

**ORDRE DES EXPERTS COMPTABLES DE TUNISIE  
COMMISSION DE CONTROLE**

**QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE  
D'UN CONTROLE QUALITE**

Fait à Tunis, ..... le .....

Identification de l'Expert Comptable.....

Nom du Cabinet .....

Nom des responsables : .....

Ce document comporte : ..... pages servies par le cabinet

**Signature**

*Par souci de confidentialité, ce document doit être adressé impérativement à Mr.  
Le Pt de CC sous plis fermé portant la mention « A NE PAS OUVRIR » QPCQ –  
Le nom du Cabinet devant être mentionné sur l'enveloppe*

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

## S O M M A I R E

	<i>Pages</i>
<b>PRESENTATION GENERALE</b>	<b>3</b>
1. Informations générales sur le cabinet	4 -5
2. Organisation générale du cabinet	7-6
3. Personnel	8-9-10-11-12
4. Clientèle et missions	13-14-15
5. Méthodes de travail	16-17
6. Contrôle qualité	18-19
 <b>ANNEXES<sup>1</sup></b>	
1- Liste des bureaux secondaires.....	20
2- Associations et autres organisations de cabinets en Tunisie .....	21
3- Réseau international.....	22
4- Formation.....	23
5- Contrôle de qualité interne.....	24-25
6- Liste des clients.....	26
7- Notice de renseignement.....	27-28
8- Déclaration d'indépendance.....	29
9- Extrait des textes organique.....	30-32

<sup>1</sup> Indiquer la liste des documents annexés au présent questionnaire.

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

### PRESENTATION GENERALE

Le questionnaire préparatoire est servi par le cabinet soumis à un contrôle qualité Professionnelle, puis transmis à la Commission de Contrôle.

Cette phase ne doit pas être considérée comme une exigence administrative supplémentaire, mais plutôt comme le moyen de collecter des informations existantes permettant aux contrôleurs de conduire une intervention plus légère et plus efficace.

L'objectif du questionnaire préparatoire est seulement de faciliter la prise de connaissance préalable, par la Commission de Contrôle des caractéristiques générales du cabinet Il sert à la fois à l'auto contrôle, à la mise à jour des fichiers prévus par la réglementation et à cibler les contrôles par les pairs

Dans cette perspective, le questionnaire préparatoire comporte 6 parties

- 1/ Informations générales sur le cabinet**
- 2 / Organisation générale**
- 3 / Personnel**
- 4 / Clientèle et missions**
- 5 / Méthodes de travail**
- 6 / Contrôle de qualité**

Ce questionnaire doit être considéré comme portant sur l'entité professionnelle dans le cadre de laquelle les missions sont exercées et ce, quelles que soient les structures juridiques. Par commodité, le terme "cabinet" désigne donc ladite entité.

Le questionnaire s'adresse à des cabinets de dimensions et de structures très différentes. Il a été conçu pour pouvoir être rempli directement par la plupart des cabinets ; néanmoins pour ceux dont la dimension ou la complexité l'exigeraient, il est demandé que des informations complémentaires soient fournies sur des feuillets distincts par rubrique du questionnaire.

Par ailleurs tout document jugé utile pour accroître l'intelligibilité des informations sur le cabinet peut être joint en annexe.

La confidentialité des informations fournies dans le présent questionnaire est assurée par le plus strict secret professionnel imposé aux contrôleurs et à toutes les personnes susceptibles d'avoir accès aux dossiers de contrôle qualité. A cet effet la réponse à ce questionnaire doit être adressée impérativement à Mr. Pt de la CC sous plis fermé portant la mention « A NE PAS OUVRIR QPCQ » - Le nom de Cabinet devant être mentionné sur l'enveloppe .

Enfin, il convient de rappeler que, dans l'hypothèse où un complément d'information serait estimé nécessaire par la commission de contrôle, au vu du questionnaire d'enquête, une visite préalable ne comportant aucun contrôle pourrait être décidée.

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE CABINET**

**1.1. Dénomination du cabinet:**

**1.2. Numéro de téléphone**

**1.3. Structure juridique :**

autres à préciser : .....

**1.4. Adresse, téléphone du siège**

**1.5. Disposez-vous de bureaux secondaires ?**

OUI

NON'

Dans l'affirmative, veuillez compléter l'annexe 1.

**1.6. Si l'activité professionnelle est exercée sous forme de société, indiquer la répartition du capital**

ASSOCIES	QUALITE	% DU CAPITAL
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**1.7. Décrivez la procédure de délégation de signature (signature sociale)**

.....  
.....

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**1.8 Exercez-vous une autre activité?**

OUI

NON

Si oui, laquelle et dans quelles conditions l'exercez vous ?

.....

.....

.....

**1.9. Responsable des relations avec les contrôleurs qualité.** (noms , Prénoms, Qualité)

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**2. ORGANISATION GENERALE**

**2. 1. Direction du cabinet**

- Par quelles personnes est assurée la direction du cabinet ?  
(précisez notamment les fonctions de chaque membre de l'Ordre)

.....  
.....  
.....  
.....

**2.2. Décrivez l'organigramme du cabinet (le joindre en annexe si nécessaire) :**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. 3. Décrivez brièvement l'historique du cabinet ( si nécessaire) :**

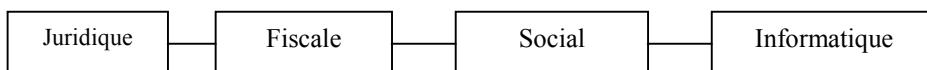
.....  
.....  
.....

**2.4. Personnel spécialisé**

- Utilisez-vous du personnel spécialisé pour les missions (autres que le personnel comptable)

Oui Non

- Dans l'affirmative , préciser leurs domaines d'activités :



autres à préciser:

.....

-----  
----  
1 Rayer mention inutile .

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**2.5. Professionnels externes** (y compris sous-traitance)

- Utilisez-vous des professionnels externes dans les missions ?      OUI      NON

- Dans l'affirmative

\* s'agit-il de membres de l'Ordre      OUI      NON

- Autres professionnels      OUI      NON

\* quels sont leurs domaines d'activités

Révision	Comptabilité	Juridique	Fiscal	Informatique
Autres à préciser .....				

**2.6. Groupements de cabinets**

-Appartenez-vous à une association, ou toute autre organisation de cabinets en Tunisie? OUI      NON<sup>1</sup>

Dans l'affirmative, veuillez compléter l'annexe 2.

-Appartenez-vous à un groupement ou réseau international ? OUI      NON

Dans l'affirmative, veuillez compléter l'annexe 3.

**2.7. Qui est chargé de la réception et de la signature du courrier ? (Noms,Prénoms, Qualité)**

.....  
.....

**2.8. Votre cabinet a-t-il des entités apparentées ? (Associés/actionnaires communs,...  
ou ayant des liens conventionnels**

- Conseil juridique et fiscal      OUI      NON

- Consulting (Conseil en organisation, gestion, stratégie)      OUI      NON

- Services informatiques      OUI      NON

- Formation      OUI      NON

CABINET :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>	Date :
A jour au :	<b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	

### 3. PERSONNEL

#### 3.1. Effectifs (y compris les membres de l'ordre)

3.1.1. Effectifs actuels <sup>1</sup> au .....

CLASSIFICATION 2	EFFECTIF GLOBAL	VENTILATION DE L'EFFECTIF GLOBAL		
		PROFESSIONNELS	ADMINISTRATIFS	AUTRES <sup>3</sup>
* N1 : Membre de l'ordre				
* N2 :				
* N3 :				
* N4 :				
* N5:				
Autres				
<b>TOTAL</b>				

\* Préciser en annexe la définition donnée à chaque niveau ( niveau d'enseignement requis et ancienneté ou expérience)et joindre liste nominative des collaborateurs composant la structure stable du cabinet conformément à l'article 99 de l'arrêté du ministre des finances du 26 Juillet 1991, portant approbation du règlement intérieur de l'ordre des experts comptables de Tunisie

3.1.2. Evolution des effectifs globaux au cours des 3 derniers exercices :

Exercice n .....  
Exercice n-1.....  
Exercice n-2.....

<sup>1</sup> A détailler en annexe par bureau secondaire, le cas échéant.

<sup>2</sup> Classification du personnel suivant les règles du cabinet.

<sup>3</sup> A préciser : informaticiens, justice

<sup>4</sup> A compléter

Ordre des Experts Comptables de Tunisie  
Commission de Contrôle

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

3.1.3. Ancienneté

ANCIENNETE	INFERIEURE A 3 ANS	COMPRISE ENTRE 3 ET 5 ANS	COMPRISE ENTRE 5 ET 10 ANS	SUPERIEURE A 10 ANS	TOTAL
N 1					
N 2					
N 3					
N 4					
N 5					
Autres					
Nombre de collaborateurs					

3.1.4. Structure du Personnel et missions réalisées au cours du dernier exercice

	Commissariat aux comptes	Révision des comptes	Audit contractuel	Autres	TOTAL
Classification	Volume d'heures annuel	Volume d'heures annuel	Volume d'heures annuel	Volume d'heures annuel	Volume d'heures annuel
* 1 Membre de l'ordre	.....	.....	.....	.....	.....
* N 2:	.....	.....	.....	.....	.....
* N 3	.....	.....	.....	.....	.....
* N 4:	.....	.....	.....	.....	.....
* N 5 :	.....	.....	.....	.....	.....
Administratif					
Autres					
<b>TOTAL</b>	.....	.....	.....	.....	.....
			<b>TOTAL GENERAL</b>		.....

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**3.2. Recrutement du personnel technique**

Préciser le profil du personnel technique recruté (origine et formation de base des candidats) en distinguant les recrutements souhaités et les recrutements effectifs

Collaborateurs débutants

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Collaborateurs confirmés .....

.....

**3.3. Formation**

3.3.1. Indiquer la formation professionnelle, interne ou externe, dispensée au cours des deux derniers exercices au personnel professionnel (autres que les associés membres de l'ordre)

.....  
.....  
.....

CABINET :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>	Date :
A jour au :	<b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	

CLASSIFICATION	Nombre d'heures consacrées à la formation			
	2002		2001	
	Externe	Interne	Externe	Interne
N1:				
N2:				
N3:				
N4: .....				
N5: .....				
Autres				
TOTAL				
Total des heures de travail				
Pourcentage				

3.3.2. Organisation de la formation (compléter l'annexe 4)

**3.4. Evaluation**

Comment appréciez-vous les performances du personnel (existence d'un système formalisé, fréquence des évaluations, ... )

.....

.....

.....

.....

Ordre des Experts Comptables de Tunisie  
Commission de Contrôle

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**3.5. Rémunération moyenne annuelle par niveau** : (facultatif)

Classification	2002	2001
N 1 Membres de l'ordre		
N 2		
N 3		
N 4: .....		
N 5: .....		
Administratifs		
Autres à détailler		

**3.6. Joindre un modèle de contrat de travail:**

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**4. CLIENTELE ET MISSIONS**  
(à exprimer en milliers de dinars)

**4.1. Répartition de l'activité globale**

4.1.1. Compléter le tableau suivant (pour le dernier exercice)

	Commissariat aux comptes	Révision des Comptes	Audit contractuel	Autres	TOTAL
Nombre de clients					
Volume d'honoraires HT					
<b>Total général des honoraires</b>					

**4.2. Indiquer les cinq montants d'honoraires les plus importants reçus d'une entreprise ou des entreprises d'un même groupe au cours du dernier exercice, (missions autres que les missions de commissariat aux comptes et de révision légale).**

	DOSSIERS (dénomination ou code interne)	Honoraires HT	% du total	Type de missions
1				
2				
3				
4				
5				

**4.3. Indiquer les cinq montants d'honoraires les plus importants reçus d'une entreprise ou des entreprises d'un même groupe au cours du dernier exercice , ( missions autres que les missions de commissariat aux comptes et de révision légale)**

	Dénomination de l'entreprise ou du groupe	Nombre d'entreprises (par groupe)	Honoraires HT	% du total
1				
2				
3				
4				
5				

*Les montants portés au présent questionnaire et aux annexes doivent-être exprimés en milliers de dinars*



CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

4.8. Etablissez-vous une lettre de mission pour chacun de vos clients ? OUI    NON  
est-elle signée par le client ?    OUI    NON

4.9. Le cabinet délivre-t-il une attestation des travaux effectués    OUI    NON

4.10. Le cabinet fait-il des commentaires sur les comptes

- écrits    OUI    NON  
- oraux    OUI    NON

4.11. les risques suivants sont-ils assurés ?

- responsabilité civile vis-à-vis des clients    OUI    NON  
Si oui indiquer le plafond .....

- incendie    OUI    NON

- perte d'exploitation,    OUI    NON

- utilisation à titre professionnel des véhicules personnels des collaborateurs    OUI    NON

- Autres (à préciser) :

.....  
.....  
.....

4.12 Remplir la liste complète des clients indiquée en annexe 6 pour lesquels le cabinet assure une mission de révision légale ou réglementaire

4.13 Pour chaque entreprise contrôlée remplir la notice indiquée en annexe 7 indiquer le nombre de notices servies

-----  
*I. Rayer la mention inutile*



CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

5.6. Décrivez en annexe l'organisation des dossiers de travail (1)

.....  
.....  
.....

5.7. Décrivez les procédures de délégation et de planification administratives (1)

.....  
.....  
.....

5.8. Décrivez les procédures de délégation et de planification techniques (1):

---

*(1) ou éventuellement faites référence au manuel d'Audit*

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

## 6. CONTROLE QUALITE

Cette partie concerne tant les procédures spécifiques de contrôle qualité à posteriori susceptibles d'être mises en oeuvre dans votre cabinet, que les contrôles à priori qui font partie intégrante de l'exercice des missions.

### 6.1. Supervision en cours de la mission

Comment la supervision des travaux est-elle organisée (personne responsable, matérialisation de la supervision ... ) ?

.....

.....

.....

### 6.2. Auto contrôle

Quels sont les moyens utilisés par les collaborateurs ayant exécuté une mission pour contrôler leur travail (auto contrôle et questionnaire d'auto contrôle de fin de travaux ... ) ?

.....

.....

.....

### 6.3. Supervision à la fin de travaux

( Personne responsable - matérialisation)

.....

.....

.....

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**6.4. Contrôle de qualité interne** (après émission des rapports ou comptes rendus de travaux)

Un système de contrôle est-il en place dans votre cabinet ?    OUI    NON

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions de l'annexe 5.

**6.5 Contrôle de qualité externe** (après émission des rapports ou comptes rendus de travaux autre que ceux effectués par la commission de contrôle).

Etes-vous soumis à un contrôle de qualité externe ?    OUI    NON

Dans l'affirmative, veuillez en décrire les grandes lignes :

- Périodicité
- Date du dernier contrôle
- Qualité d'appartenance du contrôleur  
.....  
..... ;

**6.6. Existe-t-il au sein de votre cabinet d'autres procédures (revue indépendante, notamment de contrôle de qualité) ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**ANNEXE 1**  
**LISTE DES BUREAUX SECONDAIRES**

Ville	Adresse	Téléphone	BUREAU inscrit OUI NON		RESPONSABLE si bureau inscrit)	Effectif TOTAL	C.A. H.T(M D)

(\*) Mentionner par oui ou par non si des missions légales de certification sont effectuées au nom des bureaux régionaux





CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

ANNEXE 4

FORMATION

**1 . Décrire la formation dispensée selon les niveaux, et dans l'hypothèse où elle ne concerne pas tous les niveaux, indiquer selon quels critères elle est dispensée**

**2 . Existe-t-il un suivi individuel par collaborateur de la formation reçue ? OUI NON**

**3 . Décrire la nature et les moyens de formation utilisés**

**4 . Existe-t-il un plan de formation quantifié par niveau de collaborateurs et adapté aux différentes missions du cabinet ?**

-----  
*/ Rayer la mention inutile.*

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

ANNEXE 5

CONTROLE DE QUALITE INTERNE

**1 . Description du système**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2 . Missions concernées**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3 . Qui assume la responsabilité du système ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**4 . Indiquer le volume de temps consacré au contrôle de qualité interne au cours du dernier exercice connu : ..... Heures**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**5. Rapports de contrôle de qualité interne**

**.5.1 Rapport de synthèse des principales faiblesses relevées est-il établi ?**

OUI                      NON<sup>1</sup>

**5.2. Dans l'affirmative, est-il communiqué aux collaborateurs concernés ?**

OUI                      NON<sup>1</sup>

**6. Mesures**

**Des actions correctives sont-elles entreprises** (formation, modification des procédures) ?

OUI                      NON<sup>1</sup>

**7. Comment sont matérialisées les conclusions du contrôle interne de qualité ?**

.....  
.....  
.....

**8. Où classe -t-on ces conclusions ?**

.....  
.....  
.....

-----  
<sup>1</sup> Rayer la mention inutile



CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

ANNEXE 7

**NOTICE DE RENSEIGNEMENT  
CONCERNANT CHAQUE ENTREPRISE CONTROLEE**

**Identification au Commissaire aux Comptes au** .....  
Durée du mandat (exercices concernés).....  
Date d'acceptation de la mission .....  
Date de notification à l'ordre .....  
Commissaire éventuel .....

**Dénomination de l'entreprise contrôlée**

Forme juridique .....  
Siège Social .....  
Registre du Commerce de ..... N° .....  
Identifiant fiscal .....  
Groupe d'appartenance (éventuel) .....  
Société cotée ..... OUI ..... NON .....  
Institution financière ..... OUI ..... NON .....  
Nature de l'activité .....  
Entreprise Publique ..... OUI ..... NON .....  
Répartition géographique des activités .....  
Date de clôture de l'exercice .....

**Eléments caractéristiques du dernier exercice clôturé** .....

- Revenus et autres produits HT .....
- Revenus et autres produits TTC .....
- Total brut du bilan .....
- Total capitaux propres .....
- Capital .....
- Résultat net de l'exercice .....
- Effectif .....
- Nombre d'actionnaires .....

**Dates d'interventions et rapports produits (dernier exercice clos)**

- Contrôles intérimaires
- Contrôles finaux
- Autres contrôles (préciser particulièrement les contrôles relatifs à des missions spécifiques et leurs dates de réalisation)
  - .....
  - .....
- Evénements survenus au cours de la mission (dénonciation, entrave, etc...)
  - .....
- Date d'émission de la lettre au Conseil
- Date d'émission des rapports sur les états financiers

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

- Autres rapports (Indiquer la nature et les dates)

- .....
- .....
- .....

- Signataire(s) .....

- Directeur de mission .....

- Superviseur chef d'équipe .....

.....

- Assistant(s) .....

- Nombre total d'heures réalisées pour la mission .....

• Mission normale .....

• Missions spécifiques .....

- Nombres d'heures budgétées pour effectuer la mission .....

• Mission normale .....

• Missions spécifiques .....

**Honoraires et remboursement des frais :**

- Normal .....

- Honoraires se rapportant aux diligences spécifiques .....

- Remboursement des frais de : .....

- Autres (à préciser) .....

Ordre des Experts Comptables de Tunisie  
Commission de Contrôle

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

EN TETE DU CABINET CONTROLE

Je soussigné, .....  
déclare exercer mes activités professionnelles dans le cadre du cabinet.....  
à titre de .....

et confirme,  
après avoir pris connaissance des dispositions légales et réglementaires notamment celles  
prévues par la loi n° 88-108 du 18 Août 1988 et du décret n° 87-529 du 1<sup>er</sup> Avril 1987,  
ci-annexées, que je ne me trouve dans aucune situation d'incompatibilité.

Je tiens toutefois à porter à votre connaissance la situation suivante (1) :

.....  
.....

fait à ....., le .....

Mr .....

(Expert-Comptable)

1. *Paragraphe facultatif*

CABINET :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>	Date :
A jour au :	<b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	

Les articles 4 ,11, 23 , 24 et 25 de la loi 88 108  
du 18 Août 1988 et l'Article 4 du décret n' 87-529 du 1<sup>er</sup> Avril 1987

#### ARTICLE 4 DE LA LOI 88-108 DU 18 AOUT 1988

Les membres de l'ordre peuvent constituer des sociétés civiles pour l'exercice de leur profession à la double condition ;

- Que tous les associés soient individuellement membres de l'ordre ;
- Que les sociétés ainsi constituées soient reconnues comme pouvant exercer la profession d'expert comptable par le conseil de l'ordre et inscrites à son bureau.

Les membres de l'ordre sont également admis à constituer, pour l'exercice de leur profession, des sociétés par actions ou des sociétés à responsabilité limitée si ces sociétés remplissent les conditions suivantes :

1. Avoir pour objet l'exercice de la profession d'expert comptable ;
2. Justifier que les trois quarts au moins de leurs actions ou de leurs parts sociales sont détenus par les membres de l'ordre, le reste pouvant être détenu par des personnes liées à la société par un contrat de travail. ;
3. Choisir leur président, leur directeur général, leurs gérants ou leurs fondés de pouvoir parmi les associés membres de l'ordre ;
4. Avoir, s'il s'agit des sociétés par action, leurs actions sous la forme nominative et, dans tous les cas, subordonner l'admission de tout nouvel associé à l'autorisation soit préalable, soit du conseil d'administration soit des propriétaires de parts.
5. Communiquer au conseil de l'ordre la liste de leurs associés, ainsi que toute modification apportée à cette liste, tenir les mêmes renseignements à la disposition des pouvoirs publics et de tous tiers intéressés ; le conseil de l'ordre peut alors retirer son agrément s'il juge que les conditions d'admission ne sont plus remplies ;
6. N'être sous la dépendance, même indirecte, d'aucune personne ou d'aucun groupement d'intérêt ;
7. Ne pas prendre de participation financière dans les entreprises industrielles, commerciales, agricoles ou bancaires ni dans les sociétés civiles ;
8. Etre reconnues comme pouvant exercer la profession d'expert comptable et inscrites au tableau par le conseil de l'ordre, chargé d'examiner si les conditions précédentes sont remplies.

Un membre de l'ordre ne peut participer à la gérance ou à la direction que d'une société reconnue par l'ordre.

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

#### **ARTICLE 11 DE LA LOI 88-108 DU 18 AOUT 1988**

Les fonctions de membre de l'ordre sont incompatibles avec toute occupation salariée ou tout acte de nature à porter atteinte à son indépendance, en particulier :

- Avec tout emploi salarié sauf possibilité pour l'intéressé de dispenser un enseignement se rattachant à l'exercice de la profession ou d'occuper un emploi chez un autre membre de l'ordre;
- Avec toute activité commerciale qu'elle soit exercée directement ou par personne interposée;
- Avec toute activité commerciale à l'exception du mandat d'administrateur, de gérant ou de fondé de pouvoir de sociétés inscrites au tableau de l'ordre.

Il est également interdit aux personnes inscrites au tableau de l'ordre et à leurs salariés :

- D'agir en tant qu'agents d'affaires ;
- D'assumer une mission de représentation devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif ou auprès des administrations et organismes publics.

#### **ARTICLE 23 DE LA LOI 88 - 108 DU 18 AOUT 1988**

Les commissaires aux comptes, leurs conjoints, leur salariés ou les personnes exerçant pour leur compte, ne peuvent se voir confier aucune mission d'expertise comptable ou toute autre mission contractuelle de la part de la société dont ils assurent le contrôle des administrateurs, de toute entreprise possédant le dixième du capital de la société ou dont la société possède au moins le dixième de son capital. Il leur est interdit d'en recevoir un avantage quelconque en plus de la rémunération à la mission légale de certification

#### **ARTICLE 24 DE LA LOI 88 - 108 DU 18 AOUT 1988**

Le commissaire aux comptes doit établir une comptabilité spéciale de l'ensemble des rémunérations qu'il perçoit de la part des sociétés dont il assure le contrôle. Cette comptabilité fait ressortir pour chaque société le montant des sommes reçues en distinguant les honoraires et les remboursements éventuels de frais .

#### **ARTICLE 25 DE LA LOI 88 - 108 DU 18 AOUT 1988**

Les obligations d'indépendance et de diligence mises à la charge des commissaires aux comptes ainsi que le contrôle de l'application de ces obligations s'étendent aux personnes qui exécutent des missions légales et réglementaires de certification des comptes et notamment aux réviseurs des comptes des établissements publics à caractère industriel et commercial et des sociétés dont le capital est totalement détenu par l'Etat .

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------

**ARTICLE 4 DU DECRET N° 87 - 529 DU 1<sup>er</sup> Avril 1987**

La révision des comptes des établissements et des sociétés visés à l'article premier du présent décret ne peut être confiée à une personne se trouvant dans l'une des situations suivantes :

- 1) Parents ou alliés, jusqu'au deuxième degré inclusivement des administrateurs ou du directeur général ;
  
- 2) Personnes recevant sous une forme quelconque, à raison de fonctions autres que celles de réviseurs, un salaire ou une rémunération des administrateurs, de l'établissement, de la société ou de toute entreprise dont l'établissement ou la société possède au mois le dixième du capital ;
  
- 3) Conjoints des personnes ci-dessus visées.

A l'occasion de chaque consultation, le ou les soumissionnaires doivent établir une déclaration sur l'honneur dans laquelle ils indiquent qu'ils ne se trouvent dans aucun cas d'incompatibilité ou de toute autre situation pouvant entraver leur indépendance lors de la conduite de la mission.

Si l'une des causes d'incompatibilité ci-dessus indiquées survient au cours de la période couverte par la convention de révision, l'intéressé doit cesser immédiatement d'exercer ses fonctions et d'en informer le conseil d'administration quinze jours au plus tard après la survenance de cette incompatibilité.

Ordre des Experts Comptables de Tunisie  
Commission de Contrôle

CABINET :  A jour au :	<b>QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE</b>  <b>D'UN CONTROLE QUALITE</b>	Date :
------------------------------	---	--------