

Circulaire FSMA_2019_23 du 5/08/2019

Le rapport de la direction effective concernant le contrôle interne auprès des sicav autogérées

Champ d'application :

La présente circulaire s'applique aux OPCVM publics autogérés de droit belge et aux OPCA publics autogérés de droit belge à nombre variable de parts.

Résumé/Objectifs de cette nouvelle circulaire :

Cette circulaire traite des modalités selon lesquelles la direction effective d'un OPC autogéré doit, chaque année, faire rapport au commissaire agréé et à la FSMA concernant l'évaluation du système de contrôle interne. Elle énonce également les attentes de la FSMA en ce qui concerne la description de ce système.

Structure :

1	Pourquoi une nouvelle circulaire ?	2
2	Description du contrôle interne et rapport annuel de la direction effective concernant le contrôle interne	2
2.1	Qu'est-ce que le contrôle interne ?	2
2.2	Qu'attend la FSMA de la direction effective et de l'organe légal d'administration en ce qui concerne le contrôle interne ?	3
2.3	La direction effective veille à ce que l'OPC dispose d'une description correcte et mise à jour de son contrôle interne	4
2.3.1	Contenu de la description du contrôle interne	4
2.3.2	Une méthode communément acceptée	5
2.3.3	Les activités et l'organisation de l'OPC	5
2.3.4	Les contrôles de deuxième ligne effectués par les fonctions de contrôle indépendantes	7
2.3.5	Les contrôles visant à vérifier la fiabilité du processus de reporting financier	7
2.3.6	Quand et comment la description mise à jour du contrôle interne doit-elle être transmise à la FSMA ?	8
2.4	La direction effective fait rapport chaque année sur la mise en œuvre du contrôle interne	8
2.4.1	Le rapport revêt une nouvelle forme : un questionnaire concret	8
2.4.2	Quand et comment le rapport annuel doit-il être transmis à la FSMA ?	9

1 Pourquoi une nouvelle circulaire ?

La FSMA a constaté que le rapport sur le contrôle interne qu'elle reçoit chaque année des organismes de placement collectif autogérés¹ (ci-après « OPC »), restait trop souvent limité à une description de l'organisation du contrôle interne et contenait trop peu d'informations sur les contrôles effectivement opérés, leurs résultats et les mesures prises pour remédier aux manquements constatés.

Il est évident qu'une **description du contrôle interne** correcte et régulièrement mise à jour est importante, tant pour l'OPC que pour la FSMA. La présente circulaire a pour objet d'actualiser les attentes de la FSMA à ce sujet. Cette actualisation tient compte des évolutions récentes observées dans la pratique du contrôle et dans la législation.

Pour avoir une vision claire de la manière dont le contrôle interne a été mis en œuvre au cours de la période écoulée, la FSMA demande dorénavant à la direction effective de répondre à un questionnaire concret. Les réponses fournies à ce questionnaire constitueront le **rapport** annuel de la direction effective concernant le contrôle interne.

La circulaire CBFA_2011_07 est abrogée.

2 Description du contrôle interne et rapport annuel de la direction effective concernant le contrôle interne

2.1 Qu'est-ce que le contrôle interne ?

Par « contrôle interne », l'on entend l'ensemble des mesures qui, sous la responsabilité de la direction (direction effective et conseil d'administration) de l'OPC, doivent assurer avec une certitude raisonnable :

- une conduite des affaires ordonnée et prudente, encadrée d'objectifs bien définis ;
- une utilisation économique et efficace des moyens engagés ;
- une connaissance et une maîtrise adéquate des risques en vue de protéger le patrimoine ;
- l'intégrité et la fiabilité de l'information financière et de celle relative à la gestion ;
- le respect des lois et règlements ainsi que des politiques générales, plans et procédures internes.

Ces concepts sont précisés dans la circulaire D1/EB/2002/6², qui reste d'application.

Il convient de faire usage, lors de l'évaluation du contrôle interne, d'une méthode communément acceptée qui soit suffisamment étayée et qui soit appliquée de manière cohérente.

Les éléments essentiels à aborder sont :

- les objectifs de l'OPC ;
- une évaluation des risques qui comprend au moins les points suivants :
 - l'identification des risques encourus par l'OPC ;
 - la manière dont l'OPC maîtrise les risques ;

¹ Il s'agit des sociétés d'investissement qui n'ont pas désigné de société de gestion.

² Circulaire D1/EB/2002/6 du 14 novembre 2002 sur le contrôle interne et l'audit interne.

- le degré de risque que l'OPC est disposé à accepter pour ses activités ;
- l'identification et l'analyse critique des manquements éventuels ;
- les suites données aux manquements ;
- la documentation établie sur ce processus.

2.2 Qu'attend la FSMA de la direction effective et de l'organe légal d'administration en ce qui concerne le contrôle interne ?

Les lois de contrôle³ prévoient que la direction effective et le conseil d'administration de l'OPC sont chargés de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer :

- un processus de reporting financier fiable ;
- le fonctionnement opérationnel adéquat de l'organisme ;
- le respect de règles adéquates en matière de compliance et d'intégrité de l'organisme.

L'OPC a l'obligation d'organiser un contrôle interne adéquat, dont le fonctionnement est évalué au moins une fois par an⁴.

Le conseil d'administration de l'OPC exerce à cet égard un pouvoir de contrôle important. Il doit vérifier si l'organisme se conforme aux exigences de la loi. Il doit également prendre connaissance des mesures prises pour rencontrer les exigences en question.

Pour assurer un encadrement adéquat des responsabilités respectives de la direction effective, d'une part, et du conseil d'administration, d'autre part, la législation a prévu un système de rapport⁵. La direction effective de l'OPC doit faire rapport au moins une fois par an sur le respect des exigences organisationnelles et règles de protection précitées et sur les mesures adéquates prises.

Ce rapport est destiné :

- au conseil d'administration ;
- au commissaire agréé ;
- à la FSMA.

Il est appelé ci-après « **rapport de la direction effective concernant l'évaluation du contrôle interne** » (point 2.4. de cette circulaire).

Le rapport de la direction effective concernant l'évaluation du contrôle interne constituera une base sur laquelle les commissaires agréés pourront fonder leurs travaux axés sur l'appréciation des mesures de contrôle interne, comme le prévoit la législation.

³ La loi du 3 août 2012 relative aux organismes de placement collectif qui répondent aux conditions de la directive 2009/65/CE et aux organismes de placement en créances (la « loi OPCVM ») et la loi du 19 avril 2014 relative aux organismes de placement collectif alternatifs et à leurs gestionnaires (la « loi OPCA »).

⁴ Voir l'article 41, § 3, de la loi OPCVM, l'article 208, § 8, de la loi OPCA et l'article 263, 4°, de la loi OPCA.

⁵ Voir l'article 41, § 9, de la loi OPCVM, l'article 208, § 8, de la loi OPCA et l'article 263, 4°, de la loi OPCA.

La description des mesures de contrôle interne prises par l'OPC est appelée ci-après « **description du contrôle interne** » (point 2.3 de cette circulaire).

Lorsqu'un OPC, sur la base d'une « due diligence » dûment effectuée, confie des fonctions de gestion à un tiers, il peut, en vertu notamment du principe de proportionnalité, ne pas élaborer ou exercer lui-même le contrôle interne portant sur les fonctions déléguées. L'OPC doit, dans ce cas, définir les exigences auxquelles le contrôle interne du délégataire doit satisfaire et imposer des exigences de rapport adéquates en termes de forme, de contenu et de périodicité. Le rapport en question doit permettre à l'OPC (1) de juger si le délégataire organise son contrôle interne de manière adéquate, en tenant compte de la nature des activités de l'OPC, et (2) d'assurer un suivi approprié des fonctions déléguées. La FSMA recommande que le rapport adressé par le délégataire à l'OPC s'effectue selon des modalités identiques à celles prévues pour le rapport de la direction effective de l'OPC même.

S'il délègue des fonctions de gestion, l'OPC doit également prendre les mesures nécessaires pour que le dépositaire de l'OPC et le commissaire agréé puissent exercer leur mission de la même manière que si les fonctions en question n'avaient pas été déléguées.

2.3 La direction effective veille à ce que l'OPC dispose d'une description correcte et mise à jour de son contrôle interne

2.3.1 Contenu de la description du contrôle interne

La FSMA attend de la direction effective qu'elle veille à ce que l'OPC dispose à tout moment d'une description précise de l'organisation de son contrôle interne.

Pour pouvoir exercer une surveillance efficace, la FSMA entend dès lors que la description du contrôle interne présente un contenu pertinent et comprenne au moins les éléments énumérés ci-dessous, développés de manière suffisamment circonstanciée :

- la méthode utilisée pour évaluer le contrôle interne ;
- les mesures de contrôle interne prises pour assurer la fiabilité du processus de reporting financier (rapports périodiques et états statistiques) ;
- le fonctionnement opérationnel, les activités et les processus de contrôle interne significatifs de l'OPC ;
- les domaines de compliance spécifiques concernant l'intégrité de l'OPC et la protection des clients ;
- les contrôles de deuxième ligne que le responsable de la fonction de compliance a mis en place pour les différentes activités de l'OPC ;
- les contrôles de deuxième ligne que le responsable de la fonction de gestion des risques a mis en place pour les différentes activités de l'OPC.

Les OPC qui ne tombent pas dans le champ d'application de la législation relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme, ne sont pas tenus de décrire cet aspect.

Cette circulaire comporte en annexe une liste type des éléments à inclure dans la description du contrôle interne (annexe A). Les grandes lignes de ce document sont exposées brièvement ci-dessous.

2.3.2 Une méthode communément acceptée

Par « méthode communément acceptée », l'on entend une méthode basée sur des modèles acceptés sur le plan international ou national en matière de contrôle interne (par exemple, le cadre COSO).

La FSMA attend de l'OPC qu'il lui communique une description de la méthode qu'il utilise.

2.3.3 Les activités et l'organisation de l'OPC

Une description détaillée renvoyant concrètement à des chartes, politiques et procédures

La FSMA attend des OPC que la section « Activités et organisation » comporte au moins les éléments suivants :

1. Une description détaillée de l'organisation, mentionnant
 - les lignes hiérarchiques et fonctionnelles ainsi que les délégations de pouvoir ;
 - les organes d'administration, leur composition et la fréquence de leurs réunions ;
 - l'infrastructure IT effectivement mise en place (hardware et software) ;
 - les activités sous-traitées et déléguées.
2. Un renvoi concret aux chartes, politiques et procédures existantes :
 - les chartes régissent le statut des fonctions de contrôle indépendantes au sein de l'OPC ;
 - les politiques décrivent la vision et l'approche adoptées par la direction de l'OPC ; les différents documents reprenant ces politiques constituent un ensemble cohérent ;
 - les procédures sont élaborées avec un degré de précision tel que chaque collaborateur sait ce qu'il doit faire, et elles organisent les contrôles de première ligne.
3. La version la plus récente de leur évaluation globale des risques, de leur évaluation des risques liés au portefeuille d'investissement de l'OPC/des compartiments et de leur évaluation des risques dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme⁶.

L'organisation de l'OPC doit être établie sur la base du principe de proportionnalité.

Le texte des chartes, politiques et procédures ne doit pas être repris dans la description du contrôle interne. Celle-ci doit en revanche contenir, pour chacune des chartes, politiques et procédures, les informations suivantes :

- l'intitulé ;
- le nom du dirigeant effectif qui est responsable du contenu ;
- la date de l'approbation initiale par l'organe compétent ;
- la date de la dernière modification approuvée par l'organe compétent ;

⁶ Cette dernière évaluation des risques ne doit être décrite que si l'OPC tombe dans le champ d'application de la législation relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme. Voir le point 2.3.1.

- l'indication de l'endroit où se trouve ce document (le cas échéant, via un lien renvoyant à l'endroit où il est stocké sous forme numérique).

La FSMA peut se faire communiquer à tout moment les documents établissant les politiques ainsi que les procédures, afin de vérifier s'ils satisfont aux règles applicables.

Attention particulière pour les prestataires de services cruciaux

La FSMA attend des OPC qu'ils accordent une attention particulière aux activités sous-traitées et déléguées.

Par sous-traitance, l'on entend tout appel fait à des tiers pour l'exercice d'activités ou de processus propres à l'OPC. La sous-traitance peut porter tant sur des services fournis aux clients que sur des fonctions administratives (comptabilité, ...) et spécialisées (IT, gestion de données, ...).

La délégation vise la situation dans laquelle un tiers agit comme mandataire au nom, pour le compte et sous la responsabilité du mandant, opère selon ses instructions organisationnelles et est soumis à sa supervision permanente.

Pour chaque sous-traitance ou délégation, l'OPC doit remplir une fiche « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux », en utilisant le modèle présenté dans l'annexe B de la présente circulaire. Il est à noter, en ce qui concerne plus spécifiquement la gestion du portefeuille d'investissement et la gestion administrative, que si le prestataire de services externe sous-traite ou délègue à son tour, totalement ou partiellement, des activités à des tiers, une fiche « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux » doit être complétée pour chacun de ces tiers.

Il convient de distinguer de la sous-traitance et de la délégation la situation dans laquelle un OPC collabore avec des prestataires de services exerçant des activités soumises à agrément qui sont essentielles pour son propre fonctionnement. Le dépositaire de l'OPC en constitue l'exemple type.

Pour ce type de collaboration aussi, les OPC doivent remplir une fiche « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux » selon le modèle figurant dans l'annexe B de la présente circulaire.

La direction effective d'un OPC devra remplir une fiche « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux » dans le cadre notamment d'une collaboration avec une entité externe telle que :

- le dépositaire
- le gestionnaire du portefeuille d'investissement
- l'agent administratif
- le distributeur
- le prestataire de services financiers.

2.3.4 Les contrôles de deuxième ligne effectués par les fonctions de contrôle indépendantes

Les sections relatives aux contrôles de deuxième ligne doivent comprendre des informations sur les contrôles périodiques de deuxième ligne mis en place par l'OPC. Il convient à cet égard d'opérer une distinction entre

- les contrôles de deuxième ligne mis en place par le responsable de la fonction de compliance ;
- les contrôles de deuxième ligne mis en place par le responsable de la fonction de gestion des risques.

La direction effective doit veiller à ce que les contrôles couvrent l'ensemble des activités de l'OPC.

Les directives concrètes régissant chacun de ces contrôles ne doivent pas être reprises dans la description du contrôle interne. Celle-ci doit en revanche contenir, pour chacun de ces contrôles, les informations suivantes :

- le champ d'application ;
- l'objectif ;
- la fréquence ;
- le nom du dirigeant effectif qui est responsable du contenu ;
- la date de l'approbation initiale par l'organe compétent ;
- la date de la dernière modification approuvée par l'organe compétent ;
- la date à laquelle le *design* du contrôle a été audité pour la dernière fois ;
- la date à laquelle l'efficacité du contrôle a été auditée pour la dernière fois ;
- pour les contrôles d'une fréquence inférieure à un an : la date à laquelle le contrôle a été effectué pour la dernière fois ;
- l'indication de l'endroit où se trouvent les directives concrètes concernant le contrôle.

La FSMA peut se faire communiquer à tout moment la documentation relative à chacun de ces contrôles, afin de vérifier leur *design* et leur efficacité. Cela vaut aussi bien pour les directives énoncées dans la description du contrôle interne que pour les résultats des contrôles effectués.

2.3.5 Les contrôles visant à vérifier la fiabilité du processus de reporting financier

Les contrôles visant à vérifier la fiabilité du processus de reporting financier comprennent :

- des contrôles portant sur les rapports périodiques ;
- des contrôles portant sur les états statistiques.

Les directives concrètes régissant chacun de ces contrôles ne doivent pas être reprises dans la description du contrôle interne. Celle-ci doit en revanche contenir, pour chacun de ces contrôles, les informations suivantes :

- le champ d'application ;
- l'objectif ;
- la fréquence ;

- le nom du dirigeant effectif qui est responsable du contenu ;
- la date de l'approbation initiale par l'organe compétent ;
- la date de la dernière modification approuvée par l'organe compétent ;
- la date à laquelle le *design* du contrôle a été audité pour la dernière fois ;
- la date à laquelle l'efficacité du contrôle a été audité pour la dernière fois ;
- pour les contrôles d'une fréquence inférieure à un an : la date à laquelle le contrôle a été effectué pour la dernière fois ;
- l'indication de l'endroit où se trouvent les directives concrètes concernant le contrôle.

La FSMA peut se faire communiquer à tout moment la documentation relative à chacun de ces contrôles, afin de vérifier leur *design* et leur efficacité. Cela vaut aussi bien pour les directives énoncées dans la description du contrôle interne que pour les résultats des contrôles effectués.

2.3.6 Quand et comment la description mise à jour du contrôle interne doit-elle être transmise à la FSMA ?

La description mise à jour du contrôle interne doit être transmise à la FSMA par voie électronique, via eCorporate, pour le 28 février 2020 au plus tard. Les fiches « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux » doivent être jointes à la description du contrôle interne.

La FSMA entend par la suite recevoir, par le même canal, une nouvelle version de cette description à chaque modification significative.

2.4 La direction effective fait rapport chaque année sur la mise en œuvre du contrôle interne

2.4.1 Le rapport revêt une nouvelle forme : un questionnaire concret

La direction effective procède chaque année à une évaluation de l'adéquation et du fonctionnement du contrôle interne existant et prend les mesures nécessaires pour remédier aux manquements constatés.

- Le rapport annuel doit fournir des précisions sur le moment et l'objet des délibérations menées par le conseil d'administration et la direction effective au sujet du contrôle interne.
- Tandis que la description du contrôle interne énumère les contrôles mis en place, le rapport annuel de la direction effective doit expliquer quels contrôles ont été effectués au cours de l'exercice écoulé par chacune des fonctions de contrôle indépendantes, quelles mesures ont été prises pour remédier aux manquements éventuels et comment la mise en œuvre de ces mesures a été suivie.
- Une attention particulière doit être portée à l'évaluation annuelle de la collaboration avec des prestataires de services cruciaux.
- Le rapport annuel doit également mentionner les constats opérés au sein des différents processus de contrôle significatifs. Ceux-ci portent notamment sur la valorisation des instruments dérivés de gré à gré, la reconstitution et la réconciliation des transactions, le respect de la politique et des limites de placement, le calcul de la VNI, l'utilisation d'instruments de liquidité, les prêts de titres, l'exercice des droits de vote liés aux titres contenus dans le portefeuille d'investissement et la communication d'informations au public.

- Enfin, le rapport annuel doit faire état d'autres évolutions qui se sont éventuellement produites au cours de la période considérée et qui sont susceptibles d'avoir un impact sur le contrôle interne.

Les OPC doivent, à cet effet, compléter chaque année le questionnaire qui est joint à la présente circulaire en annexe C. Les réponses fournies à ce questionnaire constituent le rapport annuel de la direction effective concernant l'évaluation du contrôle interne.

2.4.2 Quand et comment le rapport annuel doit-il être transmis à la FSMA ?

Le rapport concernant le contrôle interne doit être établi chaque année et être transmis à la FSMA et au commissaire agréé au plus tard un mois avant la date de l'assemblée générale.

Cette obligation prend cours à partir de la première assemblée générale tenue après le 31 décembre 2019.

Ce rapport doit être transmis à la FSMA par voie électronique, via la plateforme FiMis Survey.

Annexes :

- FSMA_2019_23-1 / Liste des éléments à inclure dans la description du contrôle interne des sicav autogérées (Annexe A)
- FSMA_2019_23-2 / Fiche « Collaboration avec des prestataires de services cruciaux » (Annexe B)
- FSMA_2019_23-3 / Questionnaire sur le contrôle interne (Annexe C)