

Politique sur l'audit interne

Approbation : Conseil d'administration
(Résolution CA-2011-83)

Entrée en vigueur : 18 mai 2011

Modifications : Conseil d'administration
(Résolution CA-2018-209, CA-2025-61)

Entrée en vigueur : 16 avril 2025

Responsable : Comité d'audit et de gestion intégrée des risques

Cadre juridique : Charte de l'Université Laval, article 3,
Statuts de l'Université Laval, articles 67 par. 1 et 3, 106 par. 6 et 147 par. 2

Table des matières

PRÉAMBULE	3
1. OBJECTIFS	3
2. DÉFINITIONS	3
3. CHAMP D'APPLICATION	4
4. NOMINATION ET RATTACHEMENT HIÉRARCHIQUE	4
5. PRINCIPES DIRECTEURS.....	4
5.1 Planification des travaux d'audit	4
5.2 Normes et déontologie	4
5.3 Objectivité	4
5.4 Accès et collaboration	4
6. CHAMP D'INTERVENTION.....	5
6.1 Mission d'audit	5
6.2 Avis et service-conseil	5
6.3 Travaux en appui à une enquête.....	5
7. RESPONSABILITÉS.....	6
7.1 Conseil d'administration	6
7.2 Comité d'audit	6
7.3 Auditeur ou auditrice interne	6
7.4 Recteur ou rectrice	7
7.5 Vice-rectrice ou vice-recteur, secrétaire général ou secrétaire générale et gestionnaire.....	7
8. MISE EN ŒUVRE.....	7
9. RÉVISION ET DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	7
ANNEXE – ÉTAPES D'UNE MISSION D'AUDIT	8

PRÉAMBULE

L'audit interne est une fonction qui renforce la capacité de l'Université à créer de la valeur et à œuvrer pour sa protection et sa pérennité, en lui fournissant une assurance, un conseil, un éclairage et une prospective indépendants, objectifs et fondés sur les risques.

L'audit interne aide l'Université à atteindre ses objectifs et à renforcer :

- ses processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle
- ses prises de décisions et sa surveillance
- sa réputation et sa crédibilité auprès de ses parties prenantes
- sa capacité à servir l'intérêt général

En appui aux principes de saine gouvernance, le Conseil d'administration (le Conseil) a mis en place le Comité d'audit et de gestion intégrée des risques (le Comité) pour assurer l'indépendance de l'audit interne et le maintien d'un processus d'évaluation indépendant. Le Bureau de l'audit interne (le Bureau), également mis en place par le Conseil, est un des outils mis à la disposition du Comité pour l'assister dans son rôle de surveillance des processus.

1. OBJECTIFS

La Politique sur l'audit interne (la Politique) vise à :

- affirmer l'importance accordée par l'Université à l'audit interne et garantir l'indépendance de cette fonction
- faire connaître les processus en matière d'audit interne
- définir les responsabilités des principaux acteurs en matière d'audit interne

2. DÉFINITIONS

Comité de direction

Le Comité de direction est composé de tous les membres de la Direction et des vice-rectrices adjointes et vice-recteurs adjoints.

Contrôle

Toute mesure prise par l'Université afin de gérer les risques et d'accroître la probabilité que les objectifs soient atteints.

Direction

Aux fins de la présente politique, le terme Direction désigne l'une ou l'autre ou plusieurs des personnes suivantes : la rectrice ou le recteur, les vice-rectrices et vice-recteurs, et la secrétaire générale ou le secrétaire général.

Gestion des risques

Processus visant à identifier, à évaluer et à traiter les risques pour fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'Université.

Gestionnaire

Un directeur ou une directrice, ou un ou une cadre, premier ou première responsable d'un processus.

Gouvernance

Dispositif comprenant les structures et les processus mis en place par le Conseil et la Direction afin d'informer, de diriger, de gérer et de suivre les activités de l'Université en vue de réaliser ses objectifs.

Risque

Conformément à la Politique de la gestion intégrée des risques de l'Université, le risque se rapporte à l'incertitude qui entoure un événement futur et un résultat potentiel. La criticité en est plus ou moins élevée en fonction de la probabilité perçue et de l'importance des conséquences anticipées. Il est l'expression d'une circonstance favorable ou défavorable qui influencera l'atteinte des objectifs de l'Université. Le risque pourrait affecter :

- l'exécution de sa mission d'enseignement et de recherche
- la conformité, le respect de ses obligations légales et sa gouvernance
- la continuité de ses activités
- la santé, l'intégrité et la sécurité de ses membres
- ses finances
- la qualité de l'enseignement ou de la recherche
- sa réputation

3. CHAMP D'APPLICATION

Tous les processus et toutes les ressources de l'Université sont sujets à un audit.

4. NOMINATION ET RATTACHEMENT HIÉRARCHIQUE

Le Bureau se rapporte au Comité, établissant ainsi l'indépendance et l'autorité de la fonction d'audit interne.

Le Conseil nomme un auditeur ou une auditrice interne, pour diriger le Bureau, sur recommandation de la présidence du Comité. L'auditrice ou l'auditeur interne relève du président ou de la présidente du Comité.

5. PRINCIPES DIRECTEURS

La fonction d'audit interne repose sur les principes directeurs suivants :

5.1 Planification des travaux d'audit

Les travaux d'audit interne s'exécutent selon un plan qui vise principalement à réaliser des missions d'audit portant sur les processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle mis en place pour identifier et atténuer les principaux risques.

La sélection des missions d'audit à inclure dans le plan repose sur une méthode fondée sur les risques ainsi que sur l'apport de la Direction et du Comité, et prend également en considération les travaux effectués par les autres prestataires d'assurance, internes comme externes. Le plan, qui prévoit également que le Bureau puisse émettre des avis et offrir un service-conseil, est approuvé par le Comité. Les modifications apportées au plan en cours d'année sont également soumises à l'approbation du Comité.

5.2 Normes et déontologie

Tous les membres du personnel du Bureau adhèrent aux Normes internationales d'audit interne et aux exigences thématiques de l'Institut des auditeurs internes (les Normes).

Ils sont notamment tenus de se conformer aux normes du domaine de l'éthique et du professionnalisme et d'appliquer les principes d'intégrité, d'objectivité, de compétence, de diligence professionnelle et de confidentialité.

5.3 Objectivité

Le Bureau préserve son objectivité en évitant :

- d'effectuer des tâches de nature opérationnelle pour le compte d'un vice-rectorat, d'un bureau, d'une direction, d'un service ou d'une faculté
- d'élaborer, de documenter et de mettre en place les procédures de contrôle et de gouvernance

5.4 Accès et collaboration

L'auditeur ou l'auditrice interne bénéficie d'un accès direct au président ou à la présidente du Conseil, au président ou à la présidente du Comité et à la Direction.

Dans le cadre de la planification et de la réalisation de ses travaux d'audit, le Bureau a accès aux personnes, aux documents et à l'information nécessaires pour appuyer ses travaux de planification et ses conclusions.

6. CHAMP D'INTERVENTION

Les travaux d'audit réalisés par le Bureau comprennent la mission d'audit, les avis et le service-conseil ainsi que les travaux en appui à une enquête.

6.1 Mission d'audit

C'est à travers une mission d'audit que le Bureau donne une assurance que les processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle sont appropriés et fonctionnent de manière à s'assurer que :

- les risques afférents aux processus sont déterminés et gérés de manière appropriée
- les processus de contrôle assurent que les risques sont maîtrisés à un niveau jugé tolérable
- les processus de contrôle assurent la conformité aux lois, aux règlements et aux politiques gouvernementales et des autres organismes
- les ressources humaines, informationnelles, matérielles et financières sont acquises de manière économique, utilisées de manière efficiente et protégées de manière adéquate
- l'information de gestion importante est fiable, intègre et est émise en temps utile au bon niveau de gestion
- la recherche de la qualité et de l'amélioration continue sont présentes dans les processus de contrôle

La mission d'audit se réalise au moyen d'une approche faisant participer la Direction et les gestionnaires à chaque étape. Les grandes étapes de réalisation d'une mission d'audit sont représentées dans l'annexe.

Les résultats obtenus sont compilés dans un rapport d'audit sous forme d'observations et de recommandations et sont présentés au ou à la gestionnaire, puis à la Direction pour discussion. Des modifications y sont apportées si nécessaire. Un plan d'action, comprenant des mesures correctives et des dates de mises en œuvre, proposé par la Direction et accepté par le Comité de direction, est inclus dans le rapport final qui est transmis à la rectrice ou au recteur et soumis au Comité.

6.2 Avis et service-conseil

À la demande de la Direction ou d'une personne gestionnaire, un processus peut faire l'objet d'un examen par le Bureau, dont la nature et le champ d'intervention sont convenus au préalable avec la Direction ou le ou la gestionnaire. Ces travaux peuvent aussi mener à des recommandations. La communication des résultats prend la forme d'un avis.

Le Bureau offre également un service-conseil qui se définit comme :

- un soutien à la personne gestionnaire lui permettant de bien cerner les risques auxquels elle est exposée, d'implanter une stratégie de contrôle en équilibre avec le niveau de risque et d'améliorer le fonctionnement du processus;
- la communication d'avis ou de cadres de référence sur des sujets du domaine d'expertise du Bureau dont la gouvernance, la planification stratégique, la reddition de comptes ainsi que la gestion des risques et le contrôle.

6.3 Travaux en appui à une enquête

Le Bureau peut réaliser des travaux en appui à une enquête menée par l'Université en vertu de la Politique sur la divulgation d'actes répréhensibles à l'Université Laval et de la Directive sur le processus d'enquête au Service de sécurité et de prévention. Avant de réaliser ces travaux, le Bureau obtient l'approbation du Comité.

7. RESPONSABILITÉS

7.1 Conseil d'administration

Afin d'établir, de maintenir et de garantir l'autorité de la fonction d'audit interne et de favoriser son indépendance, les responsabilités du Conseil sont :

- soutenir et promouvoir la fonction d'audit interne
- former le Comité d'audit et désigner les membres
- nommer l'auditeur ou l'auditrice interne ou renouveler son mandat
- adopter la Politique et ses modifications
- étudier les avis et la reddition de comptes du Comité

7.2 Comité d'audit

Afin d'établir, de maintenir et de garantir l'autorité de la fonction d'audit interne, de favoriser son indépendance et d'assurer son efficacité, les responsabilités du Comité sont :

- soutenir et promouvoir la fonction d'audit interne
- veiller à ce que l'auditrice ou l'auditeur interne ait un accès sans réserve au Comité et à sa présidence sans la présence de la Direction
- examiner la Politique aux fins d'en recommander l'adoption par le Conseil et assurer sa mise en œuvre
- approuver le plan annuel des travaux d'audit interne, les missions non prévues dans le plan et les travaux en appui à une enquête, et s'assurer de la mise œuvre du plan
- recevoir et commenter les rapports d'audit et veiller à la mise en œuvre des mesures correctives
- aviser le Conseil dès qu'il découvre des opérations ou des pratiques de gouvernance et de gestion qui ne sont pas saines ou conformes aux lois et aux règlements ou aux politiques de l'Université
- apprécier les résultats de l'évaluation annuelle de la performance du Bureau et du respect des Normes
- recevoir directement de l'évaluateur les résultats de l'évaluation externe du respect des Normes et les examiner
- déterminer, en collaboration avec la Direction, les qualifications et les compétences attendues de l'auditrice ou de l'auditeur interne en conformité avec les Normes
- approuver le processus de sélection et de renouvellement de l'auditeur ou de l'auditrice interne afin d'assurer l'objectivité du processus
- recommander au Conseil, par le biais de la présidence du Comité, la nomination de l'auditeur ou de l'auditrice interne ou le renouvellement de son mandat

7.3 Auditeur ou auditrice interne

Les responsabilités de l'auditeur ou de l'auditrice interne sont :

- fournir au Comité et à la Direction les informations dont ceux-ci ont besoin pour apporter leur soutien à la fonction d'audit interne et la promouvoir
- soumettre au Comité pour approbation un plan annuel des travaux d'audit interne fondé sur les risques, le mettre en œuvre et en rendre compte périodiquement
- superviser les missions d'audit afin qu'elles soient réalisées selon les Normes
- aviser le Comité de toute atteinte à l'indépendance, de l'impact des limitations de ressources ou des restrictions d'accès à l'information
- soumettre au Comité les rapports d'audit lui présentant les recommandations se rapportant à la gouvernance, à la conformité aux lois ou aux politiques et aux risques menaçant l'atteinte des objectifs stratégiques ou organisationnels et lui confirmer la mise en œuvre des mesures correctives pour chaque mission d'audit

- informer la personne responsable du suivi des divulgations de toute observation ou possibilité d'acte répréhensible et réaliser des travaux en appui aux enquêtes menées par l'Université
- s'assurer que la sécurité de l'information soit prise en compte dans les activités du Bureau et que la Politique de la sécurité de l'information de l'Université est respectée
- obtenir tous les cinq ans une certification externe du respect des Normes et veiller à ce que les résultats soient communiqués au Comité
- voir au maintien des compétences et des certifications professionnelles du personnel du Bureau et obtenir l'expertise externe nécessaire lorsqu'il ne possède pas les compétences ou les disponibilités afin de s'acquitter en tout ou en partie d'une mission d'audit
- soumettre au Comité un rapport de gestion annuel, comprenant une déclaration de son indépendance et une évaluation de la performance du Bureau, notamment à l'égard de la conformité aux Normes

7.4 Recteur ou rectrice

En matière d'audit interne, le recteur ou la rectrice ou sa représentante désignée ou son représentant désigné apporte son soutien au Bureau et encourage une gouvernance solide de la fonction d'audit interne.

Dans le cadre d'une mission d'audit, ses responsabilités sont :

- assurer la collaboration des membres de l'Université et garantir un accès illimité aux données, aux documents, aux informations, aux personnes et aux biens
- confirmer l'acceptation par le Comité de direction des mesures correctives à mettre en œuvre à l'égard des recommandations du Bureau
- s'assurer de leur mise en œuvre

7.5 Vice-rectrice ou vice-recteur, secrétaire général ou secrétaire générale et gestionnaire

Dans le cadre d'une mission d'audit, les responsabilités de la vice-rectrice ou du vice-recteur, du secrétaire général ou de la secrétaire générale et du ou de la gestionnaire sont :

- faciliter l'accès au personnel, fournir la description des processus et toute information et tout document demandé par le Bureau et assurer la collaboration
- discuter et commenter les objectifs et les critères d'audit, les observations et les recommandations du Bureau
- proposer un plan d'action comportant des mesures correctives et un calendrier de leur réalisation, le soumettre au Comité de direction
- mettre en œuvre les mesures correctives et en faire état au Bureau et au Comité de direction

8. MISE EN ŒUVRE

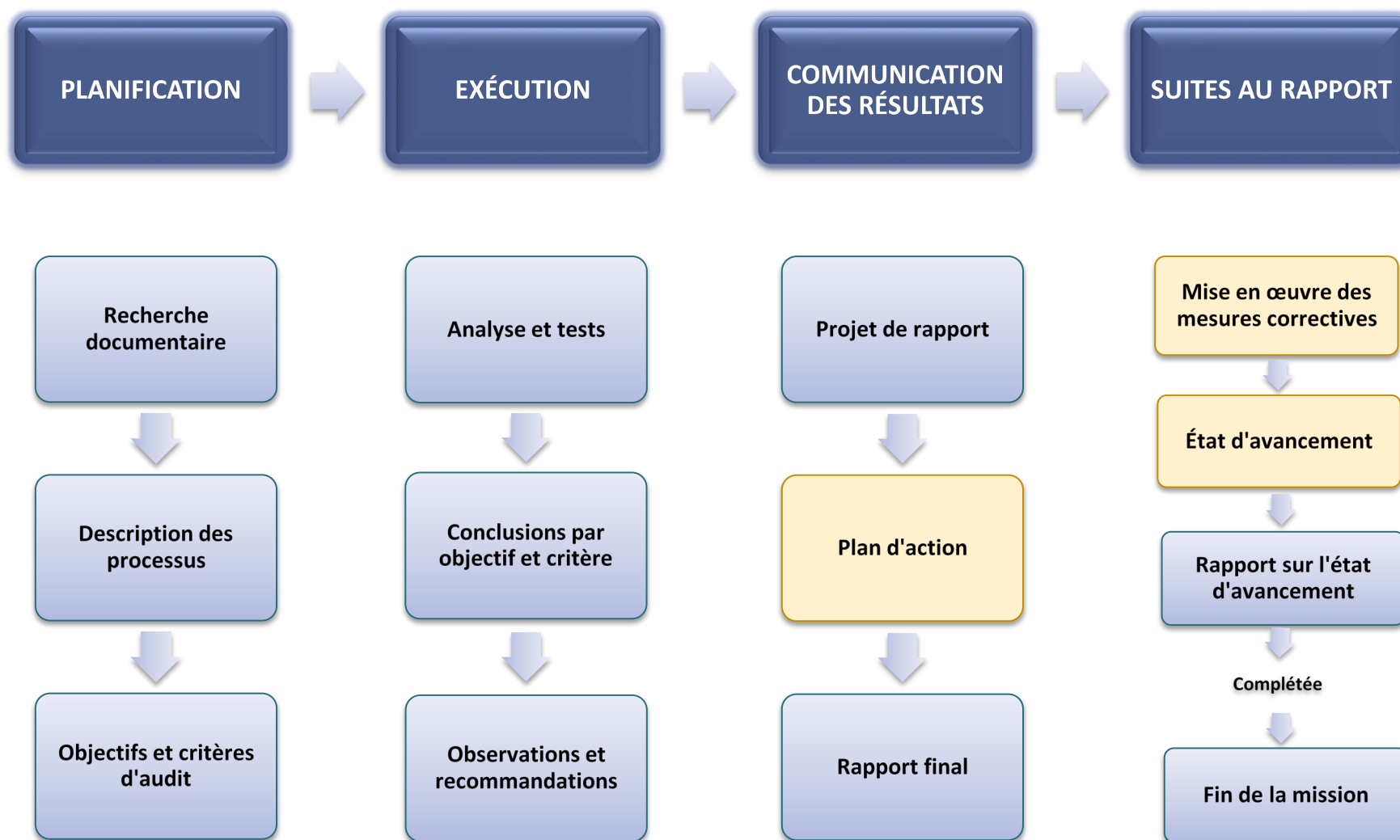
L'application de la Politique relève du Comité qui doit s'assurer que les processus en matière d'audit interne sont mis en œuvre.

9. RÉVISION ET DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

La Politique est évaluée et révisée au minimum tous les cinq ans à partir de sa date d'adoption ou au besoin.

La Politique entre en application à la date de son adoption par le Conseil.

ANNEXE – ÉTAPES D'UNE MISSION D'AUDIT



 Étape réalisée par la Direction