



1959 - 2009

Le Gouverneur

الوالي

D N° 1/G/2009

Rabat ; le 16 septembre 2009

Directive relative à la gouvernance au sein des Associations de Micro-crédit

Le Gouverneur de Bank Al-Maghrib;

vu la loi n° 34-03 relative aux institutions de crédit et organismes assimilés promulguée par le dahir n° 1-05-178 du 15 moharrem 1427 (14 février 2006), notamment son article 53 ;

fixe par la présente directive les règles devant être observées par les Associations de Micro-crédit en matière de gouvernance.

I- Rôle des organes d'administration et de direction

A. Responsabilités de l'organe d'administration

L'organe d'administration (conseil d'administration ou toute instance équivalente) est le responsable en dernier ressort de la solidité financière de l'institution. Il assure l'orientation stratégique de l'institution et la surveillance effective de la gestion de ses activités.

Il agit en toute diligence et loyauté vis-à-vis des différentes parties prenantes en maintenant un équilibre entre la sauvegarde de la mission de l'institution et de sa pérennité.

Le processus de prise de décisions au sein de cette instance est de nature collégiale et doit être régi par des règles inspirées des saines pratiques, en matière d'éthique, de lignes de conduite et de gestion effective des conflits d'intérêts, dans le respect des dispositions légales et réglementaires applicables.

a- Définition des orientations stratégiques

L'organe d'administration définit les orientations stratégiques et approuve, sur proposition de l'organe de direction, la stratégie globale de l'institution et sa politique en matière de risques.

L'organe d'administration veille à ce que la stratégie soit claire et qu'elle s'intègre dans la perspective d'une création durable de valeur. Il s'assure également que les objectifs définis ne sont pas disproportionnés par rapport aux moyens techniques, humains et financiers dont dispose l'institution pour leur réalisation et la maîtrise des risques qui en découlent.



b- Surveillance de la gestion des activités

L'organe d'administration comprend et exerce effectivement sa fonction de surveillance de la gestion des activités de l'institution. A ce titre, l'organe d'administration :

- veille à la mise en œuvre effective des actions visant la réalisation des objectifs de l'institution
- veille à la maîtrise des fondamentaux financiers de l'institution;
- procède à des rapprochements réguliers entre les réalisations et les objectifs fixés au préalable ainsi qu'entre les budgets consommés et les moyens qui leurs étaient alloués au préalable ;
- approuve tout recadrage des plans de développement proposé par l'organe de direction ainsi que toute activité significative se situant hors de la stratégie préalablement annoncée ;
- veille à la mise en œuvre et au fonctionnement effectif du système de contrôle interne et à l'adhésion de toute l'institution à une culture de contrôle et de responsabilisation ;
- veille à promouvoir les valeurs de l'institution ancrée sur des lignes de conduite professionnelles ;
- s'assure de l'application effective de normes saines en matière de gouvernance ;
- veille à ce que les lignes de responsabilités soient clairement définies et respectées, que ce soit celles concernant ses membres, les comités spécialisés qui en émanent, ou les membres de l'organe de direction.

L'organe d'administration délimite clairement les lignes de reporting. A cet égard, il accède à toute sorte d'informations et exige toute explication pouvant clarifier ses prises de décisions. Ces informations doivent être exactes, pertinentes, et fournies en temps opportun. Cette pratique pourrait être codifiée par un document écrit précisant les modalités d'exercice de ce droit d'information et les obligations de confidentialité qui lui sont attachés. Dans la même optique, l'organe d'administration peut recourir à des réunions avec l'organe de direction ou toute autre personne d'une façon régulière ou exceptionnelle.

L'existence d'une fonction d'audit interne compétente et indépendante constitue un élément essentiel pour l'exercice d'une bonne gouvernance. L'organe d'administration met à profit les travaux de cette fonction pour accomplir sa mission de supervision de l'organe de direction. Il devrait, en particulier, utiliser ces travaux comme un instrument indépendant de vérification des informations fournies par l'organe de direction sur les opérations et les résultats de l'institution.

B. Structure et fonctionnement de l'organe d'administration

L'organe d'administration doit être capable d'émettre des jugements objectifs et indépendants sur la gestion des activités de l'institution et donc de se prononcer en toute impartialité vis-à-vis de l'organe de direction, des membres de l'institution ou d'autres parties prenantes. Cette exigence implique que l'organe d'administration se structure, selon des critères de taille, d'objectivité, de transparence et d'indépendance, de façon à promouvoir l'efficacité et la collégialité de son processus d'approbation et de prise de décisions.

1) Structure de l'organe d'administration

L'organe d'administration est composé en règle générale d'une majorité de membres non dirigeants dont le nombre doit concorder avec la taille de l'institution, la diversité et les perspectives de développement de son activité. Cette concordance peut être atteinte en confrontant la taille de l'organe d'administration avec les attributions dont il s'acquitte effectivement, le nombre des comités qui en émanent, la fréquence de ses réunions et les sujets qu'il débat.



Au-delà du critère de taille, l'organe d'administration assure une diversité d'expériences et de compétences, et concilie continuité et renouvellement progressif de ses membres. Les administrateurs non dirigeants s'engagent à avoir la disponibilité suffisante pour l'exercice de leur mission, compte tenu du nombre et de l'importance de leurs autres mandats. Les statuts de l'institution pourraient prévoir une limite du nombre de mandats qu'un administrateur non dirigeant pourrait cumuler, fixer l'horizon maximum du mandat d'un administrateur et les modalités de son renouvellement.

Dans la perspective de renforcement de l'impartialité et l'objectivité des décisions prises par l'organe d'administration, ce dernier comporte un nombre approprié d'administrateurs indépendants.

Sans préjudice de la réglementation en vigueur, un administrateur est qualifié d'indépendant lorsqu'il n'entretient aucune relation de quelque ordre que ce soit avec l'institution ou son organe de direction, de nature à compromettre l'exercice de sa liberté de jugement.

2) Evaluation de l'organe d'administration

Afin d'améliorer la conduite de ses travaux et les performances de ses membres, l'organe d'administration effectue une évaluation régulière de sa structure, de ses compétences, de ses attributions et de son fonctionnement.

Ce processus d'évaluation doit permettre au minimum de :

- juger le fonctionnement de l'organe d'administration ;
- vérifier si les questions importantes sont préparées et discutées de manière adéquate;
- apprécier la contribution effective de chaque administrateur par sa présence aux réunions de l'organe d'administration et des comités ainsi que son engagement constructif dans les discussions et la prise de décisions;
- vérifier si la composition actuelle de l'organe d'administration correspond à ses attributions et aux objectifs qu'il s'est assignés.

Les administrateurs non dirigeants procèdent à l'évaluation régulière de leur interaction avec les membres de l'organe de direction. A cet effet, ils se réunissent au moins une fois par an afin d'apprécier l'efficacité des mécanismes assurant l'échange avec l'organe de direction et de délibérer sur les mesures à prendre pour améliorer ces mécanismes.

L'organe d'administration veille à dispenser aux nouveaux membres une formation adéquate leur permettant d'appréhender rapidement la nature de l'activité de l'institution, les aspects ayant trait à sa stratégie, son mode de gouvernance et son schéma organisationnel ainsi que l'environnement réglementaire et institutionnel dans lequel elle évolue.

Les membres auxquels l'organe d'administration assigne des responsabilités au sein de comités spécialisés, reçoivent une formation spécifique abordant les attributions desdits comités, les compétences requises pour la conduite de leurs travaux ainsi que toute autre information liée aux rôles spécifiques de ces comités.

3) Les comités spécialisés

L'organe d'administration institue, en son sein, des comités spécialisés chargés d'analyser en profondeur certaines questions spécifiques et de le conseiller à ce sujet. Le nombre et la structure des



comités spécialisés dépendent de la taille, la structure et les modalités de fonctionnement de l'organe d'administration ainsi que de la taille des activités à piloter.

Ces comités, émanation directe de l'organe d'administration, facilitent le fonctionnement de ce dernier et concourent efficacement à la préparation de ses décisions stratégiques et à l'exercice de son devoir de surveillance. Les présidents et les membres des comités sont nommés par l'organe d'administration. La composition de ces comités tient compte de l'expertise requise pour délibérer sur les sujets qui leur sont afférents ainsi que des critères d'indépendance devant être remplis par ses membres afin d'y exercer efficacement leurs missions.

L'organe d'administration arrête également le règlement interne des comités, précisant leur rôle, leur composition et fonctionnement. Ces comités rendent compte à l'organe d'administration, d'une manière exhaustive et claire, des conclusions et recommandations découlant de leurs travaux. Les lignes de reporting afférentes à ces comités doivent être clairement formalisées et régulièrement mises à jour. Le rapport annuel d'activités doit contenir une partie traitant les activités des comités spécialisés.

Dans ce cadre, il est recommandé d'instituer le comité d'audit et le comité de mobilisation des ressources. Toutefois, il est possible de regrouper les fonctions de ces comités au sein d'un seul comité spécifique pour autant que ses membres remplissent les conditions requises pour en faire partie et que les éventuelles situations de conflits d'intérêts pouvant être générées par ce regroupement soit éliminées ou du moins maîtrisées.

▪ Comité d'audit

Le comité d'audit est responsable d'assurer la surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre du dispositif du contrôle interne, de la gestion des risques et de la conduite de l'activité de l'audit. Ce comité se charge notamment de :

- veiller à l'intégrité de l'information financière diffusée par l'institution, en particulier en s'assurant de la pertinence et de la cohérence des normes comptables appliquées lors de l'établissement des comptes;
- recommander la nomination/révocation et les conditions d'engagement des commissaires aux comptes;
- réviser et approuver le périmètre et la fréquence des missions d'audit et faire remonter leurs reportings;
- examiner l'efficacité du dispositif de gestion des risques sur la base de reporting de missions d'audit spécifiques;
- évaluer la pertinence des actions correctrices recommandées par l'audit et veiller à leurs mises en place par l'organe de direction.

Le responsable de l'audit interne, les commissaires aux comptes et des membres de l'organe de direction, peuvent assister aux réunions du comité d'audit afin de fournir les informations nécessaires à la conduite de ses travaux. Les membres du comité d'audit sont habilités à se réunir entre eux ou avec toute personne compétente, en l'absence des membres de l'organe de direction ou de tout responsable clef de l'institution. Ils sont habilités à engager l'audit interne ou les commissaires aux comptes à conduire toute sorte d'investigation supplémentaire susceptible d'éclaircir leur jugement.



▪ Comité de mobilisation des ressources

L'organe d'administration instaure un comité de mobilisation des ressources en charge de rechercher les financements nécessaires à l'activité de l'institution ou à un projet exceptionnel. Les membres de ce comité agissent de concert avec ceux de l'organe de direction pour remplir cette mission.

Ce comité s'assure en outre que l'utilisation des financements obtenus s'opère de manière efficiente conformément à la stratégie globale de l'institution.

C. Responsabilités de l'organe de direction

L'organe de direction (Direction Générale ou toute instance équivalente) est chargé de la gestion courante des activités de l'institution et assure le pilotage effectif du processus de réalisation des objectifs stratégiques fixés par l'organe d'administration.

A cet effet l'organe de direction a notamment pour mission de :

- formuler des propositions à l'organe d'administration en vue de la définition de la politique générale et de la stratégie de l'institution, et assurer la communication de toute information et donnée pertinente et nécessaire à une prise de décisions par l'organe d'administration en toute connaissance de cause ;
- décliner les niveaux généraux d'aversion aux risques en limites et plafonds opérationnels ;
- assurer la mise en place et le fonctionnement du système de contrôle interne ;
- surveiller les lignes de métiers et le respect des compétences et responsabilités attribuées, ainsi que la transparence de l'information diffusée;
- mettre en place les systèmes, l'organisation, les ressources et les moyens nécessaires pour l'accomplissement des plans stratégiques ;
- faire rapport à l'organe d'administration sur la situation financière de l'institution et sur tous les aspects nécessaires pour accomplir correctement ces tâches ;
- œuvrer pour l'adhésion effective du personnel aux principes d'éthique et de professionnalisme ainsi qu'aux saines pratiques en matière de gouvernance ;
- assumer le rôle d'interface avec les autorités de supervision.

Il importe que chacun des membres de l'organe de direction soit doté des qualifications et de l'honorabilité nécessaires lui permettant d'exercer une gestion efficace et une surveillance permanente de son périmètre de responsabilité. A ce titre, les membres de l'organe de direction devraient conserver une certaine distance vis-à-vis des décisions de gestion opérationnelle élémentaire dont le processus sous-jacent a été validé par leurs soins. Ils exercent leur autorité de dirigeant vis-à-vis de l'ensemble du personnel.

II- Système de contrôle interne

A. Responsabilités de l'organe d'administration et de l'organe de direction

1) Responsabilités de l'organe d'administration

Dans le cadre de sa mission de surveillance, l'organe d'administration veille en dernier ressort à la mise en place, par l'organe de direction, d'un système de contrôle interne efficient. A cet effet, il procède, au moins une fois par an, à l'examen de l'activité et des résultats du contrôle interne sur la



base des informations qui lui sont adressées notamment par l'organe de direction ainsi que par le comité d'audit.

Il désigne le responsable de l'audit interne qui lui est directement rattaché. La fonction de l'audit interne assure un suivi exhaustif du système de contrôle interne et veille à sa cohérence à travers l'évaluation des différents niveaux de contrôle au sein de l'institution

L'organe d'administration instaure une vraie culture de contrôle au sein de l'institution en incluant notamment dans ses propres délibérations des questions ayant trait à :

- la nature et l'ampleur des risques encourus ;
- la nature et les niveaux de risques que l'institution est disposée à supporter et à gérer ;
- les risques dont la matérialisation est fortement attendue et les moyens appropriés pour en réduire les effets ;
- les coûts potentiels susceptibles d'être générés par l'élimination intégrale d'un risque donné.

L'institution d'une culture de contrôle passe également par les valeurs éthiques mises en avant par les organes d'administration et de direction eux-mêmes, dans leurs actions et comportements, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution. Les termes, actes et attitudes de ces deux instances affectent l'intégrité, l'éthique et les autres aspects de la culture de contrôle.

Un élément clé d'un système de contrôle interne sain est la conscience, par chaque membre du personnel, de la nécessité de conduire ses fonctions de manière efficace et de notifier au niveau hiérarchique approprié toute carence rencontrée dans le cadre des opérations, toute infraction au code de conduite ainsi que toute violation des politiques établies ou action illégale constatée, sans pour autant que cette pratique ne soit un facteur de blocage ou soit utilisée en violation de certaines règles fondamentales de déontologie ou de confidentialité.

2) Responsabilités de l'organe de direction

La conception et la mise en place du système de contrôle interne incombe à l'organe de direction qui, à cet effet :

- établit la structure organisationnelle appropriée et prévoit les moyens humains et matériels nécessaires à la mise en œuvre du système de contrôle interne ;
- identifie l'ensemble des sources de risques internes et externes ;
- définit les procédures adéquates de contrôle interne.

L'organe de direction s'assure, en permanence, du bon fonctionnement global du système de contrôle interne et prend les mesures nécessaires pour remédier, en temps opportun, à toute carence ou insuffisance relevée. Il élabore un manuel de contrôle interne qui précise notamment:

- les éléments constitutifs de chaque dispositif et les moyens de leur mise en œuvre (procédures, outils de contrôle interne...);
- les règles qui assurent l'indépendance des dispositifs de contrôle vis-à-vis des unités opérationnelles;
- les différents niveaux de responsabilité du contrôle.



Ce manuel fait l'objet de réexamen périodique en vue d'adapter ses dispositions particulièrement aux prescriptions légales et réglementaires ainsi qu'à l'évolution de l'activité, de l'environnement économique et financier et des techniques d'analyse.

B. Principaux éléments du système de contrôle interne

S'articulant autour d'une surveillance forte par les organes d'administration et de direction et une culture de contrôle renforcée, le système de contrôle interne consiste en quatre éléments étroitement liés :

- identification et évaluation des risques ;
- activités de contrôle et ségrégation des responsabilités ;
- information et communication ;
- évaluation de l'efficacité du contrôle interne et sa révision régulière.

1) Identification et évaluation des risques

L'institution met en place des dispositifs de mesure, de maîtrise et de surveillance des risques qui doivent lui permettre de s'assurer que l'ensemble des risques qu'elle encoure notamment les risques de crédit, opérationnels et de liquidité sont correctement évalués et maîtrisés.

Ces risques doivent être maintenus dans les limites globales arrêtées par la réglementation en vigueur et/ou fixées par l'organe de direction et approuvées par l'organe d'administration. Les entités opérationnelles peuvent fixer des limites qui doivent être établies de manière cohérente avec les différentes limites globales.

Ces limites sont revues, autant que nécessaire et au moins une fois par an, en tenant compte notamment, du niveau des fonds propres de l'institution. Le contrôle de leur respect est effectué de façon régulière et inopinée et donne lieu à l'établissement d'un compte rendu à l'attention des organes compétents.

Ce compte rendu comporte, le cas échéant, une analyse des raisons ayant motivé les dépassements ainsi que, s'il y a lieu, les propositions et/ou recommandations y afférentes.

L'institution procède à un réexamen régulier des systèmes de mesure des risques et de détermination des limites afin d'en vérifier la pertinence au regard de l'évolution de l'activité et des techniques d'analyse.

Elle constitue des comités chargés d'assurer le suivi de certaines catégories de risques spécifiques notamment les comités du risque de crédit, des risques opérationnels et de gestion actif-passif.

L'institution met en place un dispositif de mesure, de maîtrise et de suivi des risques liés aux nouveaux produits et activités. Ce dispositif doit permettre notamment :

- l'approbation, par l'organe d'administration ou par un comité créé à cet effet, de tout nouveau produit comportant un niveau de risque significatif qui s'écarte de la stratégie des risques préalablement établie ainsi que la mise en place de procédures d'identification des risques ;
- la définition des conditions requises pour la conception d'un nouveau produit, en particulier sa



description, l'analyse de l'impact des risques qui en découlent sur l'activité de l'institution, l'identification des ressources techniques et humaines nécessaires, le recensement des contreparties autorisées et les procédures à utiliser pour la gestion et l'évaluation des risques y associés.

a) Dispositifs de maîtrise de risque de crédit

On entend par risque de crédit, le risque qu'une contrepartie ne soit pas en mesure d'honorer ses engagements à l'égard de l'institution.

Le dispositif de mesure, de maîtrise et de suivi du risque de crédit doit permettre de s'assurer que les risques auxquels peut s'exposer l'institution, du fait de la défaillance des contreparties, sont correctement évalués et régulièrement suivis.

Les critères d'appréciation du risque de crédit ainsi que les attributions des personnes et des organes habilités à engager l'établissement doivent être définis et consignés par écrit. Ces critères doivent être adaptés aux caractéristiques de l'institution, en particulier, sa taille et la nature de ses activités.

L'institution met en place des procédures d'approbation de l'extension, du renouvellement, de la restructuration et de la radiation des crédits.

Les demandes de crédit donnent lieu à la constitution de dossiers comportant les informations minimales sur le patrimoine et la situation financière du demandeur de crédit. La constitution des groupes solidaires devrait s'opérer, autant que faire se peut, selon des critères homogènes relatifs à la taille, à la situation financière de leur membre et à la nature d'activité de ces derniers.

L'évaluation du risque de crédit prend en considération, notamment, la nature des activités exercées par le demandeur de crédit, sa situation financière, sa capacité de remboursement et, le cas échéant, les garanties et sûretés proposées.

Cette évaluation est appuyée systématiquement par une visite sur le terrain effectuée par un agent de crédit autre que celui ayant institué la demande de crédit, ou le cas échéant, par son supérieur hiérarchique pour s'assurer de la véracité des informations communiquées par le client et de la crédibilité de ce dernier. Des visites inopinées devraient également être effectuées ultérieurement pour vérifier l'utilisation par le client du crédit qui lui a été consenti et/ou pour s'enquérir de la marche des activités de son entreprise.

Les décisions d'octroi de crédit sont prises de façon collective, le cas échéant, dans le cadre de comités régionaux ou centraux conformément aux habilitations fixées par l'institution. Ces comités devraient, en outre, être impliqués dans le suivi permanent des prêts et en particulier dans la gestion des impayés.

Les conditions appliquées aux crédits (taille, termes, fréquence des remboursements et taux) doivent être adaptés au profil du risque du demandeur du prêt.

Les risques de crédit encourus sur les contreparties faisant partie d'un groupe solidaire doivent être suivis individuellement pour chacun des clients. Ceux encourus par secteur économique, zone géographique, type de sûreté ou garantie sont recensés et centralisés au moins une fois par trimestre.

L'institution met en place des procédures spécifiques :

- d'identification précoce des détériorations des crédits consentis ;



- de gestion des concours qui sont considérés comme créances en souffrance. Ces concours doivent être enregistrés dans les comptes appropriés du plan comptable des Associations de Micro-crédit et donner lieu à la constitution des provisions requises.

L'institution effectue régulièrement des simulations de crise pour évaluer la vulnérabilité de son portefeuille de crédits en cas de retournement de conjoncture ou de détérioration de la qualité des contreparties.

b) Dispositifs de maîtrise des risques opérationnels et plan de continuité de l'activité

On entend par risques opérationnels, les risques de pertes résultant de carences ou de défauts attribuables à des procédures, personnels et systèmes internes ou à des événements extérieurs. Cette définition inclut le risque juridique, mais exclut les risques stratégiques et de réputation. Les sources majeures des risques opérationnels peuvent être liées aux :

- fraudes internes et externes ;
- pratiques inappropriées en matière d'emploi et de sécurité sur les lieux de travail ;
- pratiques inappropriées concernant les clients, les produits et l'activité commerciale ;
- dommages causés aux biens physiques ;
- interruptions d'activités et pannes de systèmes ;
- exécutions des opérations, livraisons et processus.

L'institution se dote de dispositifs de mesure, de maîtrise et de surveillance des risques opérationnels qui prévoient au moins, les éléments suivants:

- la définition, les objectifs et les principes de gestion des risques opérationnels ;
- le niveau acceptable et les procédures de contrôle de ces risques ;
- les responsabilités et les systèmes de reporting à tous les niveaux de gestion ;
- l'information sur des événements significatifs et des pertes résultant des risques opérationnels ;
- les conditions dans lesquelles ces risques peuvent être transférés à une entité externe.

L'institution doit disposer d'un plan de continuité de l'activité lui permettant d'assurer le fonctionnement continu de ses activités et de limiter les pertes en cas de perturbations dues aux événements majeurs liés aux risques opérationnels. L'organe de direction doit s'assurer de la mise en œuvre des mesures liées à ce plan.

L'efficacité de ce dernier doit être évaluée au moyen de tests dont la fréquence, la profondeur et le détail sont en fonction de l'importance des risques liés aux éléments testés. Les résultats de ces tests doivent servir à la modification, le cas échéant, du plan initial.

Le plan de continuité de l'activité est un plan d'action écrit et complet qui expose les procédures et les systèmes nécessaires pour poursuivre ou rétablir les opérations de l'institution de façon planifiée en cas de perturbations opérationnelles.

c) Dispositifs de maîtrise du risque de liquidité

Le risque de liquidité s'entend comme étant le risque pour l'institution de ne pas pouvoir s'acquitter, dans des conditions normales, de ses engagements à leurs échéances.



L'institution se dote de dispositifs de mesure, de maîtrise et de surveillance du risque de liquidité qui doivent permettre :

- de s'assurer qu'elle est en mesure de faire face, à tout moment, à ses exigibilités et d'honorer ses engagements de financement envers la clientèle ;
- de s'appuyer sur des concepts financiers et techniques de mesure des risques communément acceptés;
- de reposer sur des hypothèses et paramètres documentés, explicites et parfaitement compris.

L'institution élabore des procédures pour évaluer et suivre, de manière permanente, les besoins nets de liquidité. L'analyse de ces besoins implique la mise en place d'un échéancier permettant le calcul de l'excédent ou du déficit de liquidité au jour le jour et sur des tranches d'échéances.

L'élaboration d'un tel échéancier doit être fondée sur des hypothèses du comportement futur des différents postes de l'actif, du passif et du hors bilan notamment pour les postes à échéances incertaines.

L'institution analyse sa liquidité en utilisant une série de scénarios de crise et mesure l'impact sur le résultat et les fonds propres ainsi que sur la conduite normale de l'activité.

2) Activités de contrôle et ségrégation des responsabilités

a) Dispositif de vérification des opérations

L'institution met en place un dispositif de vérification des opérations et des procédures internes qui lui doit permettre de s'assurer notamment :

- de la conformité des opérations effectuées et des procédures internes avec les prescriptions légales et réglementaires en vigueur ainsi qu'avec les normes et usages professionnels et déontologiques ;
- du respect des procédures de décisions et de prises de risque ainsi que des normes de gestion fixées par les organes compétents;
- de la qualité de l'information comptable et financière diffusée en interne et en externe ;
- de la qualité des systèmes d'information et de communication.

Chaque service ou unité opérationnelle doit être doté d'un manuel dans lequel sont consignées les procédures d'exécution des opérations qu'il est chargé d'effectuer. Ces procédures fixent notamment les modalités d'engagement, d'enregistrement, de reporting et de traitement des opérations ainsi que les schémas comptables correspondants.

Les niveaux d'autorité et de responsabilité ainsi que les domaines d'intervention des différentes unités opérationnelles doivent être clairement précisés et délimités. Une séparation stricte doit être établie entre les unités chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'initiation, de l'exécution, de la validation et du contrôle des opérations.

Les domaines qui présentent des conflits d'intérêts potentiels ou des risques de chevauchement de



compétences ou de responsabilités doivent être identifiés et soumis à une surveillance continue, et faire l'objet d'une évaluation régulière en vue de la suppression de ces conflits.

Les modalités d'exécution des opérations quotidiennement effectuées par les entités opérationnelles doivent comporter, comme partie intégrante, les procédures appropriées de contrôles permanents pour s'assurer de la régularité, de la fiabilité et de la sécurité de ces opérations ainsi que du respect des autres diligences liées à la surveillance des risques qui leur sont associés.

b) Audit interne

L'audit interne est chargé d'évaluer, de façon périodique, l'efficacité des processus de gestion des risques et de la gouvernance, des procédures et des politiques internes ainsi que le bon fonctionnement des différents niveaux de contrôle. Il évalue également :

- le processus de communication financière et examine la fiabilité et l'exactitude des informations communiquées aux tiers;
- les modalités de mesure et de suivi des risques.

A cet effet, l'audit interne :

- s'appuie sur une méthodologie permettant d'identifier les risques significatifs encourus par l'établissement;
- prépare un plan d'audit pluriannuel et répartit ses ressources en conséquence;
- dispose de ressources suffisantes et d'effectifs ayant une formation appropriée et possédant l'expérience requise pour comprendre et évaluer les activités à auditer;
- accède, pour les besoins de sa mission, aux archives, dossiers et données.

Le responsable de l'audit interne rend compte de l'exercice de sa mission au comité d'audit ou directement à l'organe d'administration. Il informe l'organe de direction des insuffisances relevées dans le cadre de l'exercice de sa mission et formule des recommandations pour renforcer les dispositifs de contrôle interne et de gestion des risques.

La mission de l'audit interne est définie par une charte établie par l'institution qui précise notamment :

- la position, les pouvoirs et les objectifs de la fonction d'audit interne ;
- les responsabilités de cette fonction et la nature de ses travaux ;
- les modalités de communication des résultats de ses missions de contrôle

L'audit interne doit être indépendant des entités ou activités auditées ainsi que du processus de contrôle interne au jour le jour. Il doit être capable de conduire ses investigations sur sa propre initiative ou sur requête de l'organe d'administration.



3) Information et communication

Le système de contrôle interne doit s'assurer en permanence de la disponibilité d'informations adéquates, exhaustives, cohérentes et en temps utile, nécessaires à une prise de décisions ou à émettre des jugements fiables.

a) Dispositif de contrôle de la comptabilité

Les modalités d'enregistrement comptable des opérations doivent prévoir un ensemble de procédures, appelé piste d'audit, qui permet :

- de reconstituer les opérations selon un ordre chronologique ;
- de justifier toute information par une pièce d'origine à partir de laquelle il doit être possible de remonter par un cheminement ininterrompu au document de synthèse et réciproquement
- et d'expliquer l'évolution des soldes d'un arrêté à l'autre par conservation des mouvements ayant affecté les postes comptables

Le bilan et le compte de produits et charges doivent être obtenus directement à partir de la comptabilité.

Des évaluations régulières du système d'information comptable et de traitement de l'information doivent être effectuées en vue de s'assurer de sa pertinence au regard des objectifs généraux de prudence et de sécurité et de la conformité aux normes comptables en vigueur.

b) Reporting

L'organe de direction établit, au moins une fois par an, un rapport sur les activités du contrôle interne de l'institution qu'il adresse à l'organe d'administration et au comité d'audit. Une copie de ce rapport doit être adressée à Bank Al-Maghrib, au plus tard le 31 Mars suivant la fin de l'exercice.

Les encours des créances en souffrance ainsi que les résultats des démarches, amiables ou judiciaires, entreprises pour leur recouvrement doivent être régulièrement, et à tout le moins deux fois par an, portés à la connaissance de l'organe d'administration. Celui-ci est également tenu informé des encours des créances radiées ainsi que des créances restructurées et de l'évolution de leur remboursement.

c) Information de la clientèle

L'institution crée une fonction de relation avec la clientèle. Cette fonction a principalement pour mission l'information du public et l'examen des réclamations et doléances de la clientèle.

4) Evaluation de l'efficacité du système de contrôle interne

L'institution doit en permanence surveiller et évaluer son système de contrôle interne en fonction des modifications des conditions internes et externes et le renforcer, au besoin, pour en garantir l'efficacité.

L'évaluation du système de contrôle interne doit être un processus continu faisant partie de la conduite quotidienne de l'activité de contrôle. L'audit interne doit à cet effet centraliser les reportings étayant



l'activité du contrôle permanent, et s'appuyer sur des examens périodiques en vue de permettre aux instances de gestion d'avoir une vue d'ensemble sur l'efficacité du système de contrôle interne et d'en déduire le cas échéant les recadrages nécessaires.

III- Transparence et diffusion de l'information

La transparence doit être appréhendée par les organes d'administration et de direction comme un aspect qui concerne l'ensemble de l'institution et, dans une grande mesure, le secteur dans sa globalité.

Les organes d'administration et de direction veillent à la mise en place et la mise à jour effective d'un dispositif rigoureux de diffusion de l'information. Ce dispositif doit assurer la communication en temps opportun d'informations exactes et pertinentes sur les aspects significatifs de l'institution de nature à favoriser sa transparence vis-à-vis du grand public, du personnel, des autorités de contrôle, des investisseurs, et des autres parties prenantes.

La mise en œuvre de ce dispositif doit être adaptée aux spécificités de l'institution en termes de taille, de diversité d'activités et de parties prenantes ainsi que de son mode de gouvernance et sa structure organisationnelle.

Sans préjudice des dispositions légales et réglementaires en la matière, l'institution fournit régulièrement aux parties prenantes concernées, des informations sur :

- l'organe d'administration notamment les règles de son fonctionnement, le nombre des administrateurs et la durée de leur mandat, leurs parcours professionnels, leurs autres mandats, le processus de leur sélection, les critères d'indépendance des administrateurs, leurs intérêts significatifs dans des transactions ou engagements avec l'institution;
- la composition, les mandats, les attributions et les travaux des comités ;
- l'organe de direction notamment ses attributions, ses circuits d'information vis-à-vis de l'organe d'administration, les qualifications et l'expérience de ses membres, ses comités et les bilans de leurs travaux ;
- la structure organisationnelle incluant organigramme et lignes de métier ;
- le code de conduite, les normes de comportement professionnel et/ou principes déontologiques de l'institution (y compris, s'il y a lieu, toute dérogation) ;
- la teneur de la politique de gouvernance et le processus de sa mise en œuvre, ainsi que l'évaluation, faite au niveau de l'organe d'administration, de ses résultats et retombées pratiques ;
- les politiques de l'institution en matière de conflits d'intérêts.

L'institution inclut dans son rapport annuel d'activités un chapitre sur la gouvernance.

En plus de la diffusion périodique d'informations, le dispositif susvisé doit assurer la diffusion, à temps, d'informations devant être fournies de façon ad hoc telles que des événements significatifs de nature à impacter la perception de l'institution par les clients, les analystes ou les autorités de supervision.



L'institution conserve le droit de préserver toute information confidentielle dont la divulgation au grand public est de nature à nuire à la conduite de son activité.

L'institution recourt à divers canaux de transmission, adaptés au contenu de l'information diffusée et à la nature du destinataire.

Signé !
Abdellatif JOUHRI