué la NCCQ 1 auparavant entrera en terrain inconnu et devra d'abord chercher à bien comprendre la norme. Celle-ci contient des exemples illustrant les moyens d'adapter le SGQ à de petits cabinets ou à des cabinets peu complexes. Le texte ci-après résume les principaux aspects de la NCGQ 1 et met en relief les considérations particulières qui concernent les nouveaux adoptants.

#### Objectif de la NCGQ 1

L'objectif général de la NCGQ 1 est d'amener le cabinet à concevoir, à mettre en place et à faire fonctionner un SGQ des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes, destiné à lui fournir l'assurance raisonnable que :

- le cabinet et ses membres s'acquittent de leurs responsabilités et réalisent les missions conformément aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables;
- les rapports de mission délivrés par le cabinet ou les associés responsables de missions sont appropriés aux circonstances.

#### Composantes du SGQ

Selon la NCGQ 1, le SGQ porte sur huit composantes :

1. Processus d'évaluation des risques du cabinet;
2. Gouvernance et leadership;
3. Règles de déontologie pertinentes;
4. Acceptation et maintien de relations clients et de missions spécifiques;
5. Réalisation des missions;
6. Ressources;
7. Informations et communications;
8. Processus de suivi et de prise de mesures correctives.



Les composantes fonctionnent de façon itérative et intégrée, et le cabinet doit se fixer pour chacune d'elles des objectifs en matière de qualité axés sur les résultats. Les particularités des deux processus sont résumées ci-après.

### **Attribution des responsabilités générales**

Le cabinet doit attribuer :

- la responsabilité ultime et l'obligation ultime de rendre compte à l'égard du SGQ au directeur général ou à l'associé directeur du cabinet, ou leur équivalent;
- la responsabilité fonctionnelle à l'égard du SGQ;
- la responsabilité fonctionnelle à l'égard d'aspects particuliers du SGQ, notamment la conformité aux règles d'indépendance et le processus de suivi et de prise de mesures correctives.

Dans un cabinet peu complexe, la responsabilité ultime et l'obligation ultime de rendre compte à l'égard du SGQ peuvent être attribuées à un seul associé directeur, qui assume l'entière responsabilité de la surveillance du cabinet. Cette personne peut également assumer la responsabilité à l'égard de tous les aspects du SGQ, y compris la responsabilité fonctionnelle à l'égard de ce système, de la conformité aux règles d'indépendance et du processus de suivi et de prise de mesures correctives.

### **Processus d'évaluation des risques**

Selon l'approche fondée sur les risques qui est incorporée dans l'ensemble des exigences de la NCGQ 1, le cabinet doit procéder à l'identification et à l'évaluation des risques liés à la qualité et faire en sorte que ses politiques ou procédures répondent à ces risques. Dans le cadre du processus d'évaluation des risques, le cabinet doit :

- établir des objectifs en matière de qualité pour chaque composante du SGQ. Il doit se fixer, en plus des objectifs exigés par la NCGQ 1, ceux qu'il juge nécessaires à l'atteinte de l'objectif du système dans son ensemble;
- identifier et évaluer les risques liés à la qualité. Pour ce faire, il doit acquérir une compréhension des **situations, événements, circonstances, actions ou inactions** susceptibles de nuire à l'atteinte des objectifs. **La nature et les circonstances du cabinet et des missions qu'il réalise** font partie des éléments à prendre en compte dans l'acquisition de cette compréhension;
- concevoir et mettre en œuvre des réponses aux risques liés à la qualité. Ces réponses prennent la forme de politiques ou de procédures. **La nature, le calendrier et l'étendue des réponses du cabinet sont fonction des raisons qui sous-tendent les évaluations des risques liés à la qualité.**

Le cabinet applique son processus d'évaluation des risques à toutes les autres composantes, sauf le processus de suivi et de prise de mesures correctives. La NCGQ 1 énonce les objectifs en matière de qualité à établir pour chacune des composantes. Il peut cependant arriver (par exemple dans le cas des professionnels exerçant à titre individuel) que certains de ces objectifs ne soient pas pertinents. Dans un petit cabinet, il est aussi possible que le processus d'évaluation des risques soit appliqué globalement, plutôt que par composantes. En outre, il se peut que les réponses s'appliquent à de multiples risques. En conséquence, le SGQ d'un petit cabinet peut être simple.

### **Processus de suivi et de prise de mesures correctives**

Le cabinet doit établir un processus de suivi et de prise de mesures correctives qui fournit en temps opportun des informations pertinentes et fiables sur la conception, la mise en place et le fonctionnement du SGQ. Ce processus lui permet de corriger rapidement les déficiences et d'en réduire le risque de non-détection.

#### **A. Conception et réalisation des activités de suivi**

Le cabinet doit concevoir et réaliser des activités de suivi afin de disposer d'une base pour l'identification des déficiences. La nature, le calendrier et l'étendue de ces activités peuvent varier en fonction de la situation du cabinet, et doivent être adaptés en conséquence. Par exemple, dans un petit cabinet où les associés ont suffisamment d'informations sur l'efficacité du SGQ, du fait de leurs interactions fréquentes avec celui-ci, il n'est peut-être pas nécessaire de mettre en place un processus de suivi et de prise de mesures correctives en bonne et due forme.

#### **B. Évaluation des constatations et identification des déficiences**

Le cabinet doit ensuite évaluer les constatations pour déterminer s'il existe des déficiences, y compris dans le processus de suivi et de prise de mesures correctives. Il exerce son jugement professionnel pour déterminer si des constatations, prises individuellement ou collectivement, sont d'une telle importance qu'elles indiquent l'existence d'une déficience dans son SGQ.

#### **C. Évaluation des déficiences relevées**

Puis, le cabinet évalue la gravité et le caractère généralisé des déficiences relevées en procédant à des investigations quant aux **causes profondes** de ces déficiences et en évaluant les effets de ces déficiences, considérées individuellement ou collectivement, sur le SGQ. L'objectif de l'**analyse des causes profondes** est de comprendre les circonstances sous-jacentes qui sont à l'origine des déficiences.

#### **D. Réponses aux déficiences relevées**

Le cabinet doit, en réponse aux déficiences relevées, mettre en œuvre des mesures correctives fondées sur les résultats de l'analyse des causes profondes. Il se peut que les mesures correctives consistent entre autres à ajouter des objectifs en matière de qualité, à prendre en considération d'autres risques liés à la qualité, ou encore à modifier des réponses, si les objectifs en matière de qualité, les risques liés à la qualité ou les réponses actuels sont jugés inappropriés.

#### **E. Évaluation des mesures correctives**

La personne à qui a été attribuée la responsabilité fonctionnelle à l'égard du processus de suivi et de prise de mesures correctives doit évaluer si les mesures correctives sont conçues de manière appropriée pour répondre aux déficiences relevées et à leurs causes profondes.

## F. Évaluation du SGQ

La personne à qui a été attribuée la responsabilité ultime et l'obligation ultime de rendre compte à l'égard du SGQ doit évaluer ce système au moins une fois l'an. Si les conclusions ne sont pas satisfaisantes, le cabinet doit prendre des mesures supplémentaires. Dans un petit cabinet où la direction est bien au courant de tout ce qui touche le SGQ, du fait de ses interactions fréquentes avec celui-ci, le processus de suivi et de prise de mesures correctives et l'évaluation du SGQ n'ont peut-être pas besoin d'être très poussés. Il est souvent plus facile pour un petit cabinet que pour un grand de réviser ses politiques ou procédures (ou d'en introduire de nouvelles) rapidement afin de répondre aux problèmes liés à la qualité au fur et à mesure.

### L'inspection de missions doit-elle avoir lieu chaque année?

Le cabinet doit inclure dans ses activités de suivi l'inspection de missions achevées, et doit déterminer quelles missions et quels associés responsables de missions il convient de choisir. Il doit sélectionner, selon le cycle qu'il aura lui-même déterminé, au moins une mission achevée pour chaque associé responsable de mission. Les modalités d'application énoncées dans la NCGQ 1 laissent entendre que la durée du cycle pourrait être de trois ans pour les associés responsables de missions qui réalisent des audits d'états financiers, et de cinq ans pour les associés qui réalisent d'autres types de missions.

**Il incombe toutefois au cabinet de déterminer le cycle approprié.** Dans un petit cabinet qui réalise des missions à faible risque et qui est doté d'un SGQ simple, le cycle peut être plus long. La direction du cabinet peut, du fait de ses interactions fréquentes avec le SGQ, avoir une bonne connaissance de la façon dont celui-ci s'applique à chaque mission. Il se peut aussi qu'un associé effectue déjà la revue des missions achevées, ce qui est conforme à la NCGQ 1. La réponse du cabinet est fonction de sa nature ainsi que de ses politiques et procédures.

Il peut arriver, dans un petit cabinet comptant peu d'associés et d'employés, que tous les membres aient participé à la mission et que personne ne soit en mesure d'en faire l'inspection. Il serait en effet inapproprié que l'équipe de mission effectue l'inspection de ses propres travaux. Dans ce cas, le cabinet pourrait devoir confier l'inspection à une personne externe.

### Qu'en est-il de l'adaptabilité de la NCGQ 1?

La nouvelle approche de gestion de la qualité est fondée sur les risques : elle repose sur l'identification et l'évaluation des risques se rattachant directement à des éléments propres au cabinet et aux missions qu'il réalise. D'abord, il faut savoir que les objectifs en matière de qualité sont fixés par le cabinet et sont axés sur les résultats. Ensuite, les risques liés à la qualité (c'est-à-dire les risques susceptibles de nuire à l'atteinte de ces objectifs) que fait ressortir le processus d'évaluation des risques sont eux aussi propres au cabinet. En effet, la compréhension des situations, événements, circonstances, actions ou inactions qu'est tenu d'acquiescer le cabinet dans le cadre de ce processus est liée à la nature et aux circonstances du cabinet et des missions qu'il réalise. Enfin, hormis les quelques réponses spécifiées qui doivent obligatoirement être mises en œuvre, les politiques ou procédures à établir pour répondre à ces risques ne sont pas précisées dans la NCGQ 1. Tout cela contribue à l'adaptabilité de la norme et permet que le SGQ d'un cabinet qui ne réalise que des missions de compilation et qui ne délivre que des rapports de mission de compilation soit moins complexe que celui d'un cabinet qui audite des états financiers d'entités cotées – l'exposition aux risques liés à la qualité étant probablement moindre pour le premier cabinet que pour le deuxième.

## NCGQ 2

### Pourquoi la revue de la qualité des missions fait-elle l'objet d'une norme distincte?

Lors de la révision de la Norme internationale de contrôle qualité (ISQC) 1, *Contrôle qualité des cabinets réalisant des missions d'audit ou d'examen limité d'états financiers, ainsi que d'autres missions d'assurance et de services connexes*, le Conseil des normes internationales d'audit et d'assurance (IAASB) a reconnu l'importance de la revue de la qualité des missions et de la valeur pour l'intérêt public que lui attribuent certaines parties prenantes. Il a par ailleurs constaté, dans le cadre du suivi après mise en œuvre de cette norme, qu'un grand nombre de parties prenantes (y compris les organismes de surveillance) craignaient que les exigences relatives à la revue de la qualité des missions ne soient pas suffisamment rigoureuses.

Alors qu'avancait la révision de la norme ISQC 1, l'IAASB a déterminé qu'il valait mieux établir une norme distincte dans laquelle seraient énoncées les exigences et les modalités d'application relatives à la revue de la qualité des missions. Il serait alors possible de définir des exigences rigoureuses en matière de réalisation et de documentation de la revue et d'accroître l'adaptabilité. En effet, dans les cas où une revue ne serait pas nécessaire – la revue de la qualité n'étant pas requise pour toutes les missions –, la norme ne s'appliquerait tout simplement pas.

### Quel est le lien entre la NCGQ 1 et la NCGQ 2?

La revue de la qualité de la mission consiste en une évaluation objective des jugements importants portés par l'équipe de mission et des conclusions tirées. Comme il s'agit d'une réponse au niveau du cabinet à un risque lié à la qualité, la NCGQ 1 exige que le cabinet établisse des politiques et procédures relatives aux missions pour lesquelles une telle revue est requise. La NCGQ 2 traite de la désignation et des critères de qualification du responsable de la revue de la qualité de la mission, ainsi que de la réalisation et de la documentation de cette revue.

### Doit-on effectuer une revue de la qualité pour chaque mission?

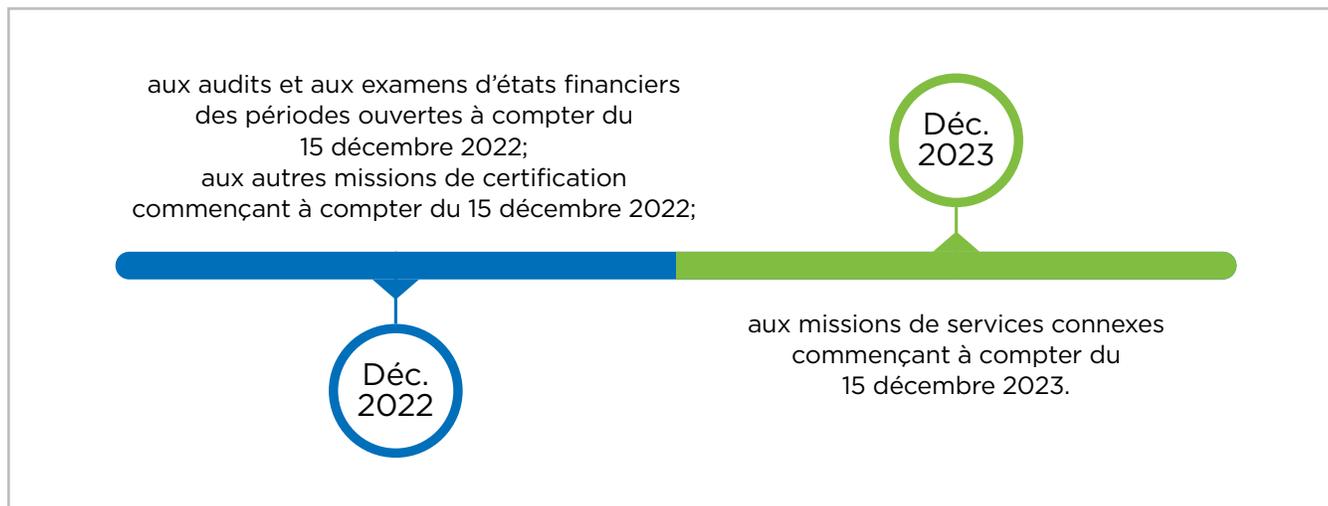
La NCGQ 1 exige la réalisation d'une revue de la qualité de la mission pour :

- les audits d'états financiers d'entités cotées;
- les missions pour lesquelles la réalisation d'une revue de la qualité de la mission est exigée par les textes légaux ou réglementaires;
- les missions pour lesquelles le cabinet détermine qu'une revue de la qualité de la mission constitue une réponse appropriée à un risque lié à la qualité.

Si la mission ne répond à aucun des critères ci-dessus, il n'est pas nécessaire d'en effectuer la revue de la qualité.

## Quand la NCGQ 2 entre-t-elle en vigueur?

La NCGQ 2 s'applique :



## Quelles sont les nouveautés?

Selon la norme actuelle, la NCCQ 1, la revue de contrôle qualité est obligatoire pour tous les audits d'états financiers d'entités cotées, et le cabinet doit définir des critères au regard desquels doivent être évalués tous les autres audits et les examens d'informations financières historiques ainsi que les autres missions de certification afin de déterminer si une revue de contrôle qualité devrait être effectuée. Cette norme exige aussi que le cabinet établisse des politiques et procédures traitant du mode de désignation des responsables du contrôle qualité des missions et de la documentation de la revue de contrôle qualité de la mission.

La nouvelle NCGQ 1 indique plus explicitement quand est requise une revue de la qualité de la mission, et les exigences de la NCGQ 2 traitent non seulement de l'objectivité et des critères de qualification des responsables des revues de la qualité des missions, mais également des critères de qualification des personnes chargées de désigner ces responsables. En outre, la NCGQ 2 exige du cabinet qu'il établisse des politiques et procédures qui prévoient un temps d'arrêt de deux ans - ou plus, selon ce qui est exigé par les règles de déontologie pertinentes - à respecter avant que l'associé responsable de la mission puisse exercer les fonctions de responsable de la revue de la qualité de la mission. Elle aborde également les circonstances compromettant la qualification des responsables des revues de la qualité des missions pour la réalisation de la revue de la qualité de la mission.

Selon la NCGQ 2, le cabinet doit établir des politiques ou des procédures rigoureuses relativement à la réalisation de la revue de la qualité de la mission. Celles-ci doivent traiter notamment de ce qui suit :

- le fait que la revue de la qualité de la mission doit être réalisée en temps opportun au cours de la mission, et pas seulement à la toute fin;
- l'interdiction pour l'associé responsable de la mission de dater le rapport de mission avant que le responsable de la revue de la qualité de la mission ne l'ait informé de l'achèvement de la revue.

La NCGQ 2 présente aussi les circonstances dans lesquelles le responsable de la revue de la qualité de la mission peut faire appel à des assistants, comme une personne ou une équipe possédant une expertise pertinente, ou une personne externe qualifiée pour réaliser cette revue.

Autre nouveauté : la NCGQ 2 exige que le responsable de la revue de la qualité de la mission assume la responsabilité globale de la réalisation de la revue de la mission, notamment en ce qui concerne l'établissement de la nature, du calendrier et de l'étendue de la direction et de la supervision des assistants, et de la revue de leurs travaux. Lorsque le cabinet fait appel à une personne externe, les dispositions de la NCGQ 1 portant sur les exigences du réseau ou les services du réseau, ou encore sur les fournisseurs de services, s'appliquent.

### **Que faut-il savoir à la première application?**

Pour les cabinets qui ne réalisent que des missions de services connexes, il faut savoir que la revue de la qualité de la mission est exigée uniquement lorsqu'il y a un risque lié à la qualité et que la revue constitue une réponse appropriée à ce risque. Une telle revue n'est pas requise pour toutes les missions.

## **NCA 220**

### **Quelle est la teneur des modifications apportées à la NCA 220?**

Les modifications visent à clarifier et à consolider les éléments clés de la gestion de la qualité au niveau de la mission en :

- mettant l'accent sur la responsabilité de l'associé responsable de la mission quant à la gestion et à l'atteinte de la qualité au niveau de la mission;
- précisant les responsabilités de l'associé responsable de la mission et le fait que ce dernier peut confier la mise en œuvre de certaines tâches ou procédures à des membres de l'équipe de mission possédant les compétences ou l'expérience requises en ce qui concerne la gestion ou l'atteinte de la qualité;
- modernisant la norme en fonction de l'environnement, qui est en constante évolution.

Les modifications apportées à la NCA 220 introduisent aussi une exigence de prise de recul pour l'associé responsable de la mission. Ce dernier doit déterminer, avant de dater le rapport de l'auditeur, que sa participation a été suffisante et appropriée tout au long de la mission d'audit, de sorte qu'il soit en mesure d'établir que les jugements importants portés et les conclusions tirées conviennent à la nature et aux circonstances de la mission.

### **Qu'en est-il de l'adaptabilité de la NCA 220?**

La norme est censée être appliquée en fonction de la nature et des circonstances de chaque audit. On y traite notamment des cas où l'audit est réalisé entièrement par l'associé responsable de la mission, et de ceux où la nature et les circonstances de l'audit sont plus complexes. Par exemple, on y mentionne explicitement que les politiques ou procédures d'un petit cabinet peuvent être moins formelles. Dans le cas d'un petit cabinet réalisant peu de missions d'audit, on pourrait en effet

conclure qu'il n'est pas nécessaire de mettre en place au niveau du cabinet un système qui fait le suivi en matière d'indépendance, et plutôt charger l'associé responsable de la mission d'effectuer cette tâche au niveau de la mission. On y précise aussi que les exigences relatives à la direction, à la supervision et à la revue des travaux d'autres membres de l'équipe de mission ne s'appliquent que si l'associé responsable de la mission n'est pas le seul membre de l'équipe de mission.

### Quand la NCA 220 entre-t-elle en vigueur?

La NCA 220 s'applique aux audits d'états financiers des périodes ouvertes à compter du 15 décembre 2022.

### Comment se préparer, et quelles sont les ressources disponibles?

L'exercice 2022 - ou 2023, si le cabinet ne réalise que des missions de services connexes - peut sembler lointain, mais la conception d'un SGQ nécessite beaucoup de temps.

Pour commencer, il est recommandé de :

- lire les normes;
- lire la [base des conclusions – NCGQ 1](#) (mai 2021);
- lire la [base des conclusions – NCGQ 2](#) (mai 2021);
- lire la [base des conclusions – NCA 220](#) (mai 2021);
- lire le présent bulletin;
- s'inscrire au webinaire [Zone praticiens](#) à venir;
- lire les [indications publiées par l'IAASB](#) au sujet de la gestion de la qualité (en anglais);
- rester à l'affût des ressources que publiera CPA Canada;
- se poser les questions suivantes :
  - Y a-t-il déjà des politiques et procédures de contrôle qualité en place dans le cabinet? Si oui, quelle sera l'incidence des nouvelles exigences sur celles-ci, et quelles modifications faudra-t-il y apporter?
  - Si aucune politique ni procédure en matière de contrôle qualité n'est en place, quelle est la nature du cabinet et des missions qu'il réalise?
  - Le cabinet réalise-t-il des missions pour lesquelles la revue de la qualité de la mission constituerait une réponse appropriée à un ou plusieurs risques liés à la qualité?

Pour faciliter la mise en œuvre des nouvelles normes, CPA Canada prévoit de tenir un webinaire [Zone praticiens](#) et de publier des indications supplémentaires.

## Commentaires

Si vous avez des commentaires sur le présent bulletin *Alerte audit et certification* ou des suggestions pour les prochains bulletins, n'hésitez pas à les transmettre à :

### **Andrea Lee, CPA, CA**

Directrice de projets, Audit et certification

Recherche, orientation et soutien

Comptables professionnels agréés du Canada

277, rue Wellington Ouest

Toronto (Ontario) M5V 3H2

Courriel : [andrealee@cpacanada.ca](mailto:andrealee@cpacanada.ca)

### **AVERTISSEMENT**

La présente publication, préparée par Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), fournit des indications ne faisant pas autorité. CPA Canada et les auteurs déclinent toute responsabilité ou obligation pouvant découler, directement ou indirectement, de l'utilisation ou de l'application de cette publication. Le présent bulletin *Alerte audit et certification* n'est pas publié sous l'autorité du Conseil des normes d'audit et de certification.

Copyright © 2021 Comptables professionnels agréés du Canada

Tous droits réservés. Cette publication est protégée par des droits d'auteur et ne peut être reproduite, stockée dans un système de recherche documentaire ou transmise de quelque manière que ce soit (électroniquement, mécaniquement, par photocopie, enregistrement ou toute autre méthode) sans autorisation écrite préalable.

Pour savoir comment obtenir cette autorisation, veuillez écrire à [permissions@cpacanada.ca](mailto:permissions@cpacanada.ca).