

LCB-FT

Jurisprudence AMF: Les nouvelles règles du jeu

*12 décisions analysées en détail pour tester, corriger et
sécuriser votre dispositif LCB-FT*



Table des matières

✓	Page 3	Introduction
✓	Page 12	Le dispositif procédural
✓	Page 23	Cartographie des risques et classification individuelle
✓	Page 35	Diligences au passif : le dossier client comme preuve
✓	Page 48	Diligences à l'actif : le périmètre que les SGP ne voyaient pas
✓	Page 58	Pilotage du dispositif : formation et contrôle interne
✓	Page 70	L'outillage : ce qu'il résout et ce qu'il ne résout pas
✓	Page 77	Conclusion : se faire auditer avant d'être contrôlé

Introduction



Une année exceptionnelle pour la doctrine LCB-FT

L'année 2025 a été d'une densité inédite en matière de jurisprudence LCB-FT applicable aux sociétés de gestion de portefeuille et aux conseillers en investissements financiers. Entre octobre 2024 et décembre 2025, la Commission des sanctions et le Secrétaire général de l'AMF ont rendu ou conclu **douze décisions** - quatre sanctions et huit accords de composition administrative - qui, prises ensemble, dessinent un corpus cohérent d'exigences opérationnelles.

Cette concentration est une opportunité rare pour les praticiens. Jusqu'ici, les enseignements en matière de LCB-FT étaient dispersés, souvent issus du secteur bancaire ou des prestataires de services d'investissement, et difficilement transposables aux réalités d'une SGP ou d'un CIF. Désormais, les praticiens disposent d'un corpus jurisprudentiel directement applicable à leur activité, avec des indications précises sur ce que le régulateur attend, obligation par obligation.

C'est cette richesse que le présent guide exploite. Nous avons sélectionné ces douze décisions pour les enseignements opérationnels qu'elles comportent et pour les conséquences pratiques que chaque RCCI, chaque dirigeant, chaque responsable conformité peut en tirer pour améliorer son dispositif.

Objet du guide

Ce guide n'est pas un résumé chronologique de chaque décision. C'est une lecture transversale du corpus, organisée par obligation réglementaire, qui identifie les **standards désormais exigés par l'AMF** et les illustre par les espèces concrètes.

Pour chaque thème, la démarche est la même : identifier le standard doctrinal qui se dégage de la lecture croisée des décisions, le documenter par les références précises (paragraphe par paragraphe), relever les arguments de défense que la Commission a rejetés - et, surtout, en tirer les conséquences pratiques pour les assujettis.

L'objectif n'est pas de faire peur, mais de permettre aux praticiens de mesurer l'écart entre leurs pratiques actuelles et la doctrine qui se dégage de ces décisions, afin d'y remédier avant un éventuel contrôle plutôt qu'après.

Le corpus

1

Composition

Le corpus comprend deux types de décisions. La décision de sanction est rendue par la Commission des sanctions à l'issue d'une procédure contradictoire. Elle peut prononcer des sanctions pécuniaires, des interdictions d'exercer et des blâmes, et ordonne généralement la publication nominative de la décision.

L'accord de composition administrative (article L. 621-14-1 du CMF) est un mécanisme transactionnel par lequel le Secrétaire général de l'AMF propose à la personne mise en cause un accord comportant un versement au Trésor public et des engagements de remédiation contrôlés par un auditeur externe. L'accord est validé par le Collège puis homologué par la Commission des sanctions. Il ne constitue pas une sanction au sens strict, mais il est publié et comporte des engagements contraignants.

La présence de huit compositions administratives dans le corpus est un enseignement en soi : l'AMF privilégie de plus en plus cette voie, qui permet une résolution plus rapide et surtout oblige l'entité contrôlée à des engagements concrets de remédiation audités dans les 12 mois. Du point de vue du praticien, les compositions sont aussi riches d'enseignements que les sanctions : les griefs notifiés sont détaillés et les manquements constatés sont documentés avec la même précision.

2 Panorama du corpus

Entité	Type	Statut	Date	PM (€)	PP (€)	Griefs LCB-FT principaux	Remarque
Altaroc Partners	SAN	SGP	15/09/25	600 000	500k+200k	Procédure, KYC, Actif, Contrôle	-
Carat GP	SAN	CIF	05/11/25	300 000	200k+2M	Procédure, KYC, Actif, Fabrication	Interdictions d'exercer
NIV / Novaxia	SAN	SGP	10/12/25	400 000	100k	Procédure, KYC, Actif, Dirigeant	Récidive (SAN 2019)
M Capital Partners	SAN	SGP	31/12/25	200 000	70k+35k	Procédure, KYC, Contrôle	-
Fiducial Gérance	TRA	SGP	10/03/25	250 000	-	KYC, Actif, PPE, Gel des avoirs	Audit ext. 12 mois
PAREF Gestion	TRA	SGP	12/03/25	225 000	-	KYC, Classification, Actif	-
MNK Partners	TRA	SGP	Juil. 25	180 000	-	KYC, Actif, Formation	-
Optima Capital	TRA	CIF	15/07/25	225 000	-	Procédure, KYC, Classification	Paiement échelonné
Karot	TRA	CIF	09/10/24	90 000	-	KYC, Actif, Contrôle	Paiement échelonné
Cheval Blanc Pat.	TRA	CIF	03/09/25	140 000	-	Procédure, KYC, PPE	-
LFI	TRA	CIF	23/10/24	40 000	-	Procédure, KYC, Formation	-
i-Kapital	TRA	CIF	09/12/24	60 000	-	Procédure, KYC, Formation	-
TOTAL				2 710 000	3 105 000		Total : 5 815 000 €

3 Chiffres clés

Périmètre	5 SGP + 7 CIF
Période des faits contrôlés	2018 – 2024
Période des décisions	Octobre 2024 – décembre 2025
Montant cumulé PM	2 710 000 €
Montant cumulé PP	3 105 000 €
Total corpus	5 815 000 €
Dirigeants sanctionnés à titre personnel	100 % des décisions de sanction (4/4)
Interdictions d'exercer	2 définitives + 1 de 10 ans (Carat GP)

Ce que révèle le corpus : cinq enseignements structurants

Avant d'entrer dans l'analyse détaillée par obligation, cinq enseignements transversaux méritent d'être posés. Ce sont les fils conducteurs que le lecteur retrouvera dans chaque chapitre.

→ Le dispositif de façade ne protège plus

C'est le fil rouge du corpus. Dans la quasi-totalité des cas, l'entité contrôlée disposait d'une procédure LCB-FT, parfois même validée par son association professionnelle. Mais cette procédure n'était pas appliquée dans les faits, ou pas traçable, ou pas personnalisée, ou pas mise à jour. L'AMF ne se contente plus de vérifier l'existence d'un dispositif : elle teste la réalité de sa mise en œuvre, dossier par dossier, pièce par pièce. L'enseignement pratique

est clair : ce qui compte, ce n'est pas le document que vous avez écrit, c'est ce que vos dossiers clients démontrent.

→ **L'obligation LCB-FT est propre et non délégable**

Plusieurs entités ont tenté de justifier leurs carences en invoquant l'intervention de tiers assujettis. NIV a invoqué le rôle des notaires et des CIF distributeurs ; Altaroc a fait valoir que certaines cibles d'investissement étaient des entités qu'elle avait elle-même constituées. Ces arguments ont été systématiquement écartés. L'enseignement est sans ambiguïté : chaque assujetti porte sa propre obligation LCB-FT, indépendamment de ce que font les autres intervenants de la chaîne.

→ **La traçabilité fait office de preuve**

Ce qui n'est pas tracé n'existe pas pour la Commission. Les documents sans date de création (Altaroc, M Capital), les données saisies a posteriori dans un outil (NIV/Focus Collecte), les captures d'écran non datées sont systématiquement écartées. Plus révélateur encore, les métadonnées techniques des fichiers sont vérifiées : dans la décision Carat GP, la Commission a relevé que les propriétés d'un PDF révélaient une création le jour de l'envoi aux contrôleurs, alors que l'en-tête mentionnait une date antérieure de deux ans. Pour le praticien, la conséquence est immédiate : chaque document, chaque contrôle, chaque formation doit être daté, archivé, versionné.

→ **Les dirigeants sont personnellement exposés**

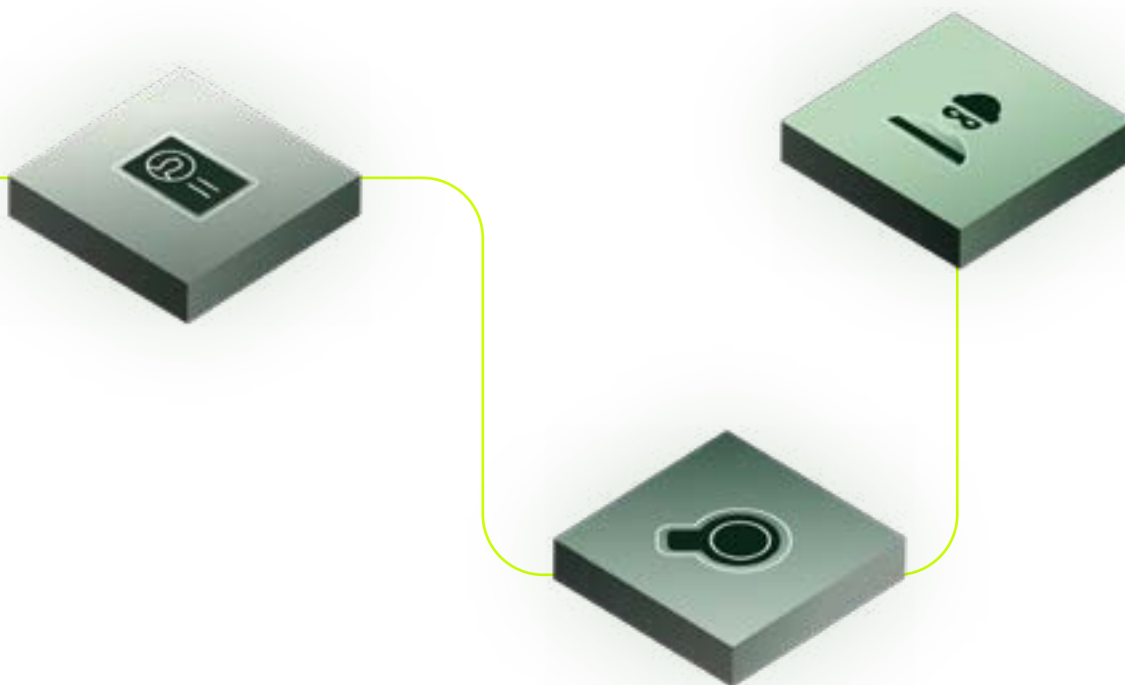
Dans les quatre décisions de sanction, les dirigeants ont été sanctionnés à titre personnel pour des montants significatifs (de 35 000 € à 2 millions d'euros). Des interdictions

d'exercer définitives ont été prononcées. Le grief de dirigeant de fait a été notifié (NIV/ Azan), même si la Commission a finalement écarté cette qualification pour la période litigieuse - ce qui montre que le périmètre d'imputabilité est testé par le régulateur. L'enseignement pour les dirigeants est limpide : signer la procédure ne suffit pas ; il faut s'assurer que l'organisation permet sa mise en œuvre effective.



La remédiation atténue la sanction, mais ne l'efface pas

La Commission rappelle invariablement que les mesures de remédiation postérieures à la période contrôlée sont « sans incidence sur la caractérisation du manquement ». Elles sont prises en compte dans le calibrage de la sanction, pas dans sa justification. Pour autant, l'inverse est également vrai : la remédiation est toujours valorisée, et c'est précisément la logique de la composition administrative. L'enseignement pratique : il est toujours préférable d'améliorer son dispositif maintenant, avant un contrôle, plutôt que de devoir le faire sous contrainte après.



Circonstances aggravantes et atténuantes

Pour les praticiens qui souhaitent anticiper leur exposition, la lecture croisée du corpus permet d’identifier les facteurs que la Commission et le Secrétaire général prennent en compte dans le calibrage des sanctions et des montants transactionnels.

Circonstances aggravantes	Circonstances atténuantes
Récidive (<i>NIV/Azan : SAN 2019 + SAN 2025</i>)	Remédiation effective postérieure au contrôle
Fabrication ou ant datage de documents (<i>Carat : métadonnées PDF</i>)	Coopération avec les services de contrôle
Durée prolongée des manquements	Absence de préjudice avéré pour les investisseurs
Nombre et ampleur des griefs	Recrutement de ressources dédiées (<i>RCCI, outils</i>)
Absence d’implication du dirigeant dans le dispositif	Situation financière des mis en cause
Publication nominative portée à 5 ans (<i>vs 3 ans standard</i>)	Acceptation de la voie transactionnelle (<i>composition</i>)

Méthodologie

L’analyse repose exclusivement sur les sources primaires : les textes intégraux des quatre décisions de sanction et des huit accords de composition administrative tels que publiés par l’AMF. Chaque affirmation est référencée par les paragraphes précis des décisions (par exemple, M Capital §100, Altaroc §231).

La démarche est transversale. Plutôt que de résumer chaque décision individuellement, chaque chapitre isole les standards doctrinaux qui se dégagent de la lecture croisée des douze décisions, puis les illustre par les espèces concrètes. Cette approche permet d’identifier les constantes - ce que l’AMF exige systématiquement - et les marges d’appréciation.

Les textes applicables sont ceux en vigueur au moment des faits, principalement les articles L. 561-1 et suivants du code monétaire et financier, les articles 320-20 et suivants du règlement général de l'AMF, et la position-recommandation DOC-2019-15 relative aux dispositifs de LCB-FT des SGP. Pour les CIF, les dispositions pertinentes sont les articles L. 541-8-1 10° du CMF et 325-14 VII du RG AMF.

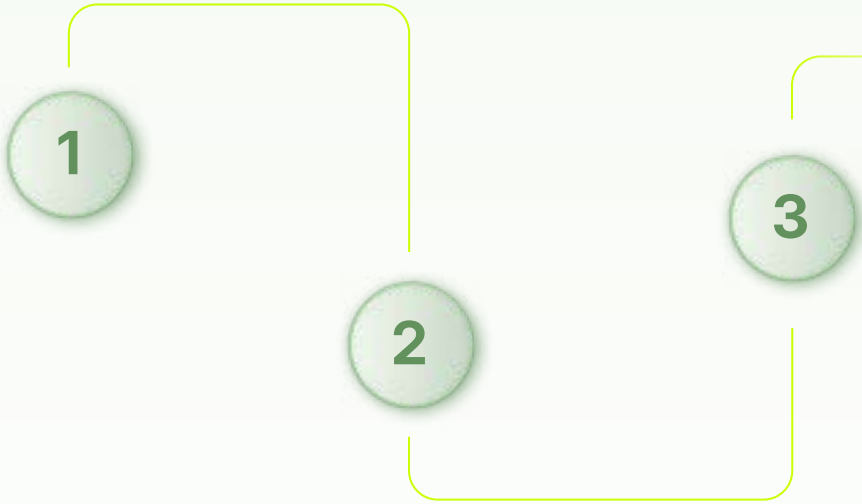
Architecture du guide

Le guide est structuré en cinq chapitres complétés par un chapitre d'auto-évaluation.

Chapitre	Contenu
Introduction	Corpus, méthodologie, enseignements transversaux, circonstances
Ch. 1 - Dispositif procédural	Autosuffisance, outil ≠ procédure, gel des avoirs, personnalisation, datation
Ch. 2 - Cartographie et classification	Cartographie macro, scoring individuel, personnalisation au modèle d'affaires
Ch. 3 - Diligences au passif	KYC, PPE proactif, BE, gel des avoirs, obligation propre et non délégable
Ch. 4 - Diligences à l'actif	Fondement légal direct, périmètre des contreparties, vigilance simplifiée
Ch. 5 - Pilotage du dispositif	Formation annuelle tracée, contrôle interne effectif
Check-lists par obligation	Auto-évaluation par obligation

Chaque chapitre comporte une analyse doctrinale (Regvantage). Celle-ci identifie, obligation par obligation, les standards désormais exigés par le régulateur et leurs conséquences opérationnelles pour les assujettis. L'analyse doctrinale est complétée, lorsque cela est pertinent, par des conseils opérationnels de manière à industrialiser le dispositif (Ondorse).

Les chapitres qui suivent entrent dans le détail de chaque obligation. Chaque standard doctrinal est illustré par les décisions du corpus, avec les références précises, les arguments de défense rejetés, et surtout les conséquences concrètes pour les praticiens.



Le dispositif procédural

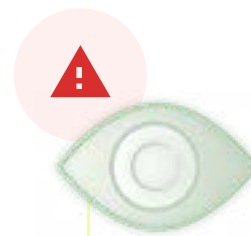


Le dispositif procédural est le socle du système LCB-FT. C'est aussi le premier élément examiné par les services de contrôle de l'AMF - et le premier point de chute. Dix des douze décisions du corpus comportent au moins un grief relatif à la procédure. Leur lecture croisée permet de dégager cinq standards doctrinaux qui, pris ensemble, dessinent avec précision ce que le régulateur attend d'une procédure LCB-FT opérationnelle.

Le contenu minimum de la procédure

Pour l'AMF, une procédure LCB-FT n'est pas un document : c'est un mode d'emploi. Si un collaborateur ne peut pas, en lisant la seule procédure, savoir exactement quoi faire, quand et comment, alors la procédure est défailante.

La Commission et le Secrétaire général ont sanctionné, systématiquement, l'absence ou l'insuffisance du traitement procédural de chacun des thèmes suivants. Cette liste constitue de fait le contenu minimum attendu d'une procédure LCB-FT opérationnelle pour une SGP ou un CIF.



Thème	Contenu attendu	Décisions
Diligences au passif	Pièces à collecter (PP et PM), niveaux de vigilance, classification individuelle des risques	SAN-2025-13 §111, §164 / TRA-2025-04 §1.5.1 / SAN-2025-10 §87-89
Diligences à l'actif	Par nature de contrepartie : vendeurs, cédants, co-investisseurs, managers, locataires	SAN-2025-13 §111, §163 / TRA-2025-01 §1.4.1 / TRA-2025-03 §1.4
Gel des avoirs	Processus actif et passif, fréquence de vérification, conduite à tenir en cas de gel	SAN-2025-13 §111, §165 / TRA-2024-01 §1.3
Classification des risques	Critères de scoring, lien explicite avec les niveaux de vigilance	SAN-2025-13 §112, §173-174 / TRA-2025-04 §1.5.1
Déclaration de soupçon	Processus interne (alerte → analyse → DS TRACFIN), rôles et responsabilités	TRA-2025-01 §1.4.1 / TRA-2024-03 §2
Déclarations fiscales	Processus d'identification, déclaration à l'administration fiscale, contrôles	SAN-2025-13 §111, §167-168 / TRA-2025-01 §1.4.1
Contrôle interne LCB-FT	Description du dispositif de contrôle permanent couvrant la thématique LCB-FT	SAN-2025-13 §111, §169-170 / TRA-2024-03 §2
Formation	Fréquence, population concernée, modalités de traçabilité	SAN-2025-13 §114 / SAN-2025-09 §203-207

La règle d'autosuffisance : l'outil ne remplace pas la procédure

C'est l'un des enseignements les plus nets du corpus, et il est exprimé sans ambiguïté. Dans la décision SAN-2025-13, la Commission énonce un principe qui irrigue l'ensemble de la jurisprudence : la procédure LCB-FT, « pour être opérationnelle, doit se suffire à elle-même et ne pas renvoyer à d'autres supports » (§165). Autrement dit, si votre procédure dit « se reporter à l'outil » sans décrire le processus, elle est défailante.

En l'espèce, la procédure de la SGP mise en cause renvoyait à un outil de filtrage externe pour le suivi du gel des avoirs. La Commission a jugé ce renvoi insuffisant : l'outil peut mettre

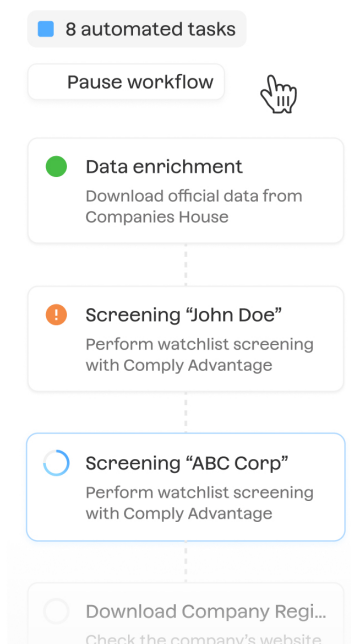
en œuvre la procédure, mais la procédure doit décrire le processus indépendamment de l'outil. Le même constat a été fait pour la procédure d'analyse des risques, que la Commission a qualifiée de simple « mode opératoire de l'outil » (§173), ce qui est « insuffisant ».

Enseignement pratique

Tout collaborateur doit pouvoir lire la procédure seule et savoir exactement quelles diligences mener, dans quel ordre, avec quelles pièces, et selon quel niveau de vigilance. Si la procédure contient un passage du type « se reporter à l'outil X » sans décrire le processus en substance, elle est vulnérable. L'outil peut être cité comme support de mise en œuvre, mais le processus doit être décrit dans le corps même de la procédure.

Réponse opérationnelle

En pratique, lors du choix d'un outil, le praticien veillera à ce que les tâches qui y sont réalisées soient clairement délimitées et que l'enchaînement complet des opérations — autrement dit le workflow — offre un cadre suffisamment guidant pour l'utilisateur.



Ce qui est écrit doit être fait : l'écart procédure/réalité

C'est le corollaire du standard précédent, et c'est sans doute l'enseignement le plus important du corpus pour les praticiens. Une procédure qui prévoit des diligences non réalisées dans les faits est pire qu'une absence de procédure : elle démontre une conscience de l'obligation sans mise en œuvre, c'est-à-dire exactement ce que l'AMF qualifie de « dispositif de façade ». La Commission exploite systématiquement cet écart, en confrontant le contenu de la procédure aux pièces des dossiers clients.

Dans la décision SAN-2025-10, la procédure prévoyait une évaluation du risque LCB-FT avant chaque nouvelle opération client. La Commission constate qu'« aucun élément du dossier ne permet d'établir l'évaluation du risque LCB-FT [...] avant chaque nouvelle opération » (§115-116). La procédure était un catalogue de bonnes intentions que les dossiers clients contredisaient point par point : sur onze dossiers, sept n'avaient pas de pièce d'identité, huit pas de justificatif de domicile, huit pas de justificatif d'origine des fonds (§117-119). La démonstration de l'écart était faite.

Le même schéma se retrouve dans la décision TRA-2025-01, où la procédure prévoyait des diligences sur les locataires des biens immobiliers détenus par les SCPI : les dossiers de connaissance analysés se sont révélés incomplets ou non actualisés. Dans la décision TRA-2025-02, deux dossiers d'investisseurs entrés par succession ou vente de gré à gré étaient totalement vides.

→ **Nuance : le justificatif de domicile de moins de 6 mois**

Plusieurs décisions relèvent des justificatifs de domicile absents ou datant de plus de six mois. Toutefois, le seuil de six mois ne repose pas sur un fondement réglementaire explicite dans les textes LCB-FT applicables aux SGP et CIF. Il renvoie davantage à un standard opérationnel de marché (largement repris dans les procédures internes) qu'à une exigence légale formelle. En clair : si vous l'écrivez dans votre procédure, vous êtes tenu à votre propre standard ; si vous ne

l'écrivez pas, l'AMF vous attendra quand même au tournant de la vigilance constante (L. 561-6 CMF).

Dans la décision SAN-2025-13, l'écart était double - et c'est la configuration la plus dangereuse. Les contrôles permanents avaient conclu à « aucune anomalie » alors même que la procédure était non opérationnelle et que les diligences n'étaient pas menées (§230). Les diligences prévues n'étaient pas réalisées, et le contrôle interne censé les vérifier ne détectait rien. Un contrôle qui ne détecte rien dans un dispositif défaillant n'est pas un contrôle : c'est un manquement supplémentaire. Nous y reviendrons au chapitre 5.

Point d'attention pour les RCCI

L'approche de l'AMF crée une double exposition : (1) si la procédure ne prévoit pas une diligence, c'est un manquement de contenu procédural ; (2) si la procédure la prévoit mais qu'elle n'est pas traçée dans les dossiers, c'est un manquement de mise en œuvre. Le plan de contrôle permanent doit donc couvrir les deux dimensions : complétude de la procédure ET conformité des dossiers à la procédure.

La procédure doit être personnalisée : le modèle d'association ne suffit pas

Deux décisions du corpus établissent un standard clair sur ce point. Dans la décision SAN-2025-10, la Commission constate que la procédure datée du 14 janvier 2019 « consiste en un modèle de procédure transmis par l'association professionnelle [...] qui n'est pas personnalisé au regard de l'activité » de l'entité mise en cause. Ce document est qualifié de « projet inabouti » et écarté (§112).

La décision TRA-2024-03 est encore plus révélatrice. L'entité disposait d'un corpus procédural LCB-FT qui avait été « jugé conforme à la réglementation » par son association professionnelle en 2019. Cela n'a pas empêché la notification de griefs. Le Secrétaire général a relevé que la procédure ne précisait pas la répartition des fonctions au sein d'une équipe

de quinze personnes, ne décrivait pas le dispositif de contrôle interne, et ne comportait pas de mesures opérationnelles adaptées à l'activité spécifique (plateforme de titres de créance structurés avec flux transnationaux) (§2).

Le même constat s'applique dans la décision TRA-2025-04, concernant un CIF opérant via une mise à disposition de personnel et une relation client à distance : la cartographie des risques ne reflétait pas l'organisation réelle (§1.5.1).



Enseignement pratique

La validation de votre procédure par votre association professionnelle est un point de départ, pas un bouclier. L'AMF vous attend sur votre capacité à l'adapter à vos risques : si vous gérez de l'immobilier, votre procédure doit parler d'immobilier (et de locataires, et d'actifs forestiers le cas échéant). Si vous distribuez via des CGP, elle doit décrire les diligences sur les dossiers intermédiés. Si votre activité implique des flux transnationaux ou des titres non cotés, votre cartographie doit en rendre compte. Un modèle générique, même validé, qui ne reflète pas ces réalités sera considéré comme non opérationnel.

Datation, versionnement et mise à jour

Le corpus est sans ambiguïté sur ce point : un document sans date est un document inexistant aux yeux du régulateur.

Dans la décision SAN-2025-13, la procédure a été communiquée en deux versions (17 décembre 2021 et 17 mai 2023) « sans que figure de date de création originelle ». La Commission en déduit que la SGP « n'établit pas qu'elle disposait d'une procédure LCB-FT opérationnelle » entre août 2019 et décembre 2021 (§161). Autrement dit, l'absence de date de création a élargi la période de manquement de plus de deux ans.

Dans la décision SAN-2025-09, deux procédures présentées comme postérieures à la version de 2019 « ne mentionnent aucune date de création ou de mise à jour, de sorte qu'il

ne peut en être tenu compte » (§227). Le recueil de procédures est donc réputé n'avoir fait « aucune mise à jour validée sur la période contrôlée ».

La décision SAN-2025-10 illustre un cas aggravé : la discordance entre la date affichée dans l'en-tête du document (1er octobre 2022) et les métadonnées du fichier PDF (25 avril 2024, jour d'envoi à la mission de contrôle). La Commission en conclut que l'entité « ne démontre pas qu'elle disposait d'une procédure LCB-FT avant le 25 avril 2024 » (§111-113).

Enfin, dans la décision TRA-2024-02, la procédure de tierce introduction n'avait pas été mise à jour depuis le 28 novembre 2019, date à compter de laquelle la position-recommandation AMF 2013-04, sur laquelle elle s'appuyait, avait cessé d'être applicable. Le Secrétaire général a retenu le grief d'absence de mise à jour procédurale.

Le fil conducteur est clair : l'AMF ne se contente pas de lire vos documents, elle en vérifie l'historique. L'absence de date élargit la période de manquement. La discordance entre date affichée et métadonnées suggère la fabrication. L'absence de mise à jour après un changement réglementaire démontre l'inertie du dispositif. Trois situations, trois conséquences, un même standard : la traçabilité temporelle du document fait partie du document.



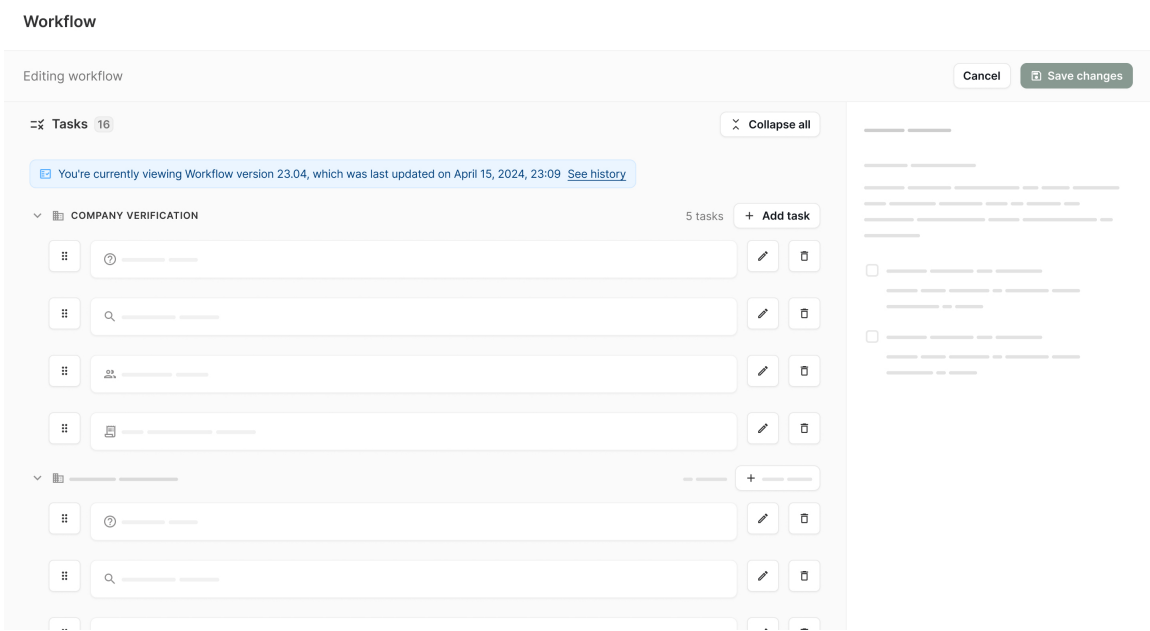
Enseignement pratique

Chaque procédure doit comporter, dans le corps même du document, sa date de création et sa date de dernière mise à jour. Les versions successives doivent être archivées. En cas de modification, l'ancienne version ne doit pas être supprimée mais conservée avec son horodatage. Attention aux métadonnées des fichiers : elles sont vérifiées.



Réponse opérationnelle

De la même manière que la procédure doit être versionnée, il est recommandé de pouvoir versionner un ensemble de paramètres de configuration dans l'outil qui sera utilisé pour l'implémentation de ces contrôles.



Arguments de défense rejetés

Plusieurs entités mises en cause ont invoqué des arguments récurrents pour justifier les insuffisances de leur procédure. La Commission les a systématiquement écartés. Ces rejets constituent autant de points de vigilance pour les praticiens.

Argument invoqué	Réponse de la Commission	Décision
« L'outil de filtrage couvre le gel des avoirs »	L'outil ne peut se substituer à la procédure, qui doit se suffire à elle-même	SAN-2025-13 §165
« Le programme d'activité couvre la LCB-FT »	Le programme d'activité ne remplace pas une procédure dédiée	SAN-2025-13 §120
« Notre association professionnelle a validé la procédure »	La validation par l'association ne protège pas contre un constat de non-conformité	TRA-2024-03 §2
« Le modèle de l'association constitue notre procédure »	Un modèle non personnalisé est un « projet inabouti »	SAN-2025-10 §112
« Les griefs sont purement formels »	L'exigence d'un dispositif opérationnel n'est pas formelle	SAN-2025-13 §115
« Nous avons remédié depuis le contrôle »	Sans incidence sur la caractérisation du manquement	SAN-2025-13 §165
« Le CGI n'impose pas que les déclarations fiscales figurent dans la procédure LCB-FT »	Les textes du CMF (L. 564-1 et L. 564-2) l'imposent	SAN-2025-13 §119, §167-168

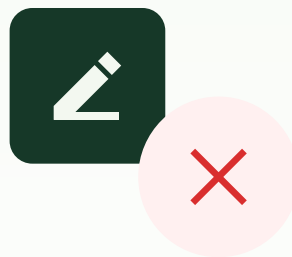
Conséquences pratiques : auto-diagnostic procédural

Au regard des standards qui précèdent, tout assujetti peut conduire un auto-diagnostic de sa procédure LCB-FT en vérifiant les points suivants.

- ✓ **Complétude du contenu.** La procédure couvre-t-elle chacun des huit thèmes listés en 1.1 ? Les thèmes manquants dans le corpus (et les plus fréquemment absents : gel des avoirs, déclarations fiscales, contrôle interne) sont ceux que les RCCI ont tendance à omettre en premier.
- ✓ **Autosuffisance.** Un collaborateur peut-il, en lisant la seule procédure, exécuter chaque diligence sans avoir besoin de se reporter à un outil, un fichier Excel ou un programme d'activité ? Si la réponse est non, la procédure est vulnérable.
- ✓ **Mise en œuvre effective.** Pour chaque diligence prévue par la procédure, les dossiers clients (passif) et les dossiers d'investissement (actif) démontrent-ils que la diligence a été réalisée ? C'est l'angle de contrôle principal de l'AMF et le point de bascule dans la quasi-totalité des décisions du corpus.
- ✓ **Personnalisation.** La procédure reflète-t-elle l'activité réelle ? Si la SGP gère des actifs forestiers, la procédure les mentionne-t-elle ? Si le CIF opère via une plateforme digitale, la cartographie intègre-t-elle l'entrée en relation à distance ? Si la distribution est intermédiée, les contrôles sur les dossiers intermédiés sont-ils décrits ?
- ✓ **Datation et versionnement.** La procédure porte-t-elle une date de création et de dernière mise à jour dans son corps même (pas seulement dans les métadonnées) ? Les versions antérieures sont-elles archivées ?
- ✓ **Contrôle interne.** Le plan de contrôle permanent couvre-t-il explicitement la thématique LCB-FT, et teste-t-il à la fois la complétude de la procédure et la

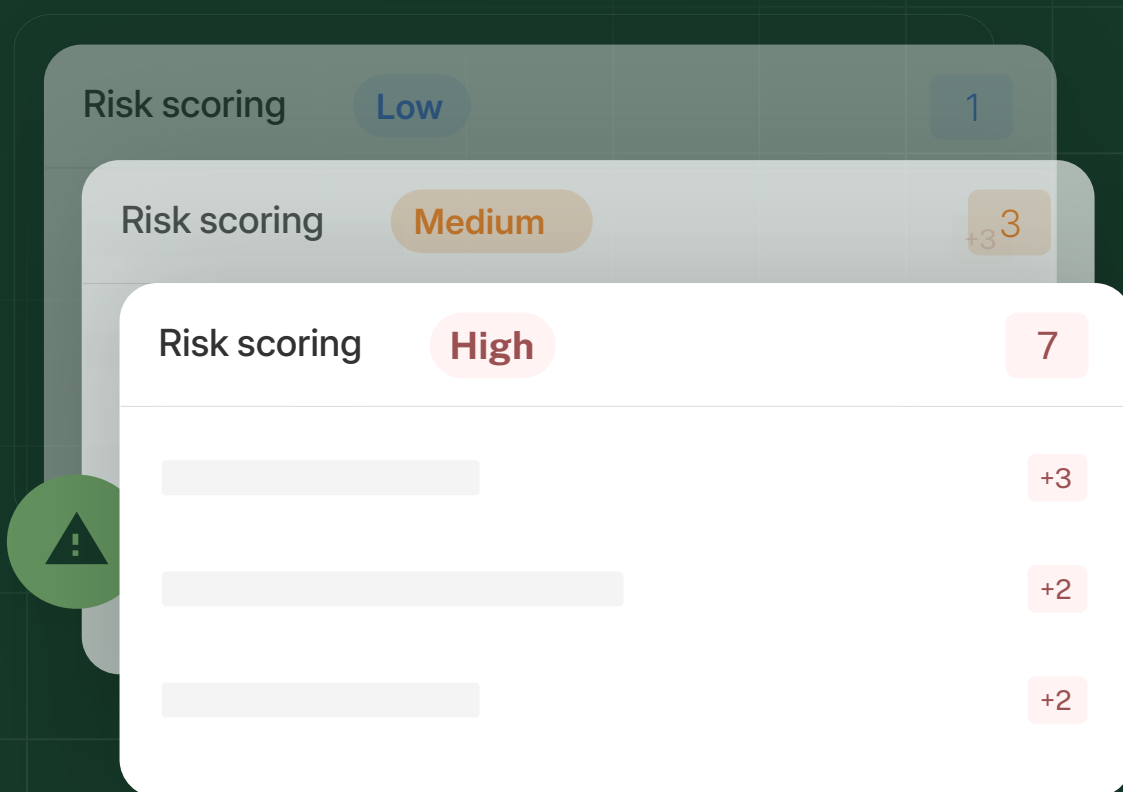
conformité des dossiers à cette procédure ? L'enjeu d'efficacité du contrôle - et les conséquences d'un contrôle qui ne détecte rien dans un dispositif défaillant - sera traité en détail au chapitre 5 (Pilotage du dispositif).

Le chapitre suivant aborde la **cartographie des risques** et la **classification individuelle**. Ce sont deux exercices distincts que le corpus traite comme des obligations séparées - et que trop de praticiens confondent encore.



Chapitre 2

Cartographie des risques et classification individuelle



La cartographie des risques et la classification individuelle des clients sont deux exercices distincts que le corpus traite comme des obligations séparées. La première est un exercice d'établissement : elle identifie et évalue les risques auxquels l'entité est exposée dans son ensemble. La seconde est un exercice d'application : elle attribue à chaque client un niveau de risque qui détermine les diligences à mener. Trop de praticiens confondent encore les deux, ou considèrent que l'un rend l'autre superflu. Le corpus démontre qu'ils sont examinés et sanctionnés indépendamment.

La cartographie des risques : un outil d'identification, pas de décoration

L'article L. 561-4-1 du CMF impose aux assujettis de définir et de mettre en place des « dispositifs d'identification et d'évaluation des risques de blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme auxquels elles sont exposées ainsi qu'une politique adaptée à ces risques ». La cartographie en est la traduction opérationnelle. Le corpus révèle trois standards doctrinaux sur ce qu'elle doit contenir et comment elle est contrôlée.



La cartographie doit refléter l'activité réelle

Dans la décision SAN-2025-13, la cartographie des risques ne faisait mention ni des risques liés à la politique d'investissement (secteur immobilier), ni des risques liés à la nature des actifs vendus ou acquis (§179). La Commission a caractérisé le manquement aux articles L. 561-4-1 du CMF et 320-16, 320-19 du RG AMF (§180).

Dans la décision TRA-2025-04, la cartographie n'était pas déclinée en fonction des conditions de transaction proposées, des caractéristiques des clients, des canaux de distribution utilisés, du pays d'origine ou de destination des fonds, ni de l'organisation interne de l'entité

- qui recourait à une mise à disposition de personnel par une société tierce et à une entrée en relation à distance (§1.5.1).

Le standard est donc clair : la cartographie doit être un reflet fidèle de l'activité, pas un document générique. Si l'entité gère des actifs immobiliers, les risques spécifiques à l'immobilier doivent y figurer. Si elle distribue via des intermédiaires, le canal de distribution doit être cartographié. Si son modèle opérationnel implique des tiers, la cartographie doit en rendre compte.



La cartographie doit être datée et mise à jour

Dans la décision SAN-2025-13, la cartographie communiquée à la mission de contrôle ne présentait « aucune date de création » (§178). Par ailleurs, les rapports de contrôle permanent indiquaient que la cartographie était « mise à jour de façon périodique, a minima une fois par an ». Or, la SGP n'a fourni qu'une seule rédaction non datée, de sorte que le contrôle permanent n'a pas détecté l'anomalie (§231). L'entité a invoqué un « bug informatique » ayant conduit à la suppression des versions antérieures : l'argument n'a pas été retenu (§122).

Le standard rejoint celui du chapitre 1 (datation et versionnement) : une cartographie sans date n'est pas une cartographie. Elle doit être mise à jour au moins annuellement, et à chaque événement significatif (nouveau type de clientèle, nouvelle activité, évolution réglementaire).



La cartographie ne délègue pas : le risque à l'actif vous incombe

Dans la décision SAN-2025-13, l'entité a soutenu que l'analyse des risques LCB-FT sur les contreparties vendeuses et acheteuses relevait de la société cible en charge de la

promotion immobilière, au motif qu'elle n'exerçait qu'une activité de private equity (§122). L'argument a été écarté. La réglementation impose aux SGP d'identifier les bénéficiaires effectifs de la relation d'affaires (§217). L'article 320-22 du RG AMF est explicite : lors de la mise en œuvre de sa politique d'investissement, la SGP « veille à évaluer le risque de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme et définit des procédures permettant de contrôler les choix d'investissements opérés par ses préposés ».

Le standard est sans équivoque : la cartographie doit intégrer les risques à l'actif des fonds, quelle que soit la structure d'investissement. Le fait qu'un tiers (promoteur, société cible, co-investisseur) réalise ses propres diligences ne décharge pas la SGP de son obligation propre.



Enseignement pratique

Votre cartographie doit identifier les risques liés à chaque catégorie de contrepartie à l'actif : vendeurs, cédants, co-investisseurs, managers, locataires. Si vous déléguez certaines vérifications à un tiers (dépositaire, promoteur), la cartographie doit identifier cette délégation comme un risque en soi et prévoir les contrôles de supervision correspondants.

La classification individuelle des risques : chaque client, un scoring

La classification individuelle est le pont entre la cartographie (vision globale) et les diligences (action concrète). C'est elle qui détermine le niveau de vigilance applicable à chaque client : simplifiée, normale ou renforcée. Le corpus sanctionne trois types de défaillances.



L'absence de classification : le grief le plus mécanique du corpus

Pas de fiche, pas de score, pas de diligence adaptée. C'est un manquement qui se constate ; il ne se discute pas. C'est aussi le constat le plus récurrent du corpus.

Dans la décision SAN-2025-11, sur un échantillon de 44 souscripteurs, 19 dossiers ne disposaient pas d'une classification LCB-FT assortie des éléments justificatifs (§264). L'entité a soutenu que la classification était enregistrée dans un outil interne dont les données avaient été basculées vers un nouvel outil. La Commission a relevé que les éléments produits reposaient sur des données saisies a posteriori et que la date de saisie n'était pas mentionnée, de sorte qu'il était impossible de savoir si les diligences avaient été accomplies lors de l'entrée en relation (§264).

Dans la décision TRA-2025-02, le constat est encore plus sévère : sur 37 souscripteurs, 8 dossiers de personnes physiques et 4 de personnes morales ne comportaient pas la fiche d'analyse permettant d'établir la classification du risque LCB-FT. Deux dossiers d'investisseurs entrés par succession ou vente de gré à gré ne comportaient aucun élément (§1.5).

Dans la décision SAN-2025-10, la procédure prévoyait une évaluation du risque avant chaque opération, mais « aucun élément du dossier » ne permettait d'établir que cette évaluation avait été réalisée pour aucun des onze clients (§115).



Réponse opérationnelle

Sur le plan opérationnel, ce grief appelle la mise en place d'un dispositif dans lequel la classification n'est ni implicite ni reconstituée a posteriori, mais produite, horodatée et conservée comme une étape autonome du parcours. En pratique, un outil de risk scoring utile doit permettre de formaliser une matrice de risque propre à l'établissement, fondée sur plusieurs axes — notamment le client, le produit, le canal de distribution et la géographie — puis d'en déduire automatiquement un niveau de diligence correspondant. Cette logique présente un double intérêt : elle rend la classification systématique, donc moins dépendante des pratiques individuelles, et elle assure la continuité entre le score, le niveau de vigilance appliqué et les diligences effectivement réalisées dans le dossier.



Le scoring inexplicable : quand le résultat ne se démontre pas

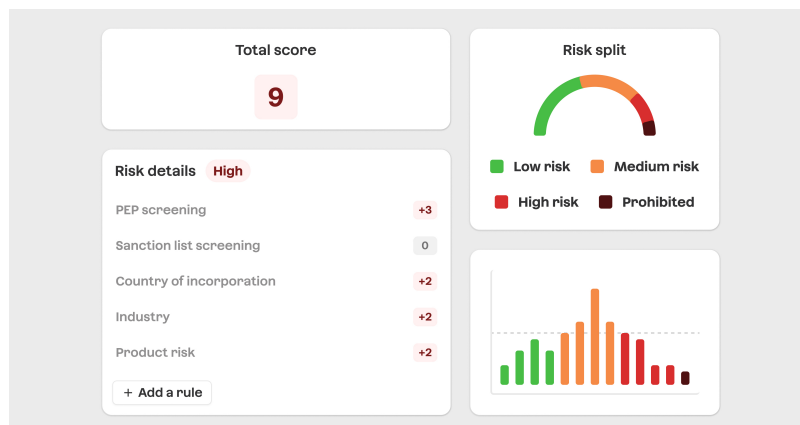
Dans la décision TRA-2025-04, le grief portait spécifiquement sur le fait que le modèle de classification individuelle des risques n'explicitait pas le scoring associé aux réponses afin de déterminer le profil investisseur de chaque client (§1.5.1). Autrement dit : le scoring existait, mais sa mécanique n'était pas décrite. Le régulateur ne pouvait pas vérifier comment un client passait du statut « risque faible » à « risque élevé », ni quelles diligences étaient déclenchées par chaque niveau.

Dans la décision SAN-2025-13, la procédure d'analyse des risques ne précisait pas les critères de détermination de la cotation, les pièces complémentaires à solliciter en fonction du risque attribué, ni les actions à mettre en œuvre à l'entrée et en cours de relation d'affaires (§174). Un fichier Excel comportait une classification, mais son intégration à la procédure a été jugée « non satisfaisante » (§175).



Enseignement pratique

Le scoring doit être un mécanisme transparent et auditable. Chaque critère (pays, activité, montant, canal, statut PPE) doit être associé à une pondération explicitée dans la procédure. Chaque niveau de risque résultant doit être relié à des actions concrètes : pièces à collecter, fréquence de réévaluation, seuils d'alerte. Un scoring dont le résultat ne peut être reconstitué par un tiers est un scoring qui n'existe pas aux yeux du régulateur.





Le lien scoring-diligences : la chaîne doit être continue

Le corpus révèle que le régulateur examine la chaîne complète : de la classification au dossier. Dans la décision TRA-2025-04, le grief notait l'absence de collecte de pièces adaptée en fonction du niveau de vigilance du client (§1.5.2). Même constat dans la décision SAN-2025-13, où la procédure ne précisait pas les mesures de vigilance à adopter en fonction des degrés de gravité des risques (§175).

Dans la décision SAN-2025-09, quatorze investissements sur dix-huit avaient été classés en risque faible alors que la procédure de l'entité ne prévoyait pas de distinction fondée sur le niveau de risque attribué à la cible (§210). La déconnexion entre la classification et les diligences était totale.



Enseignement pratique

Le régulateur ne vérifie pas seulement que vous avez un scoring. Il vérifie que le scoring produit un résultat, que ce résultat déclenche un niveau de vigilance, et que ce niveau de vigilance se traduit par des pièces dans le dossier. Si un maillon de cette chaîne est cassé, c'est l'ensemble du dispositif qui est défaillant.



Réponse opérationnelle

En pratique, lors du choix d'un outil, le praticien veillera à ce que les tâches composant le workflow de diligence soient dynamiquement reliées au niveau de risque, afin de signaler clairement à l'opérateur que des mesures de vigilance complémentaires sont attendues pour tout dossier classé à risque élevé.



La vigilance simplifiée : un régime allégé, pas une dispense

La vigilance simplifiée est l'un des arguments les plus fréquemment invoqués - et les plus mal compris - du corpus. Dans la décision SAN-2025-09, l'entité a invoqué le bénéfice des

articles L. 561-9 et R. 561-15 du CMF pour seize investissements réalisés via des fonds gérés par des sociétés de gestion régulées. La Commission a reconnu que ces entités étaient « par nature éligibles aux mesures de vigilance simplifiée », mais a immédiatement précisé qu'il appartient à la SGP, « préalablement aux investissements, d'identifier ces entités et de recueillir les informations permettant de justifier leur classification en risque faible » (§230).

Or, rien dans le dossier ne permettait de constater que cette justification avait été établie (§231). Plus révélateur encore : la mise en œuvre de la vigilance simplifiée n'était même pas prévue par le recueil de procédures de l'entité en vigueur sur la période contrôlée (§231). L'invocation était donc purement rétrospective.



Enseignement pratique

La vigilance simplifiée suppose trois conditions cumulatives : (1) une base procédurale - votre procédure doit prévoir expressément les cas de vigilance simplifiée et les pièces associées ; (2) une décision documentée - le dossier doit justifier la classification en risque faible, avec les éléments d'identification de la contrepartie ; (3) une absence de soupçon. L'invocation rétrospective de la vigilance simplifiée, sans trace procédurale ni dossier justificatif, ne sera pas retenue.

L'identification des PPE : la voie déclarative ne suffit pas

L'identification des personnes politiquement exposées est un sous-ensemble de la classification individuelle, mais le corpus lui réserve un traitement spécifique. Deux décisions posent un standard clair sur la méthode d'identification.

Dans la décision TRA-2025-05, l'entité s'était limitée à vérifier la qualité de PPE sur une base déclarative par le biais d'un questionnaire complété uniquement par le recueil de pièces d'identité (personnes physiques) ou de Kbis et statuts (personnes morales), et ce

pour 100 % des clients de l'échantillon. Le Secrétaire général a relevé l'absence de recueil d'informations sur la situation professionnelle passée et présente, de recherches spécifiques d'informations publiques disponibles, et de mise à jour au cours de la relation d'affaires.

Dans la décision TRA-2024-01, la qualité de PPE n'avait été établie « pour aucun des dossiers clients », en l'absence de justification de diligences réalisées pour aboutir à cette conclusion, alors même qu'un client aurait dû être classé PPE compte tenu de ses relations familiales avec un parlementaire (§1.3). La procédure prévoyait pourtant un filtrage du nom du client : la procédure était écrite, mais n'était pas appliquée. L'enseignement dépasse le cas d'espèce : le filtrage PPE ne se limite pas au client lui-même. Il s'étend à son entourage familial direct et aux personnes connues pour lui être étroitement associées (article L. 561-10, 2° du CMF).

Dans la décision TRA-2025-02, 19 dossiers de personnes physiques et 4 de personnes morales ne comportaient pas de trace d'une recherche concernant une présence éventuelle sur liste noire ni de la qualité de PPE (§1.5).



Point d'attention pour les CIF

L'argument « *je connais mes clients depuis longtemps* », invoqué dans la décision TRA-2025-05, ne constitue pas une diligence. L'identification des PPE suppose un processus formalisé : filtrage à l'entrée en relation (outil ou base de données) couvrant le client, ses membres de famille directs et ses associés proches ; collecte d'informations sur la situation professionnelle passée et présente ; et actualisation périodique au cours de la relation d'affaires. La seule vérification déclarative par questionnaire est insuffisante.



Réponse opérationnelle

Sur le plan opérationnel, l'identification des PPE ne peut pas reposer sur la seule logique déclarative ; elle suppose un dispositif de filtrage autonome, couvrant non seulement le client lui-même, mais aussi les personnes qui lui sont liées. Pour les personnes physiques,

cela implique un screening à l'entrée en relation, puis une actualisation au cours de la relation d'affaires. Pour les personnes morales, l'exigence est plus large encore : l'outil doit pouvoir enrichir le profil de la société avec ses parties prenantes pertinentes — notamment dirigeants, bénéficiaires effectifs et autres personnes liées pertinentes — puis lancer automatiquement leur screening, afin que la recherche PPE ne soit pas limitée à la seule entité juridique.

Arguments de défense rejetés

Argument invoqué	Réponse de la Commission / du SG	Décision
« Le risque à l'actif relève de la société cible »	La SGP doit identifier les bénéficiaires effectifs de la relation d'affaires	SAN-2025-13 §122, §217
« Les investissements dans des fonds régulés relèvent de la vigilance simplifiée »	Éligible, mais il faut justifier la classification en risque faible et le documenter	SAN-2025-09 §230-231
« Un bug informatique a supprimé nos versions antérieures »	Non retenu : une seule rédaction non datée a été fournie	SAN-2025-13 §122
« La classification était dans notre ancien outil »	Les données produites reposent sur une saisie a posteriori, non probante	SAN-2025-11 §264
« Nous connaissons nos clients depuis longtemps »	Ne constitue pas une diligence d'identification des PPE	TRA-2025-05 §2.4
« Le client a été confié par un partenaire régulé »	Ne dispense pas de la classification individuelle	SAN-2025-10 §91



Conséquences pratiques : auto-diagnostic

Au regard des standards qui précèdent, tout assujetti peut vérifier les points suivants.

- ✓ **Cartographie.** Votre cartographie couvre-t-elle les risques spécifiques à votre activité (types d'actifs, canaux de distribution, zones géographiques, profil de clientèle, modèle opérationnel) ? Porte-t-elle une date ? A-t-elle été mise à jour dans les douze derniers mois ?
- ✓ **Classification individuelle.** Chaque dossier client comporte-t-il une classification de risque LCB-FT documentée, avec une date ? Le scoring est-il explicite (critères, pondérations, résultat) ? Un tiers peut-il reconstituer la cotation à partir du dossier ?
- ✓ **Chaîne scoring-diligences.** Le niveau de risque attribué déclenche-t-il des diligences spécifiques décrites dans la procédure ? Les dossiers clients démontrent-ils que les diligences correspondant au niveau de risque ont effectivement été réalisées ?
- ✓ **PPE.** Le processus d'identification des PPE repose-t-il sur un filtrage actif (outil, base de données) et non sur la seule déclaration du client ? Les dossiers tracent-ils la recherche ? Le processus prévoit-il une actualisation périodique ?
- ✓ **Vigilance simplifiée.** Si vous invoquez la vigilance simplifiée pour certaines contreparties, votre procédure la prévoit-elle expressément ? Le dossier justifie-t-il la classification en risque faible ? L'absence de soupçon est-elle documentée ?

Le chapitre suivant aborde les **diligences d'entrée en relation et de suivi** - c'est-à-dire le moment où la cartographie et la classification se transforment en pièces collectées, en vérifications effectuées, en dossiers constitués. C'est le terrain où l'écart procédure/réalité devient tangible.

Diligences au passif : le dossier client comme preuve



Les chapitres précédents ont traité du cadre (procédure écrite) et de la méthode (cartographie et classification). Ce chapitre entre dans le dossier client. C'est ici que l'écart entre **ce qui est écrit** et **ce qui est fait** devient mesurable, pièce par pièce, dossier par dossier.

Le principe qui irrigue l'ensemble du corpus est simple : le régulateur ne vérifie pas ce que vous dites avoir fait ; il vérifie ce que le dossier démontre. L'article L. 561-5 du CMF impose l'identification et la vérification avant l'entrée en relation d'affaires. L'article L. 561-8 est la sanction de ce principe : à défaut de satisfaire ces obligations, l'assujetti « n'exécute aucune opération, quelles qu'en soient les modalités, et n'établit ni ne poursuit aucune relation d'affaires ».

Identification et vérification d'identité : le socle documentaire

Le socle documentaire est la première couche de diligence : identifier le client, vérifier son identité sur pièce probante, et identifier le bénéficiaire effectif le cas échéant. Le corpus révèle que les manquements portent moins sur l'ignorance de l'obligation que sur son exécution incomplète.



Personnes physiques : identité, domicile, complétude

Dans la décision SAN-2025-10, sur onze clients CIF, l'entité n'avait collecté aucun justificatif d'identité pour sept d'entre eux, aucun justificatif de domicile pour huit, et aucun justificatif d'origine des fonds pour huit (§118). Le taux de défaillance excède 60 % de l'échantillon sur chaque critère. C'est l'absence la plus totale de diligence au passif.

Dans la décision SAN-2025-13, parmi dix-neuf clients, aucun justificatif de domicile n'était

présent pour douze d'entre eux, et pour quatre autres, le justificatif datait de plus de six mois (§185, §213). La Commission a retenu le manquement y compris pour les justificatifs périmés : un document de plus de six mois n'est pas un document probant.

Dans la décision SAN-2025-09, trente-trois des trente-cinq dossiers clients de l'échantillon (94 %) présentaient des lacunes relatives à la connaissance de la relation d'affaires et à l'identification du statut PPE (§211). Quatorze dossiers (40 %) ne précisait pas l'origine des fonds (§211).



Enseignement pratique

Le dossier d'une personne physique doit contenir, dès l'entrée en relation : une pièce d'identité en cours de validité, un justificatif de domicile récent (moins de six mois), et un justificatif d'origine des fonds. Ces trois pièces constituent le minimum incompressible. Leur absence, même partielle, est le grief le plus facile à caractériser pour le régulateur - et le plus difficile à défendre.

DOCUMENTS  5/6

 **CRYSTAL CLEAR WATER SOLUTIONS** 

 Articles-of-association

 Proof-of-incorporation

 **LIAM ANDERSON** 

 Address-proof

 ID-document

 **SOPHIA MARTINEZ** 

 Address-proof

 ID document

REGVAN+AGE |  Ondorse

37



Personnes morales : Kbis, bénéficiaires effectifs, signataire

Pour les personnes morales, le corpus ajoute des exigences spécifiques. Dans la décision SAN-2025-11, sur douze dossiers de souscripteurs personnes morales, deux ne contenaient pas d'extrait Kbis datant de moins de trois mois, cinq ne contenaient pas de justificatif relatif à l'identification des bénéficiaires effectifs, et un ne contenait pas de justificatif de l'identité du signataire représentant (§263).

L'entité a soutenu que la traçabilité de la recherche des bénéficiaires effectifs n'était rendue obligatoire « ni par la réglementation, ni par la procédure LCB-FT » de l'entité (§227). L'argument a été écarté : l'article R. 561-7 du CMF dispose que les assujettis doivent être « en mesure de justifier auprès des autorités de contrôle de la mise en œuvre de ces mesures ». Justifier suppose tracer.



Enseignement pratique

Le dossier d'une personne morale doit contenir au minimum : un extrait Kbis (ou équivalent tel que le certificat INPI) de moins de trois mois à la date d'entrée en relation, l'identification du ou des bénéficiaires effectifs avec la trace de la recherche (registre des bénéficiaires effectifs, organigramme, extrait RBE), et le justificatif d'identité du signataire avec la preuve de son habilitation. L'obligation de traçabilité est distincte de l'obligation de réalisation : avoir fait la recherche sans la tracer équivaut, aux yeux du régulateur, à ne pas l'avoir faite.



Réponse opérationnelle

Sur le plan opérationnel, ce grief appelle un dispositif dans lequel le dossier personne morale n'est pas seulement "constitué", mais structuré autour de contrôles explicites portant sur l'existence de la société, l'identification des bénéficiaires effectifs et l'habilitation du signataire. En pratique, l'outil doit pouvoir préremplir le profil de la société à partir de registres ou sources autoritatives, faire apparaître les dirigeants, bénéficiaires effectifs et représentants pertinents, puis guider la collecte des pièces attendues en distinguant

clairement les justificatifs relatifs à l'entité, aux bénéficiaires effectifs et au signataire. La logique décrite dans les supports Ondorse va précisément dans ce sens : le parcours KYB prévoit un enrichissement initial de la société à partir d'une recherche registre, des suggestions de représentants légaux et de bénéficiaires effectifs, ainsi qu'une collecte spécifique des pièces d'identité pour l'applicant, le signatory et les UBOs .

L'origine des fonds : la diligence la plus fréquemment absente

L'origine des fonds est la lacune la plus récurrente du corpus. Elle apparaît dans presque toutes les décisions, et les arguments de défense sont systématiquement écartés.



Le bulletin de souscription n'est pas un justificatif

Dans la décision SAN-2025-13, l'origine des fonds n'avait pas été justifiée pour dix dossiers sur douze relatifs à des personnes physiques. L'entité a soutenu que six de ces clients avaient mentionné l'origine de leurs fonds dans le bulletin de souscription. La Commission a jugé cet argument « insuffisant » (§212). Le bulletin de souscription est un document contractuel, pas un justificatif LCB-FT.



Le recueil déclaratif ne suffit pas pour les risques normaux

Dans la décision SAN-2025-11, l'entité a soutenu que la réglementation n'imposait le recueil de l'origine des fonds que dans le cadre de mesures de vigilance complémentaire ou d'examen renforcé (article L. 561-10-2 du CMF), et que sa procédure ne prévoyait qu'un recueil déclaratif dans le cadre de la vigilance normale (§227). La Commission n'a pas retenu cette lecture : le manquement a été caractérisé pour les dossiers qui ne comportaient pas de trace de diligence sur l'origine des capitaux confiés (§263).



Les justificatifs fournis après le contrôle

Dans la décision TRA-2024-02, la mission de contrôle a relevé que certains justificatifs d'origine des fonds avaient été « fournis, voire constitués ou sollicités, après la restitution des constats par la mission de contrôle » (§1.7.1). L'entité a reconnu les faits, invoquant des « ajustements » de gestion documentaire. Le constat a été retenu. Ce cas illustre un principe déjà établi au chapitre 1 : la reconstitution a posteriori du dossier, loin d'atténuer le manquement, en suggère la gravité.



Enseignement pratique

L'origine des fonds doit être documentée dans le dossier client dès l'entrée en relation, indépendamment du niveau de risque attribué. Le bulletin de souscription, l'auto-déclaration du client et la mention « épargne personnelle » sans pièce ne constituent pas des justificatifs. Selon le profil, les justificatifs attendus incluent : avis d'imposition, justificatif de cession, attestation d'héritage, relevé de compte établissant le flux.



Réponse opérationnelle

Sur le plan opérationnel, ce grief appelle un dispositif dans lequel la collecte des justificatifs d'origine des fonds est non seulement réalisée au bon moment, mais également inscrite dans une piste d'audit intelligible et probante. En pratique, l'outil doit permettre de démontrer, pour chaque pièce, quand elle a été demandée, par qui, à qui, quand elle a été déposée, consultée, validée, rejetée ou redemandée, et sur quel fondement. Cette exigence de lisibilité vaut pour l'ensemble de la chaîne : les actions accomplies par le tiers ou le client lui-même via le portail (transmission d'un document, réponse à une demande, acceptation ou absence de réponse) doivent être tracées aussi clairement que celles de l'entité assujettie (ouverture du dossier, relance, revue, validation, refus, escalade, modification du risque).

Coinwise

Business Information

Persons

3 Documents

4 Confirmation

English

← Back to 'Persons'

Documents

John Dukes

Power of attorney

A document signed by a legal representative or director authorizing you to act on behalf of the company.

The document was rejected because it is not legible and cannot be read clearly.

Add file

Up to 10MB maximum

L'obligation propre de la SGP : ni délégable, ni absorbée par un tiers

C'est le standard le plus structurant du corpus pour les SGP distribuant via des intermédiaires ou investissant dans des actifs réels. L'obligation de diligence au passif est propre à la SGP. Elle ne disparaît pas lorsqu'un tiers intervient dans la chaîne.



Distribution intermédiée : la SGP reste responsable

Dans la décision SAN-2025-11, l'entité a soutenu que l'obligation de réaliser les diligences au passif en cas de distribution intermédiée n'était apparue qu'à la suite de l'abrogation de l'article 320-15 du RG AMF (septembre 2019) et de la publication de la position-recommandation AMF 2019-16 (novembre 2019). La Commission a écarté cet argument sans équivoque : cette obligation « résultait des dispositions législatives et réglementaires précitées et pouvait donc parfaitement être anticipée ». La position-recommandation AMF 2019-16

avait pour seul objet « non pas de créer une obligation nouvelle, mais d’accompagner les SGP dans la mise en œuvre des obligations existantes » (§259).

Plus révélateur : la procédure interne de l’entité prévoyait elle-même un processus uniformisé, que la distribution soit directe ou intermédiée. L’entité ne respectait donc pas sa propre procédure (§228). C’est l’écart procédure/réalité dans sa forme la plus pure.



Quatre périmètres, une même exigence

La décision TRA-2025-01 illustre l’étendue du périmètre de diligence d’une SGP gérant des SCPI. La mission de contrôle a analysé quatre échantillons distincts et constaté des défaillances sur chacun :

Périmètre	Constat	Fondement
Distributeurs (10 dossiers)	Aucun dossier complet - la SGP recourt à des distributeurs pour 48,9 % des souscriptions sans s’assurer de la robustesse de leurs dispositifs LCB-FT	L. 561-4-1, L. 561-12, L. 562-4-1 CMF 320-20 RG AMF
Associés/porteurs (34 dossiers)	Majorité des dossiers incomplets - diligences de connaissance inadéquates pour la distribution directe comme intermédiée	L. 561-5, L. 561-5-1, L. 561-6, R. 561-5, R. 561-12 CMF
Contreparties acquisition/cession (16 opérations)	2 dossiers vides, 12 incomplets	L. 561-4-1, L. 561-5, R. 561-7 CMF 320-20, 320-22 RG AMF
Locataires (3 SCPI)	Diligences d’identification et d’actualisation non réalisées	L. 561-5, L. 561-5-1, L. 561-6 CMF Position AMF DOC-2019-15

Le message est systémique : la SGP qui gère des actifs réels ne peut pas limiter ses diligences aux souscripteurs. Le périmètre s’étend aux distributeurs (contrôle de leur dispositif LCB-FT), aux contreparties des opérations d’investissement et de cession, et aux locataires des biens détenus par les fonds.



Le notaire ne prend pas le relais

Dans la décision SAN-2025-11, l'entité a soutenu que les notaires, qui intervenaient dans les transactions immobilières, réalisaient des diligences LCB-FT à l'égard des vendeurs conformément à leurs propres obligations (§229). La Commission a jugé que l'entité « ne peut pas davantage valablement se prévaloir des diligences accomplies par les notaires pour justifier de la satisfaction de ses propres obligations en matière de LCB-FT » (§276). Ce qui vaut pour les notaires vaut a fortiori pour tout autre tiers : promoteur, dépositaire, co-investisseur.



Enseignement pratique

Si votre circuit de distribution ou d'investissement implique des tiers, trois questions : (1) votre procédure identifie-t-elle expressément chaque tiers et les diligences que vous attendez de lui ? (2) contrôlez-vous effectivement l'exécution de ces diligences (par échantillonnage, pièces justificatives, audits) ? (3) réalisez-vous vos propres diligences sur les contreparties, indépendamment de celles du tiers ? Si la réponse à l'une de ces questions est non, le maillon est cassé.

Le gel des avoirs : une procédure, pas un outil

Le gel des avoirs est un volet distinct de la diligence au passif. Le corpus révèle un écart récurrent entre l'existence d'un outil de filtrage et l'existence d'une procédure formalisée.

Dans la décision SAN-2025-13, la procédure ne mentionnait pas le processus relatif au suivi de gel des avoirs à l'actif comme au passif des fonds (§165). L'entité a fait valoir que l'outil de filtrage externe utilisé permettait d'assurer ce suivi. La Commission a répondu que l'outil « ne peut se substituer à la procédure LCB-FT qui, pour être opérationnelle, doit se suffire à elle-même et ne pas renvoyer à d'autres supports » (§165). Le standard d'autosuffisance procédurale (établi au chapitre 1) s'applique ici avec une acuité particulière, parce que le gel des avoirs est le volet où la confusion entre l'outil et la procédure est la plus fréquente.

Dans la décision TRA-2024-01, sur douze cartographies des risques présentes dans les dossiers clients, une seule mentionnait la vérification des mesures de gel des avoirs avant la souscription, sans que cette vérification ne soit tracée. L'entité n'avait pas été en mesure d'apporter la preuve d'un contrôle individuel au moment de l'entrée en relation (§1.3).

Dans la décision SAN-2025-11, l'entité a décrit l'évolution de son processus de filtrage : jusqu'en avril 2019, les collaborateurs recherchaient manuellement le nom du client dans un fichier Excel interne par la méthode « Ctrl + F », puis réalisaient une capture d'écran. À compter d'avril 2019, un outil de filtrage externe a été déployé (§225). Pour autant, 32 dossiers sur 44 n'avaient pas fait l'objet d'une recherche PPE, liste noire ou gel des avoirs (§267). L'outil existait ; il n'était pas utilisé systématiquement.

Spécificité SCPI et actifs réels

Pour les SGP gérant des SCPI ou des fonds investis en actifs réels, le contrôle du gel des avoirs ne se limite pas au passif (souscripteurs). La cartographie doit également couvrir les contreparties à l'actif (vendeurs, cédants, locataires), comme l'illustre la décision TRA-2025-01 où la cartographie ne couvrait ni les contreparties des opérations d'investissement et de cession, ni les locataires des actifs détenus par les fonds.

Screening John Smith

See results

Needs action

John Smith → John Smith

Details Accept Discard

PEP Match: 95%

John Smith → John M. Smith

Details Accept Discard

Sanctions Match: 87%

L'écart procédure/réalité chiffré : panorama des échantillons

Le corpus fournit des données d'échantillonnage précises. Leur consolidation révèle l'ampleur systémique des lacunes.

Décision	Échantillon	Lacune principale	Taux de défaillance	Catégorie
SAN-2025-10	11 clients CIF	Absence de justificatif d'identité	7/11 (64 %)	Identification
SAN-2025-10	11 clients CIF	Absence de justificatif de domicile	8/11 (73 %)	Identification
SAN-2025-10	11 clients CIF	Absence de justificatif d'origine des fonds	8/11 (73 %)	Origine des fonds
SAN-2025-13	19 clients	Absence/péremption du justificatif de domicile	16/19 (84 %)	Identification
SAN-2025-13	12 clients PP	Origine des fonds non justifiée	10/12 (83 %)	Origine des fonds
SAN-2025-09	35 dossiers	Lacunes KYC et PPE	33/35 (94 %)	Connaissance client
SAN-2025-09	35 dossiers	Origine des fonds non précisée	14/35 (40 %)	Origine des fonds
SAN-2025-11	44 souscripteurs	Absence recherche PPE/ liste noire/gel	32/44 (73 %)	Filtrage
SAN-2025-11	44 souscripteurs	Absence classification LCB-FT	19/44 (43 %)	Classification
SAN-2025-11	12 PM	Absence justificatif BE	5/12 (42 %)	Bénéficiaire effectif
TRA-2025-02	37 souscripteurs	Absence fiche classification risque	12/37 (32 %)	Classification
TRA-2025-02	37 souscripteurs	Absence recherche PPE/ liste noire	23/37 (62 %)	Filtrage
TRA-2025-01	34 associés	Dossiers de connaissance incomplets	Majorité	Connaissance client
TRA-2025-01	10 distributeurs	Aucun dossier complet	10/10 (100 %)	Distributeurs

Ces chiffres ne sont pas des anomalies isolées. Ils dessinent un schéma récurrent : les procédures existent, mais elles ne sont pas appliquées. Le contrôle permanent ne détecte pas les lacunes. Et lorsque la mission de contrôle intervient, les taux de défaillance dépassent régulièrement 50 % de l'échantillon.

Arguments de défense rejetés

Argument invoqué	Réponse	Décision
« L'origine des fonds figurait dans le bulletin de souscription »	Insuffisant : le bulletin est un document contractuel, pas un justificatif LCB-FT	SAN-2025-13 §212
« L'origine des fonds ne doit être vérifiée que pour la vigilance renforcée »	Manquement caractérisé y compris pour les dossiers en vigilance normale	SAN-2025-11 §263
« L'obligation de diligence au passif en distribution intermédiée est postérieure à 2019 »	L'obligation résultait des textes législatifs ; la position AMF 2019-16 n'a pas créé d'obligation nouvelle	SAN-2025-11 §259
« La traçabilité de la recherche des BE n'est pas obligatoire »	L'article R. 561-7 CMF impose de justifier les diligences auprès des autorités de contrôle	SAN-2025-11 §227
« Les justificatifs ont été complétés après le contrôle »	Les mesures de remédiation sont sans incidence sur la caractérisation du manquement	SAN-2025-09 §240 SAN-2025-13 §218 SAN-2025-11 §269
« Le client a été confié par un partenaire régulé »	Ne dispense pas des diligences propres	SAN-2025-10 §91

Conséquences pratiques : auto-diagnostic



Personnes physiques. Pour chaque souscripteur personne physique, le dossier contient-il une pièce d'identité en cours de validité, un justificatif de domicile

récent (moins de six mois) et un justificatif d'origine des fonds ? Sur un échantillon de vingt dossiers, si votre taux de complétude simultanée de ces trois pièces est inférieur à 80 %, le risque de grief est élevé.



Personnes morales. Pour chaque souscripteur personne morale, le dossier contient-il un Kbis de moins de trois mois à la date d'entrée en relation, la trace de la recherche des bénéficiaires effectifs, et le justificatif d'identité du signataire avec la preuve de son habilitation ?



Origine des fonds. La pièce justificative est-elle présente dans le dossier (et non dans le bulletin de souscription) ? L'information est-elle antérieure ou contemporaine de l'entrée en relation ?



Périmètre d'obligation. Vos diligences couvrent-elles l'intégralité du périmètre : souscripteurs directs, souscripteurs intermédiés, distributeurs (contrôle de leur dispositif), contreparties à l'actif, et, le cas échéant, locataires ?



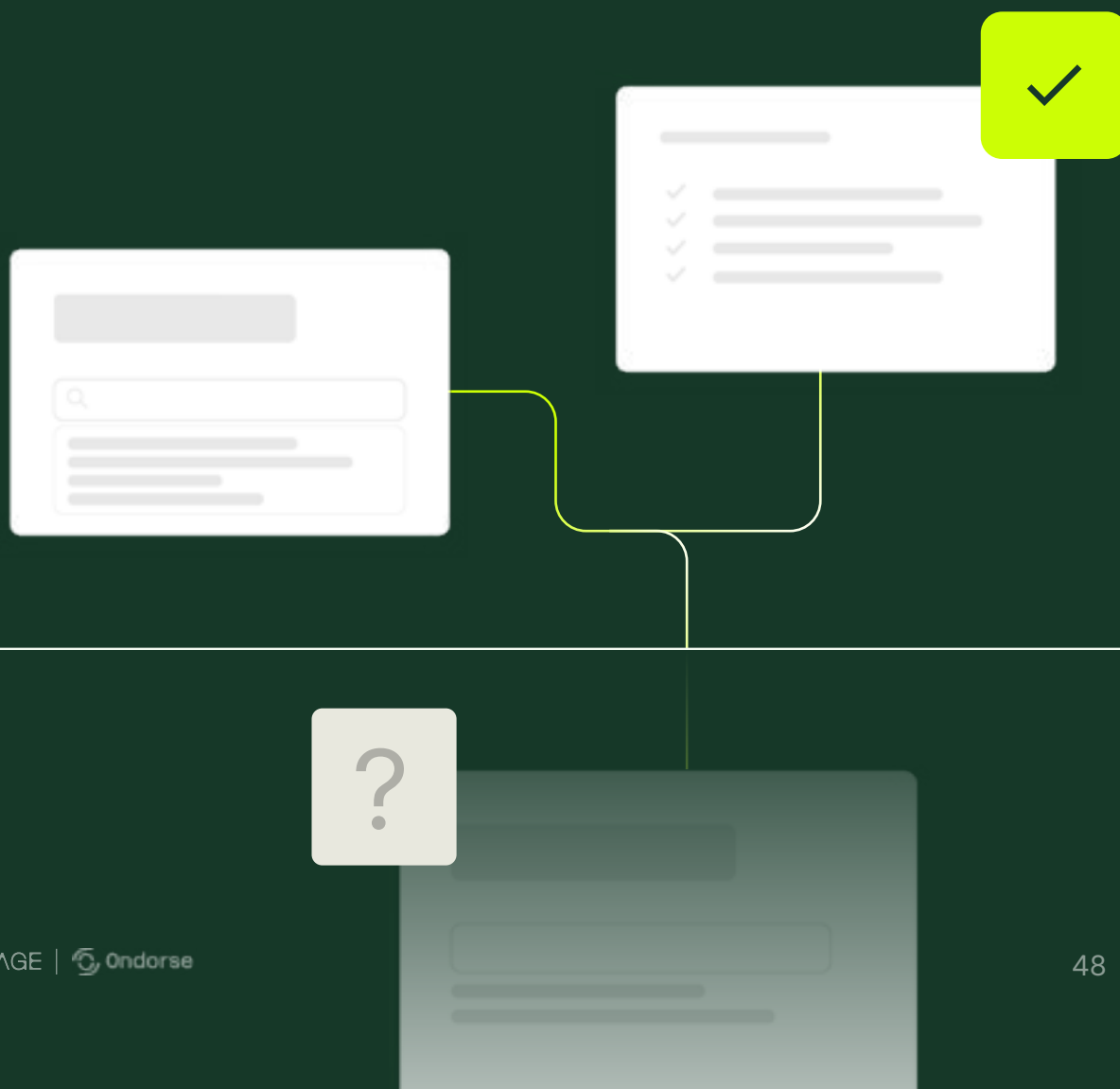
Gel des avoirs. Le processus de filtrage est-il décrit dans la procédure (et non seulement dans l'outil) ? Le dossier client trace-t-il la recherche ? Le filtrage couvre-t-il l'actif et le passif ?



Remédiation. Si un contrôle interne identifie des lacunes, les complétez-vous sans délai ? Attention : compléter un dossier a posteriori n'efface pas le manquement, mais le fait de ne pas le compléter constitue un manquement supplémentaire du contrôle interne (chapitre 5).

Le chapitre suivant abordera les **diligences à l'actif** - la face moins intuitive de l'obligation LCB-FT pour une SGP. C'est le terrain où l'argument « ce n'est pas mon métier » se heurte à l'article 320-22 du RG AMF.

Diligences à l'actif : le périmètre que les SGP ne voyaient pas



Le chapitre précédent a examiné le dossier client - les diligences au passif, c'est-à-dire sur les souscripteurs. Ce chapitre traite de la face moins intuitive de l'obligation LCB-FT d'une SGP : les diligences sur les contreparties des opérations d'investissement et de cession réalisées par les fonds gérés.

Le texte pivot est l'article 320-22 du RG AMF : « Lors de la mise en œuvre de sa politique d'investissement pour compte propre ou pour compte de tiers, la société de gestion de portefeuille veille à évaluer le risque de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme et définit des procédures permettant de contrôler les choix d'investissements opérés par ses préposés. »

Cet article, en vigueur sans modification depuis le 14 août 2013, est le fondement de toutes les décisions analysées dans ce chapitre. Il signifie que la SGP ne peut pas investir à l'aveugle : elle doit savoir à qui elle achète, à qui elle vend, et à qui elle loue. C'est le terrain où l'argument « ce n'est pas mon métier » se heurte à la lettre du règlement général.

Périmètre de l'obligation : pas seulement les vendeurs

La première erreur révélée par le corpus est une erreur de périmètre. Le chapitre 3 a établi que l'obligation de diligence est propre et non délégable : c'était la question de qui fait les diligences. Ce chapitre traite d'une question distincte : sur qui portent ces diligences lorsqu'on se place du côté de l'actif des fonds. Plusieurs entités contrôlées avaient compris que les diligences à l'actif portaient sur les sociétés émettrices ou les véhicules cibles. Le régulateur a rappelé que le périmètre est plus large.



Les contreparties « effectives », pas seulement les sociétés du groupe

Dans la décision SAN-2025-13, sur un échantillon de dix programmes d'investissement, les diligences réalisées ne portaient que sur les sociétés émettrices affiliées au groupe de l'entité et leurs dirigeants, et non sur les contreparties ayant cédé ou acquis les actifs (§216). L'entité a soutenu ne pas être assujettie à cette obligation. La Commission a rejeté l'argument : la réglementation LCB-FT impose d'identifier les bénéficiaires effectifs de la relation d'affaires (§217).

La même entité a ensuite mis en place une nouvelle procédure d'analyse des risques intégrant les diligences sur les contreparties. Mais cette procédure ne visait que les cessionnaires et non les cédants. La Commission l'a jugée « partielle et insuffisante » (§238). La remédiation elle-même était incomplète.



Le vendeur immobilier : 16 dossiers sur 24 sans KYC

Dans la décision SAN-2025-11, l'entité n'avait pas mené d'analyse KYC du vendeur pour 17 biens immobiliers acquis par les fonds sur un échantillon de 24 participations (§223). L'analyse de la Commission a confirmé que 16 dossiers ne comportaient aucune analyse KYC des vendeurs réalisée en amont de l'investissement (§277). Le manquement a été caractérisé sur le fondement des articles L. 561-5, L. 561-5-1, R. 561-5 du CMF et 320-22 du RG AMF (§278).

L'argument de défense était celui de l'absence d'obligation avant la position-recommandation AMF DOC-2019-15 (novembre 2019). La Commission l'a écarté frontalement : « indépendamment des recommandations en la matière issues de la position-recommandation AMF 2019-15 [...], les obligations précitées à la charge des SGP, que la commission des sanctions a déjà interprétées, sont claires » (§276). L'entité « n'est donc pas fondée à soutenir qu'elle n'était pas en mesure d'anticiper ces obligations jusqu'à novembre 2019 ».



Les contreparties d'acquisition et de cession : 2 dossiers vides, 12 incomplets

Dans la décision TRA-2025-01, le troisième échantillon portait sur les contreparties personnes morales dans le cadre d'acquisitions et de cessions de biens figurant dans l'inventaire de plusieurs fonds. Sur seize opérations analysées (dix acquisitions et six cessions), deux dossiers étaient vides et douze étaient incomplets. Le manquement a été retenu sur le fondement des articles L. 561-4-1, L. 561-5, L. 561-5-1, L. 561-12, R. 561-7 du CMF et 320-20 et 320-22 du RG AMF.



Enseignement pratique

Le périmètre des diligences à l'actif couvre l'ensemble des contreparties des opérations d'investissement et de cession : vendeurs, cédants, acquéreurs, promoteurs, co-investisseurs, sociétés de gestion tierces. Si vous n'avez des diligences que sur les sociétés de votre propre groupe ou sur les seuls cessionnaires, le périmètre est incomplet. La position-recommandation AMF DOC-2019-15 n'a pas créé l'obligation : elle l'a explicitée. L'article 320-22 du RG AMF suffisait.

L'absence totale de diligences à l'actif : le grief le plus sévère

Le chapitre 3 a montré que les dossiers clients présentaient des lacunes parcellaires (pièces manquantes, justificatifs périmés). À l'actif, le corpus documente un phénomène plus radical : l'absence pure et simple de diligences sur les cibles ou contreparties d'investissement.



Dix-sept investissements sans aucune diligence

La décision SAN-2025-09 est la plus sévère du corpus sur ce point. Sur un échantillon de vingt investissements réalisés par les fonds gérés, l'entité n'a fourni aucun élément

permettant de justifier de diligences LCB-FT effectuées préalablement à ces investissements, à l'exclusion de trois (§228). Pour l'un des fonds, aucune diligence n'avait été réalisée à l'actif (§210). La Commission a caractérisé le manquement pour dix-sept investissements sur la période (§233).



La défense par la vigilance simplifiée : rejetée

L'entité a soutenu que seize investissements, réalisés au travers de fonds gérés par des sociétés de gestion régulées, étaient éligibles aux mesures de vigilance simplifiée (articles L. 561-9 et R. 561-15 du CMF). La Commission a rejeté l'argument : rien dans le dossier ne permettait de constater que l'entité justifiait le niveau de risque attribué ni n'étayait la réalisation de mesures simplifiées (§231) ; la mise en œuvre de telles mesures n'était pas même prévue par le recueil de procédures en vigueur sur la période (§231) ; et pour un investissement dans une société cible constituée par l'entité elle-même, la Commission a jugé que cette circonstance « ne suffit pas à exonérer cette dernière de toute diligence LCB-FT » (§232).

On retrouve ici le standard du chapitre 2 (§2.2.4) : la vigilance simplifiée exige une base procédurale, une décision documentée et l'absence de soupçon. Invoquer la vigilance simplifiée sans avoir ni procédure qui la prévoit, ni dossier qui la documente, revient à invoquer un régime auquel on ne s'est jamais conformé.



La procédure existait mais n'était pas appliquée

Dans la même décision (SAN-2025-09), le recueil de procédures prévoyait pourtant des diligences à l'actif précises : identification des cédants, co-investisseurs et managers, intégration du KYC dans le cahier des charges des conseils juridiques, vérification par la directrice de l'administration des fonds (§227). Ce cadre procédural était opérationnel sur le papier. Il n'a produit aucun résultat dans les dossiers.

Le même schéma se retrouve pour les diligences préalables aux investissements dans les

sociétés cibles : ni la procédure n'imposait leur traçabilité, ni les documents invoqués (memorandums, procès-verbaux du comité d'investissement) ne pouvaient s'y substituer (§36-37). L'absence de traçabilité dans la procédure a été retenue comme manquement distinct.



Enseignement pratique

L'absence totale de diligences à l'actif - zéro dossier, zéro KYC, zéro trace - est le grief le plus sévère en termes de caractérisation : il ne se discute pas. Si votre procédure prévoit des diligences à l'actif mais que vos dossiers d'investissement n'en portent aucune trace, la procédure ne vous protège pas : elle vous accuse. C'est la preuve que vous saviez quoi faire et ne l'avez pas fait.

La définition de la cible dans la procédure : une exigence de précision

Au-delà de l'exécution des diligences, le corpus sanctionne également l'imprécision de la procédure elle-même.

Dans la décision SAN-2025-13, la procédure LCB-FT contenait une définition de la cible qui « ne permet pas son identification lorsque l'investissement en cause est de nature immobilière » (§163). De plus, la procédure ne précisait ni la fréquence d'analyse des dossiers, ni le niveau de risque déclenchant un contrôle, ni la fréquence de l'analyse des risques (§163). Le manquement a été caractérisé au titre de l'article 320-20 du RG AMF.

Dans la même décision, la cartographie des risques ne comportait « aucune date ni ne faisait mention des risques afférents à la politique d'investissement » (§266). C'est le cumul des déficiences : procédure imprécise, cartographie muette sur l'actif, diligences non réalisées.



Enseignement pratique

Votre procédure LCB-FT doit définir, pour chaque catégorie d'actif (immobilier, private equity, dette privée, fonds de fonds) : qui est la « cible » ou la « contrepartie » au sens LCB-FT, quelles diligences s'appliquent, à quel moment elles doivent être réalisées (avant le comité d'investissement, avant la signature), et à quelle fréquence elles sont revues. Pour un fonds immobilier, la cible au sens LCB-FT n'est pas le bien acquis mais l'ensemble des personnes physiques et morales impliquées dans la transaction : vendeur, promoteur, agent immobilier mandaté, et le cas échéant, locataire en place. Une définition générique de la cible, conçue pour des investissements en titres, est inopérante pour un investissement immobilier.

Les locataires : l'extension du périmètre pour les SCPI

Le cas des locataires est spécifique aux SGP gérant des SCPI ou des fonds investis en actifs immobiliers d'exploitation. Il constitue l'extension la plus large du périmètre LCB-FT à l'actif.

Dans la décision TRA-2025-01, le quatrième échantillon portait sur la connaissance par l'entité des locataires de biens immobiliers figurant à l'inventaire de trois SCPI. L'entité n'avait pas réalisé les diligences d'identification et d'actualisation prescrites par sa propre procédure LCB-FT. Le fondement retenu est double : les articles L. 561-5 et L. 561-5-1 du CMF d'une part, la position-recommandation AMF DOC-2019-15 d'autre part, qui prescrit les diligences sur les locataires éventuels des immeubles acquis par les fonds lorsque la SGP exerce elle-même l'activité de location.

Le même accord a relevé que la cartographie détaillée des risques de l'entité ne couvrait ni les contreparties des opérations d'investissement et de cession, ni les locataires des actifs détenus par les fonds. C'est le cumul d'une lacune procédurale (cartographie muette) et d'une lacune opérationnelle (dossiers incomplets).



Extension aux actifs forestiers et atypiques

Le même accord précise que l'entité a intégré dans sa nouvelle procédure les contreparties spécifiques aux actifs forestiers. Cela confirme que le périmètre LCB-FT à l'actif s'étend à tout type d'actif détenu par le fonds, y compris les actifs atypiques. Si vos fonds détiennent des actifs immobiliers, forestiers, agricoles ou d'infrastructure, vos contreparties à l'actif incluent non seulement les vendeurs et acquéreurs, mais aussi les exploitants, gestionnaires et locataires.

Le rôle des positions-recommandations AMF : expliciter, pas créer

Un axe de défense récurrent dans le corpus consiste à soutenir que les obligations à l'actif n'existaient pas avant les positions-recommandations AMF DOC-2019-15 (actif) et DOC-2019-16 (passif intermédié). Le corpus établit une réponse univoque.

Pour l'actif : la décision SAN-2025-11 (§276) juge que les obligations à la charge des SGP, issues des textes législatifs et réglementaires, « sont claires » et que la commission des sanctions les a « déjà interprétées ». L'entité n'était « pas fondée à soutenir qu'elle n'était pas en mesure d'anticiper ces obligations jusqu'à novembre 2019 ».

Pour le passif intermédié : la même décision (§259) juge que la position-recommandation AMF 2019-16 avait pour seul objet « non pas de créer une obligation nouvelle, mais d'accompagner les SGP dans la mise en œuvre des obligations existantes ».

Le principe est donc établi : une position-recommandation AMF est un outil d'explicitation, pas un fait générateur d'obligation. Les obligations préexistaient dans les textes législatifs (L. 561-5, L. 561-5-1 CMF) et réglementaires (article 320-22 RG AMF). Invoquer l'absence de position-recommandation pour justifier l'absence de diligences ne sera pas retenu.

Arguments de défense rejetés

Argument invoqué	Réponse	Décision
« Aucune obligation de diligences sur les contreparties ayant cédé ou acquis les actifs »	La réglementation LCB-FT impose d'identifier les bénéficiaires effectifs de la relation d'affaires	SAN-2025-13 §217
« L'obligation à l'actif n'existait pas avant la position AMF DOC-2019-15 »	Les obligations sont claires et déjà interprétées par la commission des sanctions ; la SGP pouvait les anticiper	SAN-2025-11 §276
« Les notaires réalisaient les diligences à l'égard des vendeurs »	La SGP ne peut se prévaloir des diligences d'un tiers pour ses propres obligations	SAN-2025-11 §276
« Les investissements via des SGP régulées relèvent de la vigilance simplifiée »	Rien dans le dossier ne justifie le niveau de risque attribué ni ne documente de mesures simplifiées ; la procédure ne les prévoyait pas	SAN-2025-09 §231
« La société cible a été constituée par la SGP elle-même »	Ne suffit pas à exonérer de toute diligence LCB-FT	SAN-2025-09 §232
« La nouvelle procédure intègre les contreparties »	Procédure partielle et insuffisante (ne vise que les cessionnaires, pas les cédants)	SAN-2025-13 §238
« Le comité d'investissement et les memorandums constituent les diligences »	Ni la pratique ni ces documents ne se substituent à une procédure écrite imposant la traçabilité	SAN-2025-09 §36

Conséquences pratiques : auto-diagnostic



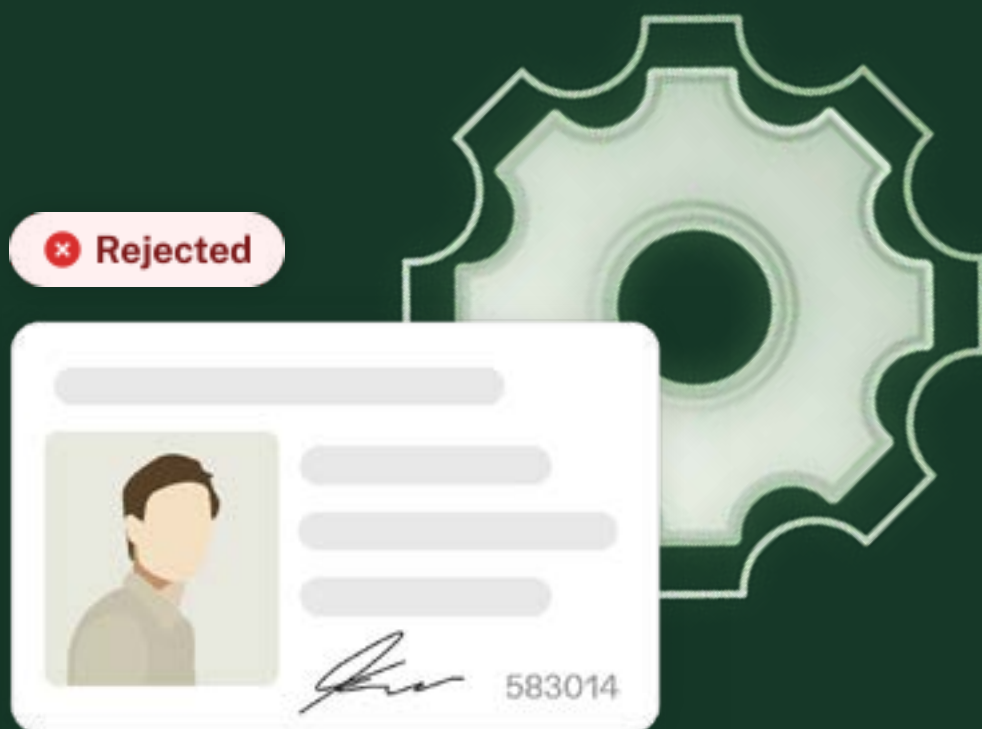
Périmètre. Votre procédure LCB-FT définit-elle expressément les contreparties soumises à diligence à l'actif : vendeurs, cédants, acquéreurs, co-investisseurs, sociétés de gestion tierces, et, le cas échéant, locataires ? La définition est-elle adaptée à chaque catégorie d'actif détenu par vos fonds ?

- ✓ **Existence des diligences.** Pour chaque investissement réalisé au cours des douze derniers mois, un dossier KYC de la contrepartie existe-t-il ? Ce dossier est-il antérieur à la décision d'investissement ?
- ✓ **Traçabilité.** Votre procédure impose-t-elle la traçabilité des diligences préalables aux investissements ? Les memorandums d'investissement et les procès-verbaux du comité ne sont pas des substituts : ils documentent la décision d'investissement, pas les diligences LCB-FT.
- ✓ **Vigilance simplifiée.** Si vous invoquez la vigilance simplifiée pour certaines contreparties (SGP régulées, fonds supervisés), votre procédure prévoit-elle expressément ce cas ? Le dossier documente-t-il la décision de classification en risque faible ?
- ✓ **Immobilier et actifs réels.** Si vos fonds détiennent des actifs immobiliers, votre procédure couvre-t-elle les vendeurs, les promoteurs, les co-investisseurs et les locataires ? La définition de la cible dans votre procédure est-elle opérante pour un investissement immobilier, ou a-t-elle été conçue pour des investissements en titres ?
- ✓ **Contrôle permanent.** Votre plan de contrôle permanent inclut-il un contrôle spécifique sur la complétude des dossiers LCB-FT à l'actif ? Le corpus révèle que les contrôles permanents n'ont pas décelé les anomalies décrites dans ce chapitre - ce qui constitue un grief autonome, traité au chapitre suivant.

Le chapitre suivant abordera les **contrôles internes** - permanents et périodiques - et la **formation**. C'est le dispositif qui devait détecter les défaillances exposées dans les quatre chapitres précédents. Le corpus révèle qu'il n'a pas fonctionné.

Chapitre 5

Pilotage du dispositif : **formation et contrôle interne**



Les quatre chapitres précédents ont documenté les défaillances : procédures non autosuffisantes, cartographies muettes, dossiers clients incomplets, diligences à l'actif inexistantes. Ce chapitre pose la question qui ferme la boucle : pourquoi ces défaillances n'ont-elles pas été détectées en interne ?

La réponse du corpus est triple. Les collaborateurs n'ont pas été formés. Les contrôles permanents n'ont pas détecté les anomalies. Et quand les contrôles périodiques les ont détectées, les recommandations n'ont pas été mises en œuvre. C'est un échec systémique du pilotage du dispositif - et c'est un grief autonome.

Formation LCB-FT : l'obligation la plus facile à respecter, la plus souvent négligée

L'article L. 561-34 du CMF impose aux assujettis d'assurer à leur personnel une information régulière et de mettre en place toute action de formation utile. L'article R. 561-38-1 du CMF précise que cette formation est adaptée aux activités, aux clients et à la classification des risques. L'article 320-23 du RG AMF renforce cette obligation pour les SGP. La plupart des programmes d'activité prévoient une formation annuelle. L'obligation est claire, sa mise en œuvre est simple. Le corpus révèle pourtant qu'elle est systématiquement négligée.

Une seule formation en trois ans

Dans la décision SAN-2025-13, la procédure LCB-FT prévoyait une formation annuelle. En réalité, une seule formation a été dispensée en mars 2023. Aucune autre n'avait été organisée au cours des années 2020, 2021 et 2022 (§183). L'organisation d'une seconde session en septembre 2023 a été jugée sans incidence sur la caractérisation du manquement (§183). Le dispositif de formation a été qualifié de « non opérationnel » (§184).



Vingt-et-un mois sans formation

Dans la décision SAN-2025-09, aucune formation n'a été dispensée en 2020 et en 2022 (§205). L'entité a soutenu que la formation prévue en décembre 2022 avait été décalée de quelques jours au 5 janvier 2023 en raison de l'arrivée de nombreux collaborateurs (§206). La Commission a rétabli les faits : aucune formation n'a été réalisée entre le 12 avril 2021 et le 5 janvier 2023, soit une période de vingt-et-un mois. Et une seule formation a été dispensée entre le 12 avril 2021 et le 8 mars 2024, soit presque trois ans (§206).



La crise sanitaire ne justifie rien

L'argument de la crise sanitaire de 2020 a été invoqué dans deux décisions. Il a été rejeté dans les deux cas. La décision SAN-2025-09 juge que les circonstances tirées de la crise sanitaire, de même que les mesures prises par l'entité pour donner accès aux informations LCB-FT, sont « sans incidence sur la caractérisation de ce manquement » (§208). Le standard est sans équivoque : une formation distancielle était possible, l'absence de formation est un choix organisationnel, pas une fatalité.



Enseignement pratique

La formation LCB-FT est une obligation de résultat annuel, pas de moyens. La procédure doit prévoir la fréquence (au moins annuelle), le contenu (adapté aux activités et aux risques), les modalités de traçabilité (feuille d'émargement signée) et le traitement des nouveaux entrants. Décaler une formation de quelques jours ne crée pas un manquement ; ne pas en organiser pendant vingt-et-un mois en crée un.



Le standard de contenu : ce que la formation doit couvrir

Les décisions de sanction établissent un standard de fréquence. La synthèse des contrôles SPOT publiée par l'AMF en juin 2025 (« Qualification et niveau de connaissance des collaborateurs ») établit un standard complémentaire : un standard de contenu. Trois enseigne-

ments opérationnels s'en dégagent.

- 1 Premier enseignement :** la vérification des connaissances minimales (examen AMF ou vérification interne) ne vaut pas formation LCB-FT. Une SGP du panel considérait que l'obtention de l'examen de vérification des connaissances suffisait à valider les connaissances en matière de LCB-FT. L'AMF l'a écarté. Ce sont deux obligations distinctes, fondées sur des textes différents (articles 318-7 et suivants du RG AMF pour la vérification des connaissances ; articles L. 561-34 du CMF et 320-23 du RG AMF pour la formation LCB-FT). La confusion entre les deux est un risque réel dans les SGP de petite taille.
- 2 Deuxième enseignement :** les supports de formation LCB-FT doivent constituer un guide opérationnel. L'AMF a constaté que trois SGP sur cinq disposaient de supports lacunaires. Les carences identifiées portent sur l'absence de cas pratiques, l'absence de schémas synthétiques sur les diligences à accomplir, l'absence de renvoi à la procédure LCB-FT propre de la SGP, l'absence de mention du nom du déclarant TRACFIN, et la non-couverture de notions fondamentales (gel des avoirs, personne politiquement exposée, illustrations de cas de blanchiment). La synthèse conclut que ces formations ne peuvent pas constituer un guide opérationnel suffisant pour le personnel et ne sont pas conformes aux attentes de la réglementation. Le standard n'est donc pas seulement une question de fréquence : c'est aussi une question de substance.
- 3 Troisième enseignement :** le recours exclusif à l'e-learning, sans dispositif d'évaluation de l'impact de la formation sur la compréhension des obligations LCB-FT, est identifié comme une mauvaise pratique. L'AMF attend qu'un questionnaire d'évaluation accompagne la formation, avec un taux de réussite minimal (80 % pour les deux SGP les plus avancées du panel).



Enseignement pratique

La formation doit constituer un guide opérationnel, pas un rappel théorique. Six critères issus de la synthèse SPOT permettent de l'évaluer : existence de la formation, fréquence annuelle, contenu opérationnel adapté à l'activité, couverture de l'ensemble du personnel concerné, dispositif d'évaluation des connaissances acquises, et traçabilité complète (feuilles d'émargement, supports archivés). L'examen AMF ou la vérification interne des connaissances ne constitue pas une formation LCB-FT.

Contrôle permanent : quand le rapport dit « *Aucune anomalie* »

Le contrôle permanent est le premier filet de sécurité. S'il fonctionne, les défaillances documentées aux chapitres précédents auraient dû être détectées et corrigées avant toute mission de contrôle de l'AMF. Le corpus révèle deux schémas distincts de défaillance.



Le faux négatif : « *Aucune anomalie* » alors que tout est défaillant

Dans la décision SAN-2025-13, le rapport de contrôle permanent de 2022 énonçait, au titre des diligences à l'actif et au passif des fonds, qu'il n'existait « *Aucune anomalie* » (§230). Or la Commission avait établi que la procédure LCB-FT de l'entité était imprécise et non opérationnelle, avec des défaillances massives sur les diligences au passif et à l'actif (§211-219). Conclusion de la Commission : « le contrôle n'a pas permis de détecter les anomalies » (§230).

Le même schéma se répète pour la cartographie des risques : les rapports de contrôle permanent de 2021 et 2022 décrivent une cartographie « mise à jour de façon périodique » alors que l'entité n'a fourni qu'une seule rédaction sans date de création (§231). Pour les obligations déclaratives fiscales, les rapports ne portent aucune mention y afférente (§233). Le seul point où le contrôle a fonctionné est la formation : les anomalies avaient été déce-

lées (§232). Un contrôle sur quatre a détecté le problème.

Le « faux négatif » du contrôle permanent est le grief le plus révélateur du corpus. Il ne signifie pas que le RCCI a menti. Il signifie que le contrôle a été réalisé sur la base de critères qui ne permettaient pas de détecter les défaillances. Quand on contrôle si l'outil de filtrage est actif sans vérifier si les dossiers contiennent des traces, on génère un faux négatif. La synthèse SPOT de juin 2025 confirme ce schéma hors du champ des sanctions : deux SGP sur cinq réalisaient des contrôles permanents sur la formation LCB-FT mais ne vérifiaient que le suivi des formations (qui a suivi la formation ?), pas leur contenu (la formation est-elle à jour et suffisante ?) - alors même que les supports étaient lacunaires et non mis à jour.

→ La sous-réalisation chronique

Dans l'accord TRA-2025-01, la défaillance est d'un autre ordre : les contrôles prévus au Plan de Conformité et de Contrôle Interne n'étaient pas même réalisés. Le taux de réalisation s'élevait à 17,7 % en 2021 (11 contrôles réalisés sur 62 prévus), 29,6 % en 2022 (19 sur 64) et 40,8 % en 2023 (20 sur 49). Cette sous-réalisation s'inscrivait dans un contexte de rotation élevée de la fonction de RCCI, n'ayant pas permis d'assurer une permanence de la fonction.

Le régulateur a qualifié cette sous-réalisation de témoin de « ressources insuffisantes consacrées à cette thématique ». Le grief retenu n'est pas seulement l'insuffisance des contrôles : c'est l'insuffisance des ressources allouées à la fonction conformité, visée par les articles 61 (3)(a) du RD 231/2013 et 22 (3)(a) du RD 2017/565. C'est une élévation du grief : ce n'est plus le RCCI qui a failli, c'est la direction générale qui n'a pas alloué les moyens.



Contrôle périodique : détecter n'est pas corriger

Le contrôle périodique est le deuxième filet. Le corpus révèle un paradoxe : dans certains cas, le contrôle périodique a détecté les anomalies. Mais la détection sans correction ne protège pas.



Quatre anomalies détectées, trois recommandations non suivies

Dans la décision SAN-2025-13, un contrôle périodique réalisé au quatrième trimestre 2022 a identifié quatre points de défaillance, avec un système de notation de 0 (non conforme) à 3 (conforme) (§235). Les constats :

Diligences sur la politique d'investissement : notation 1 (partiellement conforme, fort impact). Recommandation : récupérer l'ensemble des documents exigés. Aucun élément du dossier ne confirme la mise en œuvre de cette recommandation (§237). Diligences vis-à-vis des contreparties : notation 1. La procédure corrective mise en place ne visait que les cessionnaires et non les cédants - jugée « partielle et insuffisante » (§238). Prise en compte des aspects LCB-FT dans le recrutement : notation 0 (non conforme). Malgré une nouvelle procédure annoncée, l'entité ne démontre pas l'avoir mise en œuvre (§239). Formation : la recommandation a été suivie d'effets (deux formations organisées en 2023) (§240). Résultat : le manquement périodique est caractérisé à l'exception de la formation (§241).



Suivi des recommandations : plus de la moitié en retard

Dans l'accord TRA-2025-01, le suivi des recommandations émises par le contrôle interne n'a été réinstauré qu'à l'été 2023. Plus de la moitié des recommandations accusaient un retard de mise en œuvre. Le taux de retard pour les recommandations qualifiées d'« indispensables » par le contrôle interne était encore plus important : 64,1 %. Le contrôle périodique ne couvrait par ailleurs qu'une faible partie des risques relatifs à la documentation commerciale et réglementaire.



Le contre-exemple : quand le contrôle interne fonctionne

L'accord TRA-2024-02 offre un contre-exemple instructif. Les fonctions de contrôle périodique et permanent avaient identifié les carences constatées par la mission de contrôle, et émis des recommandations qui avaient été suivies. L'AMF n'a notifié aucun grief portant sur l'insuffisance des contrôles internes. C'est le seul cas du corpus où le dispositif de pilotage a fonctionné - et c'est le seul cas où il n'y a pas de grief sur ce point.

Le cercle vicieux : procédure défaillante, contrôle aveugle, remise en conformité tardive

Le corpus révèle un schéma récurrent qui relie les chapitres 1 à 5.

Première étape : la procédure LCB-FT est imprécise ou non autosuffisante (chapitre 1). Elle ne définit pas correctement les diligences à réaliser, les contreparties visées, ou les critères de classification. Deuxième étape : le contrôle permanent est calibré sur cette procédure défaillante. Il vérifie si la procédure est appliquée - mais la procédure elle-même est insuffisante. Il conclut « Aucune anomalie » parce qu'il ne dispose pas des bons critères de contrôle. Troisième étape : le contrôle périodique finit par détecter le problème - parfois des années plus tard. Quatrième étape : les recommandations sont émises mais leur mise en œuvre est partielle, tardive ou inexistante. Cinquième étape : la mission de contrôle de l'AMF arrive et constate l'ensemble.

La décision SAN-2025-13 illustre parfaitement ce schéma (§266) : « le dispositif LCB-FT n'était pas opérationnel en raison de l'absence de précision par la procédure LCB-FT quant aux diligences au passif et à l'actif des fonds, au processus de gel des avoirs [...] ainsi que des contrôles permanents y afférents ». La cartographie ne comportait aucune date, la formation annuelle n'avait pas été réalisée, et les contrôles permanents n'avaient pas décelé les anomalies. Chaque défaillance alimente la suivante.

Arguments de défense rejetés

Argument invoqué	Réponse	Décision
« La crise sanitaire justifie l'absence de formation en 2020 »	Les circonstances tirées de la crise sanitaire ne justifient pas l'absence de formation, la formation pouvant être dispensée à distance.	SAN-2025-09 §208
« L'examen AMF vaut formation LCB-FT »	L'obtention de l'examen de vérification des connaissances ne constitue pas une formation LCB-FT au sens de l'article L. 561-34 du CMF.	SPOT 2025
« Le RCCI cumule les fonctions, il ne peut pas tout faire »	Le régulateur interprète le cumul et la sous-réalisation du plan de contrôle comme des signaux d'insuffisance des ressources allouées à la conformité.	TRA-2025-01 §1.6
« Les contrôles permanents n'ont révélé aucune anomalie »	Le faux négatif est aggravant : il démontre que le dispositif de contrôle est aveugle aux défaillances réelles.	SAN-2025-13 §266
« Les recommandations du contrôle périodique étaient en cours de traitement »	Les recommandations non suivies d'effet dans un délai raisonnable caractérisent une absence de réactivité.	SAN-2025-13 §252-254

Conséquences pratiques : auto-diagnostic

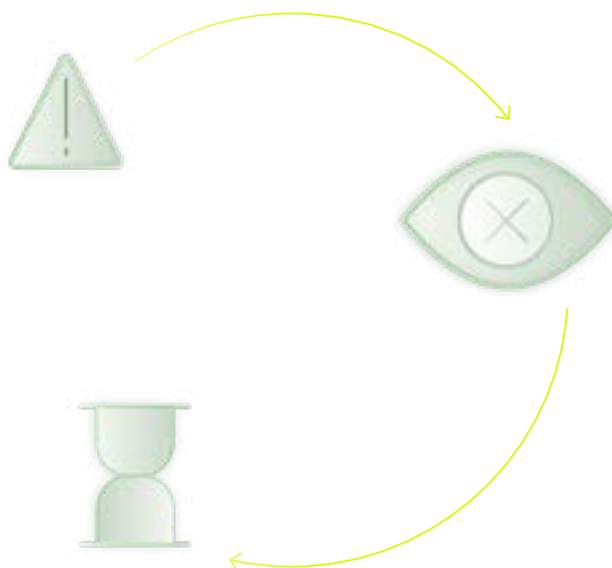


Formation. Une formation LCB-FT a-t-elle été dispensée chaque année civile au cours des trois dernières années ? Les feuilles d'émargement sont-elles conservées ? Le contenu est-il adapté à vos activités (immobilier, private equity, distribution intermédiée) et aux évolutions réglementaires récentes ? Les nouveaux entrants reçoivent-ils une formation dans un délai raisonnable après leur embauche ?



Taux de réalisation du plan de contrôle. Quel est votre taux de réalisation des contrôles permanents prévus au plan annuel ? Si ce taux est inférieur à 80 %, la question des ressources allouées se pose. S'il est inférieur à 50 %, le risque de grief est très élevé.

- ✓ **Qualité des contrôles.** Vos contrôles permanents LCB-FT vérifient-ils la complétude des dossiers (prélèvement aléatoire sur échantillon), ou se limitent-ils à vérifier l'existence de la procédure et de l'outil ? Un contrôle qui ne regarde pas les dossiers ne détectera pas les lacunes documentaires.
- ✓ **Suivi des recommandations.** Les recommandations du contrôle périodique sont-elles formalisées avec un responsable, un délai et un statut de suivi ? Quel est le taux de mise en œuvre dans les délais ? Si les recommandations qualifiées d'« indispensables » ne sont pas traitées en priorité, le dispositif de contrôle génère du papier sans produire de résultat.
- ✓ **Ressources de la fonction conformité.** La fonction RCCI est-elle assurée de manière permanente ? Une rotation élevée ou une vacance prolongée sera interprétée comme un témoin de ressources insuffisantes, non comme une circonstance atténuante.
- ✓ **Cohérence du cercle de contrôle.** Votre contrôle permanent est-il calibré sur votre procédure réelle (pas sur une procédure obsolète) ? Quand la procédure est mise à jour, le plan de contrôle est-il ajusté en conséquence ? Si votre contrôle permanent ne peut pas détecter les défaillances des chapitres 1 à 4, il est structurellement aveugle.



Les cinq chapitres ont examiné, dans l'ordre, le **cadre procédural**, la **classification** et la **cartographie des risques**, les **diligences au passif**, les **diligences à l'actif** et le **pilotage du dispositif**. La section suivante consolidera les auto-diagnostics de chaque chapitre en une grille unique permettant à chaque SGP d'évaluer, en une lecture, l'**état de conformité de son dispositif LCB-FT**.

Axe de contrôle	Question	Ch.	Risque si réponse négative
1 Procédure	Votre procédure LCB-FT est-elle autosuffisante (un collaborateur peut-il savoir exactement quoi faire en la lisant seule) ?	1	La procédure est jugée non opérationnelle.
	La procédure est-elle datée et les versions antérieures sont-elles archivées ?	1	La période de manquement est élargie ; risque de grief de fabrication de preuve.
	La procédure est-elle appliquée dans les faits (pas d'écart entre le texte et les dossiers) ?	1	La procédure ne protège pas : elle accuse.
2 Cartographie	Votre cartographie des risques couvre-t-elle l'ensemble de vos activités, y compris les risques à l'actif ?	2	Le périmètre du dispositif est jugé incomplet.
	La cartographie est-elle datée et mise à jour au moins annuellement ?	2	La cartographie est jugée obsolète.
3 Classification	Chaque client (PP et PM) a-t-il une classification de risque LCB-FT datée et documentée ?	2	Manquement mécanique : pas de fiche, pas de score, pas de diligence adaptée.
	Le scoring de risque est-il explicite et reconstituable par un tiers ?	2	Un scoring inexplicable est un scoring qui n'existe pas.
	Le niveau de diligence est-il adapté au niveau de risque (pas de traitement uniforme) ?	2	La chaîne classification-diligences est rompue.
	Le filtrage PPE couvre-t-il le client, son entourage familial et ses associés proches ?	2	Le périmètre du filtrage PPE est incomplet.

Axe de contrôle	Question	Ch.	Risque si réponse négative
4 Diligences Passif	Le dossier de chaque PP contient-il pièce d'identité, justificatif de domicile, KYC, classification datée, screening PPE et gel des avoirs ?	3	Le dossier est jugé incomplet ; risque de grief sur plus de 50 % de l'échantillon.
	Le dossier de chaque PM contient-il Kbis, BE et habilitation du signataire ?	3	Le dossier est jugé incomplet.
	L'obligation de diligence est-elle exercée par la SGP elle-même (et non déléguée aux distributeurs ou notaires) ?	3	L'obligation propre de la SGP est méconnue.
	Le processus de gel des avoirs est-il décrit dans la procédure (pas seulement dans l'outil) ?	3	La procédure est jugée non autosuffisante.
5 Diligences Actif	Votre procédure définit-elle les contreparties à l'actif (vendeurs, acquéreurs, co-investisseurs, locataires, managers) ?	4	Le périmètre du dispositif est jugé incomplet.
	Un dossier KYC existe-t-il pour chaque contrepartie à l'actif, avant la décision d'investissement ?	4	Absence totale de diligences à l'actif : grief le plus sévère.
	La position AMF DOC-2019-15 est-elle bien comprise comme une explication et non comme le fait générateur de l'obligation ?	4	L'argument de l'imprévisibilité de l'obligation sera rejeté.
6 Pilotage	Une formation LCB-FT a-t-elle été dispensée chaque année civile ?	5	Manquement à l'obligation de formation annuelle.
	Le contenu de la formation est-il opérationnel (6 critères SPOT) ?	5	La formation ne constitue pas un guide opérationnel suffisant.
	Le taux de réalisation de votre plan de contrôle permanent est-il supérieur à 80 % ?	5	Risque de grief d'insuffisance des ressources allouées à la fonction conformité.
	Vos contrôles permanents vérifient-ils la complétude des dossiers (et pas seulement l'existence de la procédure) ?	5	Risque de « faux négatif » : le contrôle est aveugle aux défaillances réelles.
	Les recommandations du contrôle périodique sont-elles suivies d'effets (plan d'action, délai, responsable) ?	5	La détection sans correction ne protège pas.

Chapitre 6

L'outillage : ce qu'il **résout** et ce qu'il ne **résout pas**



⚡ Remediate



Ce chapitre est transversal. Il ne reprend pas un chapitre spécifique du Bloc 1 mais **synthétise les enseignements du corpus sur la place de l'outil dans le dispositif LCB-FT**. L'outillage est une réponse technique aux exigences réglementaires – pas un substitut. Le corpus le démontre chapitre après chapitre.

Le seuil de complexité : quand le processus manuel ne suffit plus

La question de l'outillage se pose différemment selon la taille et la complexité de la structure. Un CIF gérant trente clients peut raisonnablement gérer ses dossiers KYC manuellement, à condition que la procédure soit rigoureuse et les pièces classées. Une SGP gérant plusieurs fonds avec des centaines de souscripteurs et des dizaines de contreparties à l'actif atteint un seuil de complexité où le processus manuel devient une source d'erreurs.

Le seuil n'est pas un nombre absolu. Il dépend de plusieurs facteurs : le nombre de relations d'affaires (passif et actif), la proportion de personnes physiques vs. de personnes morales (pour qui les diligences sont souvent plus complexes) la fréquence des entrées en relation, la diversité géographique des contreparties, le nombre de filtrage PPE et gel des avoirs à réaliser périodiquement, et le nombre de personnes impliquées dans le processus. Lorsque ces facteurs se combinent, l'outillage cesse d'être un confort et devient une nécessité opérationnelle.

Ce que l'outil ne remplace pas

Le corpus pose trois limites claires à ce que l'outil peut accomplir.

- 1 L'outil n'est pas la procédure.** C'est le standard le plus nettement énoncé par le corpus (chapitre 1, § 1.2). Disposer d'un logiciel de filtrage PPE ne dispense pas de décrire dans la procédure comment le filtrage est réalisé, à quelle fréquence, par qui, avec quels seuils d'alerte, et selon quelle procédure en cas de correspondance. Si la procédure se contente de renvoyer à l'outil, elle est insuffisante.
- 2 L'outil sans export probant est inutile en contrôle.** Lors d'une mission AMF, les contrôleurs demandent les pièces. Si votre outil ne permet pas d'exporter un rapport daté démontrant que le filtrage a été réalisé à une date donnée pour un client donné, il ne produit pas de preuve opposable. Le dossier doit contenir la trace du contrôle, pas seulement l'existence d'un abonnement à un service.
- 3 Les données saisies a posteriori sont rejetées.** Le corpus est explicite sur ce point (chapitre 2, § 2.2.1) : des données migrées dans un nouvel outil sans date de saisie originale ne prouvent rien. Si vous changez d'outil, conservez les pièces originales datées. La migration technique ne génère pas de force probante.

Standard doctrinal

L'outil est un moyen au service du dispositif, pas le dispositif lui-même. Il est évalué par le régulateur non pas sur ses fonctionnalités, mais sur sa capacité à produire des preuves datées et complètes dans le dossier client. Un outil performant sans procédure adéquate ne protège pas ; une procédure adéquate sans outil adapté ne tient pas à l'échelle.

Les fonctions à prioriser si vous vous outillez

Le corpus permet d'établir une hiérarchie des fonctions dont l'absence est la plus systématiquement sanctionnée, et qui bénéficient donc le plus d'une automatisation.

Priorité	Fonction	Justification corpus
1	Screening PPE et gel des avoirs	Sanctionné dans la quasi-totalité des décisions. La voie déclarative seule est systématiquement jugée insuffisante. L'automatisation est le seul moyen de garantir un filtrage exhaustif, proactif et tracé.
2	Connexion aux registres (Registres National des Entreprises et Registres des Bénéficiaires Effectifs)	Permet de confirmer les déclarations faites lors de l'onboarding, notamment d'identifier les bénéficiaires effectifs des personnes morales.
3	Classification individuelle	Elle est essentielle car c'est elle qui définit le niveau de vigilance à appliquer: implifiée, normale ou renforcée. Le corpus sanctionne l'absence de classification autant que les scoring inexplicables.
4	Formulaire guidé d'entrée en relations	Les taux de non-conformité des dossiers sont élevés même dans les structures de taille modérée. L'outil structure le processus de collecte, applique la matrice documentaire, force la complétude, et horodate chaque pièce.
5	Contrôle permanent (testing)	Le faux négatif est le risque principal. Un outil permettant de tester la complétude des dossiers sur échantillon automatique réduit le risque de contrôles permanents aveugles.
6	Reporting et traçabilité	L'export probant daté est une condition de recevabilité des diligences. L'outil doit pouvoir générer un rapport de conformité par client, par fond, et par période.

Les fonctions à prendre en considération pour industrialiser un processus

La pratique montre qu'un processus ne s'industrialise pas par la seule numérisation de formulaires ou l'ajout d'un outil de stockage documentaire. Il s'industrialise lorsque la collecte, la vérification, la relance, l'analyse, l'escalade et la traçabilité s'enchaînent de manière cohérente, avec un niveau d'intervention humaine proportionné au risque. Dans cette logique, certaines fonctions méritent une attention particulière, car elles permettent non seulement de gagner en efficacité, mais aussi de rendre le dispositif plus homogène, plus pilotable et plus démontrable.

Fonction	Utilité opérationnelle	Point d'attention juridique et de conformité
Client outreach et portail d'onboarding	Centralise la collecte, structure les demandes, automatise les relances et fluidifie les échanges avec le client via e-mail ou portail dédié. Réduit les allers-retours et améliore le taux de complétude des dossiers.	Le parcours doit rester intelligible et permettre de démontrer quelles informations ont été demandées, à quel moment, et avec quelles réponses ou absences de réponse.
Connexion aux registres et enrichissement automatique	Pré-remplit les données société, confronte les déclarations du client à des sources externes et limite la dépendance à la seule logique déclarative.	Les données récupérées doivent être fiables, sourcées et intégrées dans une procédure qui précise comment elles sont exploitées et, le cas échéant, rapprochées des déclarations du client.
OCR et IA pour la revue documentaire	Automatise l'extraction de données, la reconnaissance des types de pièces, la détection d'incohérences et la pré-validation documentaire. Permet de concentrer la revue humaine sur les cas sensibles ou ambigus.	L'automatisation ne dispense pas de définir les contrôles attendus. Les critères de validation, de rejet ou d'escalade doivent rester compréhensibles et gouvernés.

Fonction	Utilité opérationnelle	Point d'attention juridique et de conformité
Couplage scoring → diligences → workflow	Fait du niveau de risque un déclencheur opérationnel : pièces supplémentaires, vigilance renforcée, validation managériale, revue conformité ou refresh anticipé.	Le scoring n'a de valeur que s'il produit des conséquences concrètes et traçables dans le dossier. La chaîne entre classification, niveau de vigilance et diligences doit être continue.
Screening et monitoring continu	Assure le filtrage initial et le suivi dans le temps : sanctions, PPE, adverse media, événements de risque, échéances documentaires, changements de situation.	Le dispositif doit permettre de démontrer la fréquence, le périmètre et les suites données aux alertes. Un screening ponctuel non prolongé par une surveillance adaptée expose le dispositif.
Case management, assignation et audit trail	Organise les files de traitement, répartit les tâches, documente les validations/refus, et conserve l'historique complet des actions réalisées sur chaque dossier.	La traçabilité doit être probante : qui a fait quoi, quand, sur la base de quels éléments, et avec quelle décision. Sans piste d'audit exploitable, la diligence devient difficilement démontrable.
Segmentation de la base et workflows distincts	Permet de différencier les parcours selon la nature du client, du véhicule, du distributeur, de la juridiction ou du niveau de risque. L'outil ne traite plus la base comme un ensemble homogène, mais comme une population segmentée appelant des diligences, des questionnaires et des circuits de validation distincts.	La segmentation doit reposer sur des critères explicites, stables et auditables. Elle ne doit pas conduire à des écarts de traitement arbitraires : chaque segment doit correspondre à une logique de risque ou à une différence objectivable de situation.
Workspaces dédiés pour les différentes parties prenantes	Permet de mettre à disposition des espaces de travail distincts pour les SGP, les CIF ou d'autres intervenants, afin que chacun accède aux dossiers, tâches et informations relevant de son périmètre. Cette architecture facilite la collaboration tout en conservant une organisation lisible des responsabilités et des interventions.	La mise à disposition de workspaces distincts suppose une gouvernance claire des droits d'accès, des rôles et des responsabilités. Il doit être possible d'identifier, pour chaque action, quelle entité est intervenue, dans quel cadre, et avec quel niveau d'habilitation.



Enseignement pratique

Lorsqu'il s'équipe, le praticien a intérêt à privilégier non pas une juxtaposition de fonctionnalités, mais un ensemble cohérent permettant de transformer une information collectée en action de conformité, puis en preuve. L'enjeu de l'industrialisation n'est pas seulement de gagner du temps ; il est de sécuriser l'exécution du processus, d'en réduire les angles morts et d'en renforcer la démontrabilité.



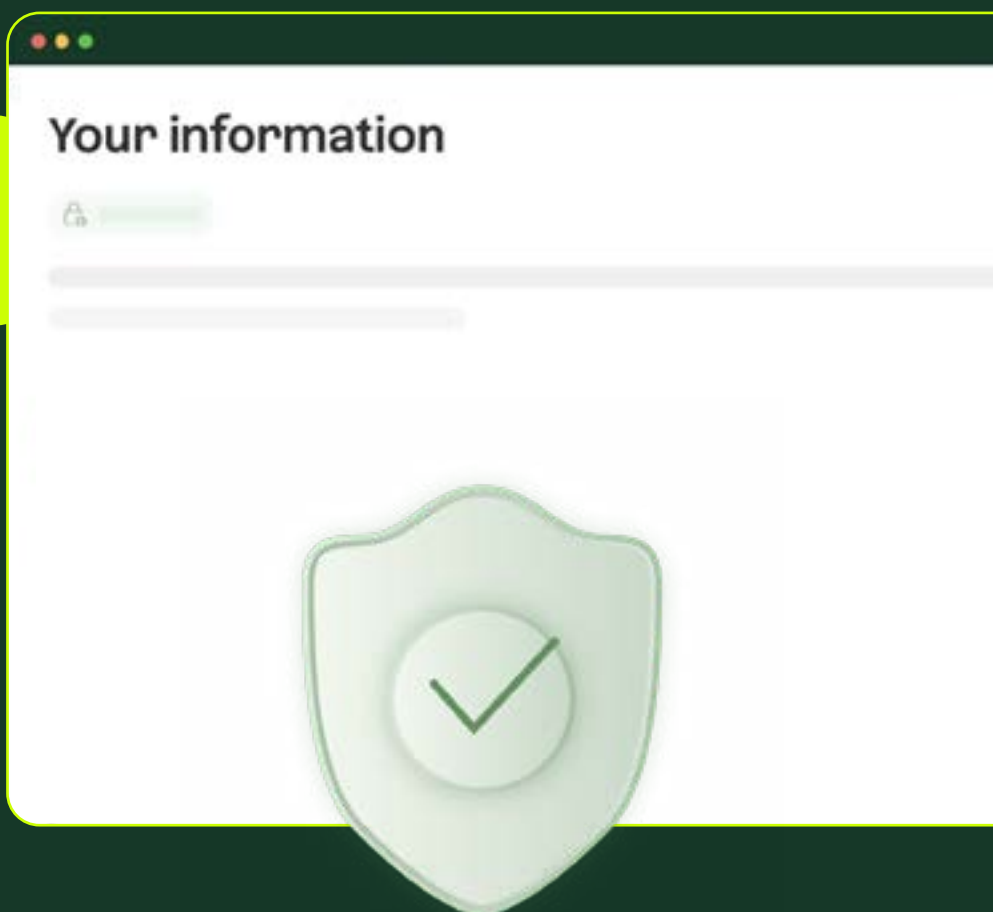
Rôle de l'outillage Ondorse

Ondorse est un exemple de plateforme qui adresse à la fois les fonctions à prioriser d'après les récentes décisions étudiées plus haut ainsi que les fonctions d'industrialisation pour traiter automatiquement les dossiers KYC et réduire au maximum la charge opérationnelle.

Quel que soit l'outil retenu, il doit s'intégrer au dispositif procédural de l'entité - il ne le remplace pas.

Conclusion

Se faire **auditer** avant d'être **contrôlé**



Le Bloc 1 a identifié les standards. Le Bloc 2 a posé les questions. Si des réponses manquent ou sont incertaines, c'est le signe qu'un diagnostic externe est nécessaire - non pas pour cocher une case, mais pour identifier et corriger les écarts avant qu'une mission AMF ne les constate.

Ce guide démontre, chapitre après chapitre, que deux conditions doivent être réunies pour qu'un dispositif LCB-FT résiste à un contrôle : la conformité réglementaire du dispositif (procédure, cartographie, dossiers, formation, contrôle interne) et la maturité opérationnelle de son exécution (outillage, automatisation, traçabilité technique, scalabilité). La première sans la seconde ne tient pas à l'échelle. La seconde sans la première ne protège pas.

Un diagnostic conjoint Regvantage x Ondorse

Pour les SGP et les CIF qui souhaitent aller au-delà de l'auto-diagnostic, Regvantage et Ondorse proposent un accompagnement conjoint structuré autour des axes de ce guide.

L'audit de conformité réglementaire (Regvantage) couvre les 21 axes de la grille d'auto-diagnostic : complétude et autosuffisance de la procédure, personnalisation au modèle d'affaires, cartographie et scoring, dossiers KYC passif et actif, screening PPE et gel des avoirs, formation, contrôle permanent et périodique. L'audit est calibré pour les structures de gestion et de conseil : pragmatique, proportionné, et construit sur la connaissance directe du corpus jurisprudentiel analysé dans ce guide.

L'audit de maturité opérationnelle (Ondorse) évalue la capacité de l'entité à exécuter ses obligations à l'échelle : couverture du screening (PPE, gel des avoirs, listes de sanctions), automatisation de l'onboarding KYC/KYB, complétude et horodatage des pièces, capacité d'export probant, et intégration de l'outil au dispositif procédural.

Le livrable commun est un plan de remédiation priorisé, couvrant à la fois les écarts réglementaires et les écarts opérationnels. Chaque action corrective est hiérarchisée en fonction du risque de constat en cas de contrôle, de la complexité de mise en œuvre, et du calendrier cible.

Pour aller plus loin

Regvantage (contact@regvantage.com) - audit de conformité LCB-FT, accompagnement réglementaire, préparation aux contrôles AMF.

Ondorse (contact@ondorse.co) - plateforme d'orchestration KYC/KYB, screening LCB-FT, automatisation de la conformité opérationnelle.

CONTACT

Regvantage

Ondorse

Le dispositif LCB-FT n'est pas un exercice documentaire. C'est un système vivant, qui doit être calibré sur l'activité réelle, maintenu dans le temps, et prouvé par les dossiers. Ce guide vous donne les clés de lecture. L'audit vous donne la certitude.

REGVANTAGE |  **Ondorse**

www.regvantage.com

www.ondorse.co