



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



auditum@uvigo.es



Charte d'Audit propre aux universités marocaines

RAPPORT (LIVRABLE 5.2.)

UNIVERSITÉ DE VIGO – UNIVERSITÉ IBN TOFAIL

Mars.2020



Tableau des contenus

| | | |
|--------|--|----|
| I. | CADRE DE RÉFÉRENCE | 4 |
| II. | INTRODUCTION | 4 |
| III. | CHARTRE D'AUDIT | 5 |
| 1. | LE COMITÉ D'AUDIT | 5 |
| 1.1. | Rôle et périmètre du comité d'audit | 5 |
| 1.2. | Composition du comité d'audit | 5 |
| 1.3. | Fonctionnement | 6 |
| 2. | OBJECTIFS, RÔLE ET POSITIONNEMENT DU SERVICE DE L'AUDIT INTERNE | 6 |
| 2.1. | Rôle du Service de l'Audit Interne | 7 |
| 2.1.1. | Assurer le contrôle | 7 |
| 2.1.2. | Conseiller l'organe exécutif | 7 |
| 2.2. | Positionnement du Service de l'Audit Interne | 8 |
| 3. | PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA FONCTION D'AUDIT INTERNE | 8 |
| 3.1. | Indépendance du Service de l'Audit Interne | 8 |
| 3.2. | Valeurs du Service de l'Audit Interne | 8 |
| 3.2.1. | Objectivité | 8 |
| 3.2.2. | Intégrité | 9 |
| 3.2.3. | Conscience professionnelle | 9 |
| 3.2.4. | Discrétion et confidentialité | 9 |
| IV. | ORGANISATION ET METHODES DE L'AUDIT INTERNE | 9 |
| 4. | ÉLABORATION DUN PLAN D'AUDIT | 10 |
| 4.1. | Périmètre | 10 |
| 4.2. | Cycle d'activité | 10 |
| 4.3. | Plans d'audit pluriannuel et annuel | 10 |
| 5. | ORANISATION ET DÉROULEMENT DES MISSIONS D'AUDIT | 11 |
| 5.1. | Phase de préparation | 11 |
| 5.2. | Investigations sur site | 11 |
| 6. | CONCLUSIONS | 12 |
| 6.1. | Rapports et recommandations | 12 |
| 6.1.1. | Rapport d'audit | 12 |



| | |
|--|----|
| 6.1.2. Émission des recommandations | 12 |
| 6.2. Reporting vers la Gouvernance..... | 13 |
| 6.3. Suivi des recommandations..... | 13 |
| V. REGULARITE DES RELATIONS AVEC LES AUTRES DIRECTIONS ET FONCTIONS DE CONTRÔLE..... | 14 |
| VI. RÉFÉRENCES..... | 15 |

Auteur(s)/Organisation(s):

- Universidade de Vigo, Espagne
- Université Ibn Tofail, Kénitra, Maroc
- Toutes les institutions partenaires marocaines

Work Package(s) / Task(s): WP 5

| Historique des révisions | | | |
|--------------------------|----------------------------------|--------|--------------------|
| Révisi | Auteur(s) | Status | Description |
| 01 | Université de Vigo | Draft | Premier brouillon |
| 02 | Université Ibn Tofail Kénitra | Draft | Deuxième brouillon |
| 03 | Partenaires marocains | Final | Version finale |

Mots clés : cartographie, charte, lois, référentiel, contrôle interne, audit interne.



I. CADRE DE RÉFÉRENCE

La charte d'audit interne se base sur les documents élaborés dans le cadre du projet AuditUM; plus précisément, les référentiels juridique et organisationnel, le manuel des procédures de gestion administrative des universités marocaines et les référentiels du contrôle et d'audit internes. Tous les documents susmentionnés ont mis les bases pour la création du cadre administratif pour la réalisation des activités de contrôle et d'audit dans les universités marocaines. Ensuite, la cartographie des risques définit les actions à mener par le service de contrôle et d'audit interne, à travers les risques et les contrôles identifiés qui doivent être mis en place au niveau des services économiques.

II. INTRODUCTION

L'élaboration et l'approbation de la charte d'audit interne fait partie du lot 5 du projet, « Constitution d'un service d'audit interne : Elaboration de la charte d'audit interne, de la démarche de mise en place et adaptation des outils d'audit ». C'est le lot d'aboutissement et de concrétisation du projet sur le plan institutionnel et il consiste à créer un service de contrôle et d'audit interne au sein des universités marocaines partenaires, l'élaboration d'une charte d'audit, l'adaptation de la méthodologie de fonctionnement et la mise en place du plan de fonctionnement du service ainsi que des moyens et des outils nécessaires à son bon fonctionnement.

L'activité 5.2. du projet a le but d'élaborer la charte d'Audit Interne propre aux universités marocaines.

La charte d'audit est un document officiel qui met en place une organisation basée sur des droits et obligations. Elle définit clairement le cadre de l'Audit Interne et les conditions dans lesquelles la mission va pouvoir se dérouler tout en offrant des garanties non seulement à l'auditeur, mais également à l'audité et aux instances de décision de l'université.

La charte d'audit définit :

1. les objectifs de l'Audit Interne ou la mission de l'Audit Interne,
2. les pouvoirs et responsabilités,
3. la position du service d'Audit Interne au sein des organes de l'université,
4. la nature et l'étendue des missions d'Audit, et qui précise
5. le déroulement d'une mission d'Audit,
6. la responsabilité du suivi des rapports,
7. l'autorisation d'accès aux documents, aux personnes et aux biens.



III. CHARTE D'AUDIT

La présente Charte définit la finalité, les pouvoirs, les responsabilités et l'organisation générale du Service de l'Audit Interne dans le système global de contrôle interne.

L'Audit Interne, en charge de vérifier la fiabilité du contrôle interne, procède à une évaluation objective et formule en toute indépendance son opinion ou ses conclusions et ses recommandations. Ceci suppose un statut approprié au sein de l'organisation, statut garanti par la présente Charte.

Cette Charte est unique et s'applique à toutes les entités des universités marocaines du consortium AuditUM.

Mots clés : charte, cartographie, lois, référentiel, contrôle interne, audit interne, marchés publics, comptes publics, COSO.

1. LE COMITÉ D'AUDIT

1.1. Rôle et périmètre du comité d'audit

Le rôle du comité d'audit est d'éclairer le conseil d'administration sur l'efficacité du contrôle interne au sein de l'Université. Cette efficacité peut donner au conseil d'administration l'assurance raisonnable que les objectifs de l'établissement seront atteints.

Afin de remplir sa mission, le Comité d'Audit est notamment chargé des activités suivantes :

- veiller à l'efficacité et à l'indépendance effective de l'audit interne ;
- arrêter le plan d'audit pluriannuel et annuel, proposé par le Directeur de l'audit interne pour répondre au niveau de contrôle demandé par le Président de l'Université;
- examiner, notamment sur la base des éléments communiqués par le Service de l'audit interne, l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques de l'Université;
- examiner la correcte mise en œuvre des recommandations ;
- donner son avis sur l'adéquation entre missions et moyens du Service de l'audit interne.

1.2. Composition du comité d'audi

Le Comité d'audit de l'Université est composé de 6 membres :



- 4 membres à voix délibérative tous extérieurs à l'établissement, nommés par le conseil d'administration, sur proposition du Président de l'Université pour une période de 4 ans renouvelable.
- 2 membre appartenant à l'université, à voix délibérative proposés par le Président de l'Université, l'un d'eux fera la fonction de secrétaire du Comité. L'Université, Responsable du Service Financier et le Directeur de l'audit interne, qui fera la fonction de secrétaire du comité.

D'autres personnes peuvent participer aux réunions du comité sur invitation de leur président, en fonction des sujets traités, sans voix délibérative.

Le Président du Comité d'Audit rend compte de l'activité du Comité une fois par an au Conseil d'Administration de l'Université.

1.3. Fonctionnement

Le Comité d'Audit se réunit deux fois par an, sur convocation de son président. Des réunions supplémentaires peuvent être organisées suite à la demande de l'un de ses membres ou du président de l'Université, demande adressée à son Président.

Le Comité d'Audit ne peut valablement délibérer que lorsque 4 membres sont présents, desquelles, le Président, le Secrétaire et 2 autres membres à voix délibérative

Un membre du comité empêché d'assister à une séance peut donner à un autre membre, de son choix, mandat pour voter en son nom.

Les décisions du comité sont prises à la majorité simple des membres présents ou représentés. En cas de partage des voix, le président a voix prépondérante.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte rendu écrit préparé par le Secrétaire du Comité et signé par le président du comité. Les décisions prises sont valides dès l'émission du compte rendu, sauf indication d'une date de validité différente.

2. OBJECTIFS, RÔLE ET POSITIONNEMENT DU SERVICE DE L'AUDIT INTERNE

Dans la définition officielle de l'Audit Interne par l'IFACI (Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne) et l'IIA (Institut international de l'Audit), on trouve les objectifs de l'audit interne :

« Activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré



de maîtrise de ses opérations, lui apporte des conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée.

L'audit interne aide l'organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entité, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité. »

2.1. **Rôle du Service de l'Audit Interne**

2.1.1. **Assurer le contrôle**

Le Service de l'Audit Interne a pour objectifs prioritaires d'évaluer et de rendre compte pour chaque entité auditée :

- de la cohérence, de l'adéquation et du bon fonctionnement des dispositifs d'évaluation et de maîtrise des risques ;
- du niveau des risques effectivement encourus ;
- de la qualité de l'organisation et de la gestion ;
- de la fiabilité et de l'intégrité des informations comptables et des informations de gestion ;
- du respect des lois, des règlements, des règles de l'Université (le Règlement interne de l'Université) ou de chaque entité ;
- de la mise en œuvre effective des recommandations des missions antérieures et des régulateurs.

Ce contrôle s'exerce via des missions périodiques permettant de couvrir l'ensemble du périmètre de l'Université sur un nombre limité d'exercices. Il donne lieu à l'émission d'un rapport et à la formulation de recommandations ou de conseils.

Le Service de l'audit interne n'examine pas les travaux de la recherche et sa démarche ne s'apparente donc en rien à une évaluation scientifique.

De la même façon, le Service de l'audit interne n'évalue pas les enseignements.

2.1.2. **Conseiller l'organe exécutif**

Le Service de l'Audit Interne peut être conduit à prodiguer des conseils relatifs au fonctionnement et à l'organisation de l'entité, dès lors qu'il ne participe pas au processus décisionnel présidant à leur mise en place éventuelle.



2.2. Positionnement du Service de l'Audit Interne

Le Service de l'Audit Interne est rattaché au Président de l'Université, mais dépend fonctionnellement du Comité d'audit de l'Université. Le conseil d'Université valide la Charte d'audit, document constitutif de la fonction d'audit interne qui définit ses objectifs, ses pouvoirs, ses responsabilités et son organisation dans l'établissement.

3. PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA FONCTION D'AUDIT INTERNE

3.1. Indépendance du Service de l'Audit Interne

L'indépendance du Service de l'Audit Interne est inhérente à sa mission. Le Service de l'Audit Interne ne subit aucune ingérence dans la définition de son champ d'intervention, dans la réalisation de ses travaux ou dans la communication des résultats de ceux-ci. Pour garantir cette indépendance :

- le Directeur de l'Audit Interne de l'Université est rattaché au président de l'Université;
- **le Comité d'audit arrête les plans d'audit pluriannuel et annuel, en veillant à la couverture du périmètre et de l'adéquation des moyens alloués;**
- le Service de l'Audit Interne n'exerce aucune activité opérationnelle. Il ne définit, ni gère, les dispositifs qu'il contrôle.

3.2. Valeurs du Service de l'Audit Interne

3.2.1. Objectivité

Les membres du service d'audit interne et, notamment, l'auditeur et le Directeur du service, conduisent leurs actions de façon objective : toute appréciation est fondée sur des faits ou événements réels et s'appuie sur des investigations rigoureuses et documentées. Les constats énoncés sont exprimés en termes directs sans jugement de valeur. Cette objectivité ne peut lui porter préjudice.

Afin d'éviter tout conflit d'intérêts, les membres du Service d'Audit Interne n'intervient pas dans l'entité au sein de laquelle ils ont été impliqués au cours des 12 mois précédents en tant qu'opérationnel. Ils doivent déclarer à leur hiérarchie les activités ou les relations susceptibles de les placer en conflit d'intérêt avec l'entité ou de compromettre l'impartialité de leur jugement. Ils ne doivent pas non plus prendre de responsabilités opérationnelles dans une entité dans laquelle ils sont intervenus en tant qu'auditeurs au cours des 12 mois précédents, sauf dérogation formelle accordée par leur hiérarchie.

Pour les autres composantes du service, la dérogation est de six mois, qui peut être prolongée si le comité d'audit l'estime nécessaire.



3.2.2. Intégrité

Le comportement des membres du service d'audit interne et, notamment, l'auditeur est tel que son honnêteté ne doit jamais être mise en question. Ils respectent l'ensemble des règles déontologiques, en particulier les règles édictées par l'IFACI dans son code de déontologie.

Les membres du service d'audit se conforment aux règles relatives à la protection des données, des systèmes d'information et des accès physiques qui lui sont communiqués à l'occasion de sa mission. Ils ne peuvent demander ou accepter qu'un accès en lecture dans les systèmes d'information **et doit signaler immédiatement à l'entité concernée tout accès en écriture indûment permis.**

3.2.3. Conscience professionnelle

Le Directeur, l'auditeur, et les autres membres du service d'audit, font preuve de courtoisie, de professionnalisme et de rigueur dans la conduite des missions qui lui sont confiées, tant dans les constats qu'il établit que dans les recommandations qu'il formule. Il s'attache, autant que faire se peut, et en conformité avec ses propres délais d'investigation à prendre en considération les contraintes de l'entité.

La conscience professionnelle s'exprime aussi dans la diligence et le soin apportés à comprendre et analyser les faits et les situations, ainsi qu'à proposer des solutions rationnelles, opérationnelles et positives.

3.2.4. Discrétion et confidentialité

Le Directeur, l'auditeur, et les autres membres du service d'audit, sont tenus au secret professionnel, conformément aux normes en vigueur. En contrepartie des droits dont ils disposent, leur devoir de discrétion concerne tant les informations auxquelles il accède que les conclusions de ses travaux. Il s'interdit d'exploiter les informations dont il a connaissance à des fins autres que la justification des recommandations formulées.

L'auditeur et les autres membres du service d'audit, respectent les normes sécuritaires informatiques ou physiques édictées par l'université pour assurer cette confidentialité.

IV. ORGANISATION ET METHODES DE L'AUDIT INTERNE



4. ÉLABORATION DUN PLAN D'AUDIT

Le Service de l'Audit Interne tient à jour un inventaire complet de son périmètre, définit les cycles d'audit à partir d'une évaluation des risques et propose la planification pluriannuelle et annuelle de ses interventions.

4.1. Périmètre

Le périmètre de l'audit interne comprend toutes les entités entrant dans le périmètre de l'Université.

Le périmètre est découpé en unités auditables susceptibles de faire chacune l'objet d'un audit complet en une seule intervention. Il appartient au Service de l'Audit Interne de définir la taille et la nature de ces unités et de tenir à jour le périmètre au moins annuellement.

4.2. Cycle d'activité

Le cycle d'audit interne répond au degré de risque évalué.

Toute unité auditable fait l'objet d'un audit complet au moins une fois par cycle. L'intervalle entre deux missions est d'autant plus court que les risques sont élevés.

Le degré de risque attribué à une unité auditable est fonction :

- de la nature, de la volumétrie, de la localisation et de l'évolution des activités ou des résultats
- de la qualité du dispositif de contrôle.

Le Service de l'Audit Interne est responsable de la réalisation et de la mise à jour de l'évaluation des risques de son périmètre.

4.3. Plans d'audit pluriannuel et annuel

Le Service de l'Audit Interne établit et met à jour un plan pluriannuel glissant en fonction de l'appréciation des risques. Ce plan intègre l'évaluation des moyens nécessaires à sa réalisation.

Le plan d'audit annuel découle du plan pluriannuel. Il est arrêté par le comité d'audit sur proposition du Directeur de l'Audit Interne. Il est présenté au Conseil d'administration de l'Université.



Il peut comprendre des missions ponctuelles dont l'objet est proposé/demandé par la Présidence de l'Université. Le temps alloué à ces missions ponctuelles est déterminé par le comité d'audit dans le cadre du plan d'audit annuel qu'il arrête.

Le Service de l'Audit Interne peut initier des missions hors planning lorsque des circonstances particulières le nécessitent (notamment en cas de fraude). Elle veille à re-planifier la mission reportée dans des délais raisonnables respectant le cycle d'audit.

Toute modification apportée est communiquée au Comité d'Audit qui a toute latitude pour formuler des recommandations.

5. ORGANISATION ET DÉROULEMENT DES MISSIONS D'AUDIT

Les missions menées peuvent être :

- des audits de portée générale concernant l'ensemble des activités d'une entité.
- des audits de structures.
- des audits thématiques.
- des audits transversaux (process...).

Le Directeur de l'Audit interne reçoit pour chaque mission une lettre de mission signée conjointement par le Président de l'Université et par le Président du Comité d'Audit.

Le Directeur de l'Audit Interne informe le responsable de l'entité auditée de la mission prévue, de son objet et de son calendrier.

Chaque mission est découpée en plusieurs phases, de durées variables selon le contexte.

5.1. Phase de préparation

La mission prend connaissance de toute information utile concernant l'entité auditée et procède à l'extraction et exploitation de bases de données si besoin.

Une demande de documents peut être faite auprès de l'entité auditée préalablement aux investigations sur site.

5.2. Investigations sur site

L'objet de la mission et l'équipe sont présentés aux responsables de l'entité auditée à l'occasion d'une réunion de lancement.



Les investigations sont caractérisées par une concertation très étroite entre la mission et ses différents interlocuteurs pour construire, affiner et fiabiliser le diagnostic (points forts, points faibles et recommandations) dans le cadre d'un processus contradictoire.

Le dossier de travail constitué par la mission au cours de ses investigations est conservé dans des conditions préservant à la fois la piste d'audit et la confidentialité.

6. CONCLUSIONS

La phase d'investigation achevée, afin de faciliter la mise en œuvre ultérieure des recommandations, la validation du diagnostic final est recherchée. À cet effet, la mission présente ses conclusions oralement en présence du responsable de l'unité auditée.

6.1. Rapports et recommandations

6.1.1. Rapport d'audit

La mission élabore un rapport de synthèse à destination du responsable de l'unité auditée.

Ce rapport écrit est composé des éléments suivants :

- champ d'investigation.
- Synthèse.
- principales recommandations.
- Annexes constituant les références ou les illustrations des principaux constats (points forts et points faibles).

L'émission de ce rapport répond au principe contradictoire ; il est envoyé sous forme de pré-rapport avec un délai de réponse qui sera entendu avec l'audité mais ne pourra dépasser 20 jours ouvrés. Le rapport définitif intègre la réponse des audités et le cas échéant les contre-réponses de l'audit interne.

6.1.2. Émission des recommandations

Les recommandations sont hiérarchisées, au regard de l'impact du risque identifié sur l'établissement selon trois niveaux : majeures, importantes et conseils de gestion ou bonnes pratiques pour améliorer l'efficacité opérationnelle.

L'impact du risque s'apprécie notamment en termes de :

- perte financière ou perte d'opportunité ;



- inefficience des moyens et du système de pilotage ;
- risque d'image ou de litige ;

Les recommandations sont discutées et validées avec les audités. En cas de désaccord, le Service de l'Audit Interne peut maintenir une recommandation et demander une procédure d'arbitrage. Dans le cadre de cette procédure d'arbitrage, les recommandations refusées par le responsable de l'entité auditée sont communiquées au Président de l'Université de l'Université et pour information au Comité d'audit.

Le tableau de réponse aux recommandations, normé, fait partie intégrante du rapport définitif.

6.2. Reporting vers la Gouvernance

Les rapports de mission sont transmis, outre aux responsables de l'unité auditée, au Président de l'Université, ainsi qu'au président du comité d'audit.

Ceux-ci sont également destinataires des états de reporting sur la mise en œuvre des recommandations du Service de l'Audit Interne afin de suivre l'absence éventuelle d'exécution des mesures correctrices décidées.

6.3. Suivi des recommandations

Les Directions Opérationnelles (centrales ou de composantes) sont responsables de la mise en œuvre des recommandations. Elles s'assurent de la mise en place de plans d'actions adaptés et informent de leur taux d'avancement au moins semestriellement le Service de l'Audit Interne. Elles tiennent à sa disposition les éléments justificatifs des informations transmises ou les lui adressent systématiquement si la recommandation est de priorité « majeure ». Par ailleurs, chaque mission d'audit comprend un suivi de la mise en œuvre effective des recommandations précédemment émises.

Le Service de l'Audit Interne est responsable du suivi des réponses, qui peut donner lieu à :

- la prorogation de l'échéance initialement fixée ;
- la clôture de la recommandation ;
- une relance de l'audité ;
- une alerte de l'exécutif.

Un reporting sur le suivi de la mise en œuvre des recommandations est adressé à la Présidence



et au Comité d'Audit.

Le Directeur de l'Audit Interne peut saisir la gouvernance de l'université en cas de non mise en place des actions correctrices.

V. REGULARITE DES RELATIONS AVEC LES AUTRES DIRECTIONS ET FONCTIONS DE CONTRÔLE

Les relations qu'entretient le Service de l'Audit Interne avec les autres directions et les fonctions de contrôle des entités se fondent sur un principe de transversalité. C'est pour cela que :

- le Service de l'Audit Interne a accès à toute l'information requise pour l'actualisation régulière du périmètre d'audit;
- le Service de l'Audit Interne a accès à toute l'information, tous les systèmes et toutes les personnes requises pour la réalisation de ses missions d'audit sur site. Dans ce cadre, aucun secret professionnel ou domaine réservé ne peut lui être opposé. Ce principe de libre accès à l'information signifie qu'elle :
 - a accès à tout document, quel qu'en soit le support, et peut en obtenir copie sous format informatique ;
 - dispose d'un droit d'interrogation de tout fichier informatique ou base de données quel que soit l'entité de l'Université qui en assure le stockage et la maintenance.
- Le Service de l'Audit Interne est destinataire de tous les tableaux de bord de l'établissement (dirigeants, financiers, risques de toute nature, développement, RH...).
- Il est régulièrement informée :
 - de toutes les décisions de politique générale modifiant l'organisation ou les procédures ;
 - des projets concernant la mise en place ou la modification de systèmes ;
 - des principaux résultats des contrôles permanents, de l'exécution des mesures correctrices décidées et immédiatement de tout incident significatif, dysfonctionnement majeur ou fraude relevé.
- Il est destinataire :
 - des comptes rendus du Comité de Direction, auquel elle peut être invitée si elle n'en est pas membre ;
 - des dossiers préparatoires et des procès-verbaux des comités relatifs aux risques de toute nature ou à leur gestion lorsqu'elle choisit de ne pas y participer, concernant



aussi bien l'établissement que ses filiales ou les entités qu'il contrôle.

VI. RÉFÉRENCES

1. Référentiel juridique adapté aux universités marocaines, élaboré dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
2. Référentiel organisationnel adapté aux universités marocaines, élaboré dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
3. Manuel des procédures de gestion administrative adapté aux universités marocaines, élaboré dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
4. Référentiel du contrôle interne adapté aux universités marocaines, élaboré dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
5. Référentiel de l'audit interne adapté aux universités marocaines, élaboré dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
6. Cartographie des risques adapté aux universités marocaines, élaborée dans le cadre du projet européen CBHE AuditUM
7. Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles - Edition 2017
8. Charte de l'audit interne, Aix-Marseille Université, 2013
9. Charte de l'audit interne, Université de Bordeaux, 2017
10. COSO 2013 : Une opportunité pour optimiser votre contrôle interne dans un environnement en mutation, Pocket Guide, IFACI & PWC , Edition 2017,
11. La Fédération internationale des experts-comptables (IFAC) et son Comité du secteur public (PSC) <http://ifac.org/publicsector>
12. L'Institut des auditeurs internes (IIA) <http://www.theiia.org/iia>
13. L'Institut Français de l'Audit et du Contrôle internes (IFACI) <https://www.ifaci.com>
14. L'Organisation internationale des institutions supérieures de contrôle des finances Publiques (INTOSAI) <http://www.intosai.org>
15. Loi 01-00 portant organisation de l'enseignement supérieur au Maroc
16. Mise en place d'un système de contrôle interne (SCI), Contrôle Fédéral des Finances suisse, Edition 2017
17. The Global Internal Audit, Common Body of Knowledge 2015



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

