



Centre Africain d'études Supérieures en Gestion

**Institut Supérieur de
Comptabilité, de Banque et de
Finance**

**Diplôme d'Etudes Supérieures
Spécialisées en Audit et Contrôle
de Gestion**

**Promotion 20
(2008-2009)**

Mémoire de fin d'étude

THEME

**ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES
RISQUES OPEARTIONNELS LIES AU
PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES :
CAS DE L'HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR**

Présenté par :

Nadège GUI

Dirigé par :

Jean-Baptiste DIENE

Auditeur Interne aux ICS

DEDICACES

Je rends grâce à Dieu et je dédie ce travail à :

- mon père et à ma mère pour leur soutien spirituel et matériel et pour les sacrifices consentis pour mon instruction et mon bien-être. Qu'ils trouvent ici l'expression de ma reconnaissance, ma gratitude et mon amour. Que Dieu leur accorde une vieillesse heureuse ;
- mes sœurs et mes frères pour le soutien apporté tout au long de la préparation de mon diplôme. Que Dieu les bénisse dans toutes leurs entreprises ;
- tous ceux qui m'ont aidée, que Dieu leur accorde vie et bénédictions.

REMERCIEMENTS

Au terme de la rédaction de mon mémoire, je tiens à remercier tous ceux qui m'ont aidée tout au long de ce travail.

Je remercie Monsieur Mady KOANDA, Directeur Général du CESAG, Monsieur Moussa YAZI, Directeur de l'Institut Supérieur de Comptabilité, de Banque et de Finance pour sa disponibilité, sa rigueur, ses remarques directives et ses précieux conseils et à Monsieur Jean-Baptiste DIENE pour l'encadrement de la rédaction de ce mémoire.

J'adresse mes remerciements au Directeur de l'Hôpital Principal de Dakar, le Médecin- Chef Colonel Boubacar WADE pour l'honneur qu'il m'a fait en acceptant ma demande de stage.

J'exprime ma gratitude au Capitaine NDOUR, Chef du Département Logistique pour m'avoir accueilli au sein de son département et particulièrement à l'Adjudant DIEDHOU, Chef de la Cellule des marchés pour sa disponibilité, sa patience et son aide précieuse et à tout le personnel du Service du Matériel pour son accueil.

Mes remerciements vont également à l'endroit de l'Adjudant SOW, chef de la Cellule des achats, à Mme Mam Fatou GUEYE, Contrôleur de Gestion et à tout le personnel de l'HPD.

Je ne saurais oublier tous mes collègues de la 20^{ème} promotion du DESS Audit et Contrôle de Gestion et le personnel du CESAG.

SIGLES ET ABREVIATIONS

AAO	: Avis d'Appel d'Offres
ACP	: Agence Comptable Particulière
AO	: Appel d'Offres
AOF	: Afrique Occidentale Française
CA	: Conseil d'Administration
CESAG	: Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
CFA	: Communauté Financière Africaine
CM	: Cellule des Marchés
CMP	: Code des Marchés Publics
DAO	: Dossier d'Appel d'Offres
DCMP	: Direction Centrale des Marchés Publics
DRP	: Demande de Renseignements et de Prix
EPS	: Etablissements Publics de santé
ICS	: Industries Chimiques du Sénégal
IFACI	: Institut Français de l'Audit et de Contrôle Internes
PV	: Procès Verbal
QCI	: Questionnaire de Contrôle Interne
SAF	: Service Administratif et Financier
SESH	: Service Externe des Soins Hospitaliers
SIDA	: Syndrome Immuno Déficitaire Acquis
UEMOA	: Union Economique Monétaire Ouest Africaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Les étapes de l'appel d'offres.....	16
Tableau 2: Risques opérationnels du processus achat par AO et leur dispositif de maîtrise ...	20
Tableau 3: Synthèse des démarches d'élaboration d'une cartographie.....	32
Tableau 4: Tableau des forces et faiblesses apparentes (TFfA).....	33
Tableau 5: Tableau d'identification des risques selon Renard	34
Tableau 6: Exemple de mesure de la probabilité	37
Tableau 7: Seuils d'impact financier	37
Tableau 8: Mesure de l'efficacité du contrôle interne	38
Tableau 9: Matrice de criticité	38
Tableau 10: Identification des risques liés à l'expression du besoin.....	71
Tableau 11: Identification des risques liés à la réalisation du DAO	71
Tableau 12: Identification des risques liés à la publication de l'AAO	72
Tableau 13: Identification des risques liés au retrait du DAO	73
Tableau 14: Identification des risques liés à la convocation de la commission des.....	73
Tableau 15: Identification des risques liés au dépouillement des plis	74
Tableau 16: Identification des risques liés à l'évaluation des offres	75
Tableau 17: Identification des risques liés au niveau d'approbation du marché.....	76
Tableau 18: Identification des risques liés à l'immatriculation, à la publication et à l'attribution définitive du marché	77
Tableau 19: Tests de conformité.....	78
Tableau 20: Tests de permanence	81
Tableau 21: Proposition d'échelle d'évaluation de la probabilité de réalisation du risque.....	85
Tableau 22: Evaluation de la probabilité des risques.....	85
Tableau 23: Proposition de l'échelle d'évaluation de l'impact du risque.....	86
Tableau 24: Evaluation de l'impact des risques	87
Tableau 25: Hiérarchisation des risques selon leur probabilité de survenance.....	88
Tableau 26: Hiérarchisation des risques selon leur impact	89
Tableau 27: Hiérarchisation des risques basée sur la criticité.....	90
Tableau 28: Proposition de fiche standard d'enregistrement des offres.....	96

LISTE DES FIGURES

Figure 1: La place du service achats dans l'entreprise	10
Figure 2: Représentation du poids inhérent et résiduel du risque	39
Figure 3: Modèle d'analyse	43
Figure 4: Organigramme de l'HPD.....	58
Figure 5: Matrice des risques opérationnels du processus achat par AO.....	93

CESAG - BIBLIOTHEQUE

TABLE DES MATIERES

DEDICACES	I
REMERCIEMENTS	II
SIGLES ET ABREVIATIONS	III
LISTE DES TABLEAUX.....	IV
LISTE DES FIGURES.....	V
TABLE DES MATIERES	VI
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE.....	6
CHAPITRE I : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES	8
1.1 Le processus achat.....	8
1.1.2 Importance des achats.....	10
1.1.3 Place de la fonction dans l'entreprise	10
1.1.4 Ethique de l'acheteur	10
1.1.5 Missions de l'acheteur	11
1.1.6 La politique des achats.....	12
1.2 Description de la procédure d'appel d'offres	13
1.2.1 Définition de l'appel d'offres.....	13
1.2.2 Objectifs de l'appel d'offres	14
1.2.3 Typologie des appels d'offres	14
1.2.4 Les étapes de l'appel d'offres	16
1.3 Risques opérationnels liés au processus achats par appel d'offres.....	19
1.3.1 Différents risques opérationnels liés au processus achats par appel d'offres	19
1.3.2. Le management des risques opérationnels liés au processus achat par AO	23
CHAPITRE II: DEMARCHE D'ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES	26
2.1 Définition et objectifs de la cartographie des risques.....	26
2.1.1 Définition de la cartographie des risques.....	26
2.1.2 Objectifs de la cartographie des risques.....	26
2.1.3 Les principaux facteurs de réussite de la cartographie des risques.....	27
2.1.4 Les facteurs internes de spécificité de la cartographie des risques.....	28
2.2. Démarche d'élaboration d'une cartographie	30
2.2.1 Les différentes approches d'élaboration des la cartographie	30
2.2.2 Les principales étapes d'une cartographie des risques	31
CHAPITRE III : METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....	42
3.1 Modèle d'analyse	43
3.2 Population rencontrée, outils de collecte et d'analyse de données	44
3.2.1 Population rencontrée	44
3.2.2 Outils de collecte et d'analyse des données.	45

DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE.....	49
CHAPITRE IV : PRESENTATION DE L'HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR.....	50
4.1 Historique et évolution du statut de l'HPD	51
4.1.1 Historique de l'HPD	51
4.1.2 Evolution du statut de l'HPD	52
4.2 Missions et objectifs de L'HPD.....	52
4.2.1 Les missions de L'HPD	53
4.2.2 Les objectifs de l'HPD.....	54
4.3 L'organisation de l'HPD	55
4.3.1 Les organes d'administration et de gestion de l'HPD	55
4.3.2 Les services de l'HPD.....	57
CHAPITRE V : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES DE L'HPD	59
5.1 Aperçu sur les achats de l'hôpital.....	60
5.2 Objectifs du processus achat par AO.....	60
5.3 Les procédures achat par appel d'offres	61
5.3.1 Les prévisions budgétaires	61
5.3.2 Le plan de passation des marchés	61
5.3.3 L'avis général d'appel d'offres (AGAO).....	61
5.3.4 L'expression du besoin	62
5.3.5 La préparation du DAO	62
5.3.6 La publication de l'avis d'appel d'offres (AAO).....	63
5.3.7 Le retrait du DAO	63
5.3.8 La convocation de la commission des marchés	64
5.3.9 La réception des offres.....	64
5.3.10 Le dépouillement ou l'ouverture des plis.....	64
5.3.11 L'examen ou l'évaluation des offres.....	65
5.3.12 Les niveaux d'approbation du marché.....	66
5.3.13 Immatriculation du marché	67
5.3.14 Notification du marché	67
5.3.15 La publication de l'avis d'attribution définitive	67
CHAPITRE VI : ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES OPERATIONNELS DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES	70
6.1. Analyse des activités et identification des risques du processus achat par AO.....	71
6.1.1. Risques liés à l'expression du besoin.....	71
6.1.2. Risques liés à la réalisation du DAO	71
6.1.3. Risques liés à la publication de l'avis d'appel d'offres (AAO)	72
6.1.4. Risques liés au retrait du DAO	72
6.1.5. Risques liés à la convocation de la commission des marchés	73
6.1.6. Le dépouillement ou l'ouverture des plis.....	74
6.1.7. L'examen ou l'évaluation des offres.....	75

6.1.8. Les niveaux d'approbation du marché.....	76
6.1.9. Immatriculation, notification et publication de l'attribution définitive du marché.....	76
6.2. Choix de l'échantillon, tests réalisés et évaluation des risques	77
6.2.1. Choix de l'échantillon.....	77
6.2.2. Tests réalisés	78
6.3. Evaluation des risques opérationnels liés au processus d'AO à l'HPD	85
6.3.1. Evaluation de la probabilité de survenance du risque.....	85
6.3.2. Evaluation de l'impact des risques	86
6.3.3. Hiérarchisation des risques	87
6.4. Evaluation du dispositif de maîtrise des risques	90
6.4.1. Elaboration de la matrice des risques opérationnels liés au processus par AO	92
6.4.2. Analyse de la matrice des risques.....	94
6.4.3. Analyse de la matrice des risques opérationnels du processus achat par AO.....	94
6.5. Recommandations	95
6.5.1. Recommandations relatives à la formation du personnel et au recrutement d'un risk manager	95
6.5.2. Recommandations relatives au manuel de procédures	95
6.5.3. Recommandations relatives à l'expression des besoins	95
6.5.4. Recommandations relatives à la publication de l'avis d'appel d'offres.....	96
6.5.5. Recommandations relatives au dépôt et à la conservation des offres.....	96
6.5.6. Recommandations relatives au dépouillement des offres.....	96
CONCLUSION GENERALE	99
ANNEXES	100
BIBLIOGRAPHIE	118

INTRODUCTION GENERALE

L'hôpital est défini par excellence comme un lieu où diverses compétences se rencontrent pour assurer, maintenir et restaurer l'état de santé des individus. Dans l'accomplissement de ses différentes missions, on distingue l'hôpital ayant une mission de service public et celui de service privé. L'hôpital de service privé bien qu'assurant les mêmes missions que celui de service public fonctionne sur des principes et des procédures à l'image des entreprises privées où la recherche perpétuelle de profit guide les différentes activités tel que le système de tarification des consultations, d'hospitalisation, d'analyse, etc.

Quant à l'hôpital assurant une mission de service public, il fonctionne en tenant compte des orientations des pouvoirs publics dont la logique émane de la satisfaction de l'intérêt général. Cette logique se manifeste à travers la tarification des actes médicaux qui tirent la plus grande partie de leur existence par décisions politiques. En outre, en termes de gestion l'hôpital de service public ne tient pas souvent rigueur des principes et des procédures.

Dans le souci d'améliorer les prestations hospitalières afin de satisfaire les besoins de santé des populations, des réflexions politiques ont abouti à la réforme hospitalière adoptée par l'assemblée nationale le 12 février 1998. L'objectif principal assigné à cette réforme est de conduire une transformation radicale des méthodes de gestion des hôpitaux, afin d'améliorer leurs performances et la qualité des services et des soins qu'ils dispensent. Cette nouvelle orientation amène donc l'hôpital à adopter « une gestion d'entreprise » tout en gardant sa mission de service public.

Dans le fonctionnement des hôpitaux deux types de risques sont rencontrés. Il y a les risques liés aux activités médicales : les « risques réglementés » et les « risques non réglementés ».

- les risques « réglementés » sont ceux liés à l'incendie, la construction, l'anesthésie, l'utilisation des produits sanguins labiles, aux infections, aux médicaments, aux dispositifs médicaux, etc. ;
- les risques « non réglementés » parmi lesquels on peut citer de façon non exhaustive : oubli, maladresse, qualification incertaine, erreur, accident (chute), recopiage, transcription verbale, malveillance, non relecture des clichés radiographies, absence de protocole, procédures non respectées, défaut de consentement, mauvais suivi, charge de travail, médicaments périmés, mauvaise signalisation des urgences.

Il existe également des risques liés à la gestion, notamment les risques de malversations, de collusion, de détournements, de fraude, de contre performance.

L'Hôpital Principal de Dakar (HPD) en tant qu'établissement public de santé à caractère spécial de troisième niveau n'échappe pas aux différents risques cités ci-dessus. Dans le souci de réaliser les objectifs assignés à la réforme hospitalière, un décret portant sur le code des marchés publics (CMP) a été pris. Il prévoit en son article 35 la mise en place auprès de chaque autorité contractante, une cellule et une commission des marchés. L'objectif de la cellule des marchés est de veiller à la qualité des dossiers de passation des marchés ainsi qu'au bon fonctionnement de la commission des marchés. Ainsi, l'hôpital dispose d'un Service du Matériel au sein duquel coexistent les cellules des marchés et des achats. Dans la perspective de minimiser les risques liés au processus achat par appel d'offres (AO), il est nécessaire de maîtriser les différentes procédures d'appel d'offres (AO). Dans ce cadre, selon les dispositions du nouveau CMP¹, la procédure par AO est applicable pour des achats potentiels à partir de 15 000 000F CFA.

Cependant, l'HPD ne dispose pas d'une cartographie des risques liés au processus achat par appel d'offres permettant de les maîtriser.

L'absence de cet outil de gestion est expliquée par :

- l'absence de mise en place d'une politique de gestion de risques ;
- la non maîtrise du nouveau code des marchés publics ;
- la non actualisation du manuel de procédures ;
- la non perception du rôle prépondérant de la cartographie des risques.

Ces situations ne favorisent pas une meilleure exécution des activités de l'HPD et pourraient engendrer les conséquences suivantes:

- les achats non conformes aux besoins de l'hôpital ;
- les malversations (collusion, corruption, fraude) ;
- le risque d'image ;

¹ La désuétude du décret n° 2002-550 du 30 mai 2002 portant réglementation des marchés publics, a amené le Ministère de l'Economie et des Finances à se lancer dans une politique de modernisation et d'assainissement des marchés publics qui a abouti à un nouveau code des marchés publics par le décret n° 2007-545 du 25 avril 2007.

- les pertes financières ;
- la contre performance.

Toutefois, pour la maîtrise de ses activités et des différents risques opérationnels liés aux AO, les autorités de l'HPD pourraient envisager les solutions suivantes :

- l'actualisation du manuel de procédures en prenant en compte les dispositions du nouveau CMP ;
- la vulgarisation du manuel de procédures du processus achat par AO ;
- le recrutement d'un risk manager ;
- l'élaboration de la cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par AO.

La cartographie étant un outil permettant d'inventorier, d'évaluer les risques en terme d'impact et de probabilité, de les hiérarchiser en vue de leur maîtrise, sera retenue au regard de son apport à l'atteinte des objectifs de façon efficace et durable.

Ainsi donc la question principale qui découle de notre étude est la suivante : quel est le profil des risques opérationnels liés au processus achat par AO.

La dernière solution sera retenue étant donné que la cartographie est un outil qui permet d'inventorier, d'évaluer les risques en terme d'impact et de probabilité, de les hiérarchiser en vue de leur maîtrise, aidant ainsi les dirigeants à atteindre leurs objectifs de façon efficace et durable.

Plus spécifiquement on peut se demander :

- quelles sont les procédures d'appel d'offres de l'HPD?
- quels sont les risques opérationnels liés aux appels d'offres à l'HPD ?
- quel est leur niveau en termes d'impact et de probabilité ?
- quelles solutions pourrait-on envisager pour les maîtriser ?

Toutes ces interrogations pourraient trouver des réponses à travers notre étude dont le thème est : « L'élaboration d'une cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par appel d'offres : cas de l'Hôpital Principal de Dakar».

A travers ce thème, l'objectif principal est d'élaborer une cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par appel d'offres en vue de leur maîtrise. De cet objectif principal découlent les objectifs spécifiques ci-après :

- décrire et analyser les procédures d'achat par appels d'offres à l'HPD ;
- identifier les risques opérationnels d'AO ;
- évaluer, hiérarchiser ces risques en termes d'impact et de probabilité et les présenter dans une cartographie ;
- apprécier les dispositifs de contrôle interne existant et faire des recommandations.

Cette étude ne cernerait pas tout le processus achat par appel d'offres. Elle se limiterait à l'étape de l'attribution du marché.

L'étude pourrait servir à plusieurs niveaux :

a) Pour l'HPD

S'appuyant sur l'esprit et la philosophie de la réforme hospitalière, les résultats et les conclusions de l'étude pourraient permettre aux responsables de l'établissement d'appréhender les risques liés au processus achat par AO dans la perspective de minimiser les risques opérationnels de cette activité. En tant que tableau de bord, la cartographie permettra au service d'audit interne d'une part, de repérer les zones à risques élevés pour orienter ses contrôles et d'autre part, d'établir le planning des missions futures.

b) Pour le stagiaire

Cette étude permettra d'allier théorie et pratique afin d'approfondir nos connaissances sur les méthodes d'audit en particulier l'approche par les risques. Elle permettra également au stagiaire de se familiariser avec le métier d'audit dans le contexte particulier qu'est l'établissement hospitalier public.

c) Pour le lecteur

L'exploitation de ce document pourrait lui permettre de cerner la démarche d'élaboration de la cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par appel d'offres dans un hôpital.

Cette étude comprend deux parties :

- la première partie traite du cadre théorique d'élaboration qui consistera à décrire le processus achat par AO et des risques opérationnels liés au processus d'achat par AO, à présenter la démarche d'élaboration de la cartographie de ces risques et du modèle d'analyse ;
- la seconde partie est consacrée à la présentation de l'HPD, à la description du processus achat par AO existant à l'HPD et les risques associés, à l'élaboration de la cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par AO de l'HPD et aux recommandations.

CESAG

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

**ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES
OPERATIONNELS DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES**

BIBLIOTHEQUE

Introduction

Dans un contexte de fortes tensions budgétaires, de globalisation des marchés et des échanges, la fonction achat est considérée comme stratégique et contribue à la politique de qualité. Il apparaît aujourd'hui que la mondialisation a permis de renforcer l'impact de la fonction achat sur les performances de l'entreprise en termes de qualité, en réduisant les coûts et les délais.

Au moment où l'hôpital devient le champ d'application d'importantes réformes, la maîtrise des achats constitue un élément essentiel de la rentabilité des hôpitaux. En effet, la réforme hospitalière exige des EPS une gestion rigoureuse et transparente de leurs achats. Cette exigence est accentuée par les dispositions du nouveau code des marchés publics, qui oblige les hôpitaux à recourir à la procédure d'appel offres pour l'acquisition des biens, des services et des travaux.

Comme les autres fonctions de toute entreprise, la fonction achat plus particulièrement la procédure d'AO est confrontée à divers risques ; constituant ainsi une source d'inquiétude majeure pour les dirigeants qui sont de plus en plus préoccupés par la maîtrise des activités. La gestion des risques constitue un ensemble de concepts, de démarches et d'outils destinés à identifier et à contrôler les risques opérationnels afin de les réduire et de rechercher la meilleure couverture possible. Elle s'inscrit dans la politique générale des établissements de santé en termes de qualité, de sécurité et d'environnement et elle constitue par ailleurs un aspect stratégique pour toute organisation.

De ce fait, l'hôpital est amené à se doter des moyens d'identification, d'évaluation et d'hierarchisation des risques liés au processus achat par AO. Or, le manque de maîtrise de ce processus peut entraîner des pertes financières considérables et des malversations pouvant conduire à la faillite. Face à la menace permanente des risques, les entreprises sont à la recherche d'outils et de moyens efficaces tels que la cartographie des risques.

La première partie de notre étude met en exergue la revue de littérature. Elle sera constituée de trois chapitres. Le premier chapitre mettra l'accent sur la fonction achat, sur le processus achat par AO, sur les risques opérationnels associés à ce processus et sur les dispositifs de leur maîtrise. Ensuite, le deuxième chapitre sera consacré au développement de la notion de cartographie des risques ainsi que des différentes étapes de son élaboration. Le troisième quant à lui, prendra en compte notre modèle d'analyse et de collecte de données.

CHAPITRE I : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES

Introduction

La réforme hospitalière a doté les établissements publics de santé de la personnalité morale et de l'autonomie de gestion afin de les rendre performants. Ils doivent aspirer à une meilleure organisation de leurs activités en combinant des objectifs d'amélioration de l'efficacité économique et d'amélioration des conditions de travail et d'emploi du personnel. Ceci ne pourrait être possible sans une gestion de ses risques. En effet, le monde hospitalier est convaincu de la nécessité de la mise en œuvre d'une approche intégrée de la gestion des risques, conformément aux orientations prises par les organismes internationaux. En outre, la démarche de gestion des risques se décline au niveau transversal de l'établissement. Elle demande un engagement fort de la direction de l'établissement de santé (Poullain & al, 2002, 33).

Dans le cadre des achats hospitaliers, l'objectif principal est de comprendre la complexité du processus d'achat afin d'identifier les éventuelles sources d'efficacité ou d'inefficacité et de risques. Notre étude portera sur le processus achat et plus précisément sur la procédure d'appel d'offres, sur les risques opérationnels de cette procédure et sur le management de ceux-ci.

1.1 Le processus achat

La modernisation de l'achat hospitalier nécessite aujourd'hui une démarche ambitieuse qui s'insère dans un ensemble de contraintes telles que :

- le cadre réglementaire de l'achat public : code des marchés publics, normes de sécurité, normes environnementales ;
- faiblesse des systèmes d'information et de management d'achat;
- forte pression budgétaire favorisant les actions à court terme.

La réforme hospitalière encourage les EPS à rechercher la performance de leur économie. L'économie de la santé donc obéit aux mêmes règles que l'économie industrielle. En effet, l'hôpital devient un établissement de soins qui doit ressembler à une usine avec ses pôles cliniques et médico- techniques qui se nomment centre de profit en économie industrielle. Clément (2008 :47), reconnaît que l'influence de cette économie dans l'organisation de l'offre de soins est incontestable ; mais ne doit elle pas être contestée pour une raison simple : l'homme ne sera jamais un produit fini et l'appât du gain est antagoniste au bon fonctionnement hospitalier.

Par conséquent, les responsables du système de santé doivent veiller (porter une attention particulière) sur leurs achats qui permettraient de réaliser des économies afin d'assumer sa mission de service public.

1.1.1 Description du processus achat

Selon Barry (2009 :17), « le processus achat concerne les étapes depuis la budgétisation des dépenses jusqu'au règlement des fournisseurs ». Le Petit Larousse (2001 : 34-35), définit un achat comme « l'acquisition d'un bien en échange du règlement comptant ou à terme du coût correspondant ». L'achat ne commence pas au moment du choix du fournisseur, et ne finit pas au moment de la négociation des prix (Makki & al, 2008 : 105). Mais l'achat est la phase se déroulant depuis l'expression du besoin jusqu'à la signature du contrat (Blanchard, 1999 :12). Le service des achats doit fournir les biens et les services dont l'entreprise a besoin, dans les conditions les plus avantageuses. Il est donc chargé de répondre aux demandes qui lui parviennent. Il est théoriquement responsable de tous les contacts extérieurs impliquant une dépense de l'entreprise en vue d'obtenir des biens et des services (Bouvier, 1990 :25). Il est donc nécessaire de présenter son importance dans l'entreprise.

Dans les EPS, les achats de différente nature (alimentation, consommables médicaux et autres, médicaments et produits pharmaceutiques, gros équipements, travaux divers, etc.) sont soumis au code des marchés publics, autrement dit ils font l'objet d'une procédure d'appel d'offres afin de sélectionner l'offre répondant aux différents critères des termes de références. Cependant, il convient de noter que le critère « moins disant » est pris en compte dans la sélection de l'offre.

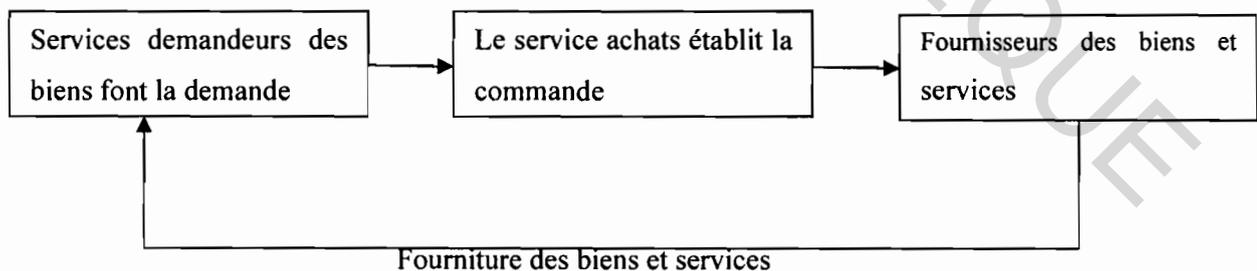
1.1.2 Importance des achats

Les organisations ont longtemps négligé la fonction achat pourtant elle constitue un élément indispensable à l'entreprise car il joue un rôle stratégique de premier plan. En outre, l'émergence de nouveaux éléments tels que la part grandissante des achats dans le chiffre d'affaires des entreprises ont donné une dimension importante aux achats. La nécessité de trouver des meilleures sources d'approvisionnement à l'international ainsi que la dimension technologique des produits développés ont rendu la fonction achat de plus en plus stratégique. De même, la mondialisation a permis de renforcer l'impact de la fonction achat sur les performances de l'entreprise en termes d'amélioration de qualité, de réduction des coûts et des délais de livraison. Baglin & al (2001 : 519) affirment également que « l'amélioration de la compétitivité se joue dans les achats pour beaucoup d'entreprises ».

1.1.3 Place de la fonction dans l'entreprise

La fonction achat est l'intermédiaire entre les services internes et les fournisseurs. En effet, elle se positionne entre les demandeurs et les fournisseurs de biens et services et répond aux attentes spécifiques de tous. Dans un hôpital, le service achat joue un rôle d'interface dans l'établissement de santé. Il est le fournisseur attiré de l'établissement et le client vis-à-vis de l'extérieur.

Figure 1: La place du service achats dans l'entreprise



Source : Caverivière (2007 : 13)

1.1.4 Ethique de l'acheteur

« L'éthique achat est l'ensemble des règles de comportements que l'acheteur s'impose ou qu'il impose à ses fournisseurs » (Perrotin & al, 2007 : 29-30). De ce fait, l'acheteur doit afficher un comportement exemplaire en tout lieu et en toutes circonstances. L'éthique s'articule autour de trois axes qui sont :

- égalité dans le traitement des fournisseurs

C'est le traitement équitable des fournisseurs par rapport à l'accès à l'information, au contenu des dossiers de consultations (identiques) et aux mêmes délais accordés. Ceci permet d'éviter le risque de mettre un fournisseur en situation favorable de monopole.

- qualité de la relation entre l'acheteur et le fournisseur

Elle consiste à établir une relation de confiance avec le fournisseur, et donc créer un partenariat générateur d'innovation et de performance tant du point de vue technique que financier. L'acheteur est censé savoir gérer la marge de manœuvre de son entreprise pour éviter des frustrations des fournisseurs.

- liberté et neutralité

L'acheteur doit être indépendant dans le choix du fournisseur et ne pas se laisser influencer par « les gestes » de celui-ci dans sa décision finale.

1.1.5 Missions de l'acheteur

L'acheteur doit acquérir des biens et services dont l'entreprise a besoin pour assurer son fonctionnement, il doit trouver le bon fournisseur au meilleur prix ou garantir les produits et services achetés ainsi que les délais de fabrication et de livraison (Caverivière, 2007 :25). Il doit également :

- faire la prospection et l'évaluation du marché : réaliser des études de marché, évaluer les capacités des fournisseurs, participer à des salons professionnels, assurer la veille technologique, gérer le référencement des fournisseurs ;

- participer à la définition des besoins des services internes, participer à l'élaboration des cahiers des charges ;
- négocier et suivre les contrats : identifier les fournisseurs, rédiger les contrats, négocier les conditions et les clauses des contrats, suivre l'exécution des contrats ; gérer le stock et l'entreposage des achats ainsi que le réapprovisionnement ;
- informatiser et gérer les bases de données fournisseurs/ produits.

1.1.6 La politique des achats

La politique d'achats est une composante clé de la stratégie globale d'une organisation. Pour Bruel (1998 :25) et Perrotin & al (2007 : 26-27), elle s'articule autour de cinq éléments qui sont :

a) Politique-produits

Elle consiste à définir tous les éléments spécifiques pouvant améliorer la qualité des produits à acheter à moyen et à long terme et répondant aux exigences des utilisateurs.

b) Politique fournisseurs

Cette politique permet à l'entreprise de fidéliser certains fournisseurs en procédant bien évidemment à la mise en place d'un système d'évaluation de la performance des fournisseurs existants et futurs de l'entreprise. Elle lui permet aussi de choisir entre diversifier les sources d'achat et rester avec un seul fournisseur qui fournirait le meilleur prix.

c) Stratégie de communication

Elle se situe à deux niveaux :

- le niveau interne qui consiste à mettre en place tous les moyens nécessaires de communication facilitant le processus d'achat entre tous les acteurs concernés ;
- le niveau externe consiste à mettre en place une politique de conquête du marché des fournisseurs. Il s'agit ici d'adopter une série d'actions (comme les contacts directs et réguliers, la participation à des manifestations d'intérêt) concrètes.

d) Politique de ressources humaines

Cette politique consiste à mettre en place un système de formation, de définition de plans de carrière et de motivation pour les acheteurs. On veut dans cette politique que l'acheteur soit compétent, crédible, indépendant, apte à juger avec le bon sens et la responsabilité.

e) Choix stratégiques

Les choix stratégiques concernent non seulement l'organisation interne du service achats (définition du profil des acheteurs catégorisation des achats), mais aussi le choix d'une forme d'organisation (centralisation, décentralisation).

La section suivante sera consacrée à la description du processus achat par appel d'offres.

1.2 Description de la procédure d'appel d'offres

Dans le système hospitalier, les différents approvisionnements (alimentation, consommables médicaux et autres, médicaments et produits pharmaceutiques, gros équipements, travaux divers, etc.) sont soumis au code des marchés publics, autrement dit, ils font l'objet d'une procédure d'appel d'offres afin de sélectionner l'offre répondant aux différents critères des termes de références. Pendant longtemps, l'offre la moins disante était automatiquement retenue sans prendre en compte la qualité des produits ou des services qui seront fournis. Maintenant, l'adjudication directe est devenue désuète au profit de l'appel d'offres qui permet de retenir le fournisseur présentant la meilleure offre en qualité et en prix.

Les appels d'offres constituent, ou plutôt devraient constituer la méthode fondamentale d'achats. Toute entreprise devrait y recourir et n'envisager le gré à gré que dans les conditions définies par le code des marchés publics.

1.2.1 Définition de l'appel d'offres

Clément (2008 :115-116) définit l'appel d'offres comme une procédure par laquelle un acheteur potentiel demande à différents offreurs de faire une proposition commerciale chiffrée en réponse à la formulation détaillée (cahier des charges) de son besoin (produit ou service). Selon Caverivière (2007: 55), «l'appel d'offres consiste à demander par écrit (courrier postal

ou électronique, télécopie) ou via des outils d'e-sourcing, à des fournisseurs sélectionnés, les conditions auxquelles ils peuvent satisfaire le besoin qui leur est communiqué».

1.2.2 Objectifs de l'appel d'offres

Selon Bouvier (1990 : 83), le but de l'appel d'offres est d'obtenir le meilleur prix, grâce à une mise en concurrence sérieuse et efficace. Pour les auteurs Becour (1996 :126) et Caverivière (2007: 55), l'AO a pour objectif d'obtenir les biens et/ou services à des conditions compétitives d'achat et en conséquence de diminuer toutes les charges y afférentes. Cependant, en ce qui concerne le nouveau code des marchés publics du Sénégal (2007 : 4-10) les objectifs de l'appel d'offres sont plus exhaustifs :

- garantir le libre accès à la commande publique ;
- rechercher l'optimisation de la dépense publique ;
- procéder à l'acquisition de biens et services dans les meilleures conditions de prix et de qualité ;
- garantir l'égalité de traitement entre les fournisseurs.

1.2.3 Typologie des appels d'offres

Selon Cova & al (1997:158) et Becour (1996 :128), il existe cinq types d'appel d'offres qui sont entre autres l'appel d'offres ouvert au meilleur prix, l'appel d'offres ouvert au mieux disant, l'appel d'offres restreint au meilleur prix, l'appel d'offres restreint au mieux disant et l'appel d'offres négocié avec mise en concurrence.

1.2.3.1 L'appel d'offres ouvert au meilleur prix

C'est un appel d'offres dans lequel l'acheteur donne le plus de publicité possible. Chaque fournisseur intéressé peut ainsi soumettre une offre scellée. A l'ouverture des plis, le choix est sur le critère du meilleur prix. Cette forme est de moins en moins utilisée dans les commandes publiques et n'existe plus dans les marchés privés.

1.2.3.2 L'appel d'offres ouvert au mieux disant

Dans ce type d'appel d'offres, le fournisseur ne se base plus sur le prix mais tient compte du rapport qualité / prix. Il est largement utilisé dans les marchés publics.

1.2.3.3 L'appel d'offres restreint au meilleur prix

A partir d'un appel de candidatures, l'intéressé peut envoyer un dossier de présélection. L'acheteur fait une première sélection sur la base de ces dossiers en mettant en jeu des critères tels que les références, la solidité financière, les compétences techniques. Il adresse l'appel d'offres aux fournisseurs retenus qui soumissionnent et le choix est fait sur le critère du meilleur prix.

1.2.3.4 L'appel d'offres restreint au mieux-disant

Dans ce type d'AO, la procédure est identique à celle de l'AO ouvert au mieux disant, sauf qu'elle est précédée d'une phase de présélection ou de pré qualification.

1.2.3.5 L'appel d'offres négocié avec mise en concurrence ou appel d'offres fermé

C'est la forme la plus éloignée de l'appel d'offres ouvert. C'est aussi celle la plus utilisée dans les marchés privés et que l'on voit en plein développement pour les marchés publics. L'objet de la transaction est difficile à définir en interne selon des critères non rendus publics. Les offres sont analysées sur un ensemble de critères proche du mieux disant, et l'acheteur retient quelques fournisseurs (généralement trois) pour une base complémentaire dite de négociation. La liste des fournisseurs retenus pour la négociation s'appelle la short-list. Le choix est fait après négociation avec tous les soumissionnaires retenus et sur tous les aspects de l'offre afin d'arriver à une solution optimale pour l'acheteur. Selon le code des marchés publics en vigueur au Sénégal, deux types d'appel d'offres sont proposés: l'AO ouvert et l'AO restreint.

1.2.3.6 L'appel d'offres ouvert

L'appel d'offre est dit ouvert lorsque tout candidat peut remettre une offre. L'appel d'offres est ouvert lorsque le pouvoir adjudicateur ne sélectionne pas les opérateurs économiques. L'appel d'offres ouvert peut comprendre une phase de pré-qualification.

1.2.3.7 L'appel d'offres restreint

L'appel d'offre est dit restreint lorsque seuls peuvent remettre une offre les candidats qui y ont été directement invités par l'autorité contractante.

1.2.4 Les étapes de l'appel d'offres

Plusieurs auteurs ont proposé les différentes étapes de l'AO. Leurs travaux sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1: Les étapes de l'appel d'offres

Auteurs Etapes	CMP (2007 : 26-35)	Caverivière (2007 :55)	Blanchard (1999 :64-101)	Loubere (1997 :132)	Bouvier (1990 :84-86)
1. Présélection des fournisseurs	×	×	×		
2. Réalisation du DAO	×	×	×	×	×
3. Envoi du DAO et Publication l'AAO	×	×	×		
4. Réception et conservation des offres	×		×		×
5. Dépouillement des offres et Attribution du marché	×	×	×	×	×

Source: CMP (2007 : 26-35), Caverivière (2007 :55), Blanchard &al (1999 :64-101), Loubere (1997:132), Bouvier(1990:84-86).

Il ressort de ce tableau cinq principales étapes du processus d'AO qui sont : la présélection des fournisseurs, la réalisation du dossier d'appel d'offres (DAO), l'envoi du DAO ou la publication de l'avis d'appel d'offres (AAO), la réception et la conservation des offres, le dépouillement des offres et l'attribution du marché.

1.2.4.1 La présélection des fournisseurs

Elle trouve son intérêt dans les projets ayant des enjeux importants. Ce procédé a l'avantage d'une part, de consulter tout fournisseur potentiel et d'autre part de limiter le nombre de candidats (Blanchard, 1999 :63-64). Caverivière (2007 : 56-58) préconise quant à lui, de faire non seulement appel aux fournisseurs dont les performances sont déjà connues et évaluées et avec lesquels l'acheteur a un volant régulier d'activités mais également de solliciter d'autres entreprises afin de mettre en œuvre une réelle mise en concurrence. Selon lui, l'objectif de la présélection est de repérer dans le « panel fournisseurs et prestataires », ceux qui paraissent les mieux à même de répondre aux critères pré requis pour l'achat à réaliser. Cependant, au niveau du CMP du Sénégal, la présélection des candidats s'effectue exclusivement en fonction de leur aptitude à exécuter le marché de façon satisfaisante et selon les critères suivants :

- les références concernant des marchés analogues ;
- les moyens matériels et humains dont les candidats disposent pour exécuter le marché ;
- la capacité financière.

1.2.4.2 La réalisation du dossier d'appel d'offres

Le dossier d'appel d'offres ou cahier de charges encore appelé termes de référence est la traduction élaborée des besoins émis par l'utilisateur du bien à acheter ou de la prestation à fournir. La plupart des informations recherchées proviennent des services demandeurs à travers une demande d'achat faite par ces derniers (Caverivière, 2007 : 63) ; (Blanchard & al, 1999 : 64). Il constitue l'essentiel du DAO à retirer par le fournisseur en contre partie quelques fois d'une certaine somme d'argent. Lorsque le retrait du DAO est soumis à une contribution financière, cette contribution doit être fixée proportionnellement aux frais engagés pour la reproduction des différents documents constitutifs de l'AO (CMP, 2007 : 23-24).

Selon Perrotin (2007 :118-119), le DAO comprend une introduction, la description du besoin, le prix du marché, l'organisation de la procédure, les critères d'attribution.

Le CMP (2007 : 23) précise que le dossier d'appel à la concurrence doit contenir tous les documents permettant aux potentiels candidats de proposer leurs offres. Ces différents documents sont :

- les pièces relatives aux conditions de l'appel à la concurrence dont la référence à l'avis d'appel d'offres, ainsi que le règlement de la procédure;
- les pièces constitutives du futur marché notamment le projet, la date de soumission, les cahiers des prescriptions spéciales, des clauses administratives générales et des clauses techniques générales ;
- les autres informations communiquées par l'autorité contractante en vue de faciliter l'élaboration des offres par les potentiels candidats.

1.2.4.3 L'envoi du dossier d'appel d'offres

Selon Caverivière (2007 :64), l'acheteur procède à l'envoi du DAO aux fournisseurs présélectionnés. Dans ce cas précis, un accusé de réception doit être joint au DAO et notifié par le soumissionnaire. Mais Bouvier (1990 :87), lui suggère qu'une personne neutre doit être chargée d'effectuer cette tâche. Abondant dans le même sens, Cova & al (in Simon & al, 1997 :158), précisent tout de même que cette procédure est appliquée dans le cas d'un appel d'offres restreint au mieux disant ou au meilleur prix. Pour ce qui est de l'appel d'offres ouvert au mieux disant ou au meilleur prix, l'acheteur informe davantage les potentiels candidats de la publication du DAO dans les quotidiens de grande diffusion ou sur le site internet de l'acheteur (Cova & al in Simon & al, 1997 :158 ; CMP, 2007 :23).

1.2.4.4 Réception et conservation des offres

Les offres sont reçues selon les consignes contenues dans les avis de publication (Blanchard, 1999 : 67). Les offres qui parviennent après cette heure sont rejetées (CMP, 2007 : 25). Selon Bouvier (1990 :86), ces opérations doivent s'effectuer dans un bureau qu'il appelle « station de contrôle des appels d'offres » et une personne est responsabilisée pour la gestion de ce bureau y compris la réception, l'enregistrement et la conservation des offres.

1.2.4.5 Le dépouillement et l'analyse des offres

Le dépouillement consiste à vérifier si les offres reçues ont pris en compte les différents documents exigés dans le DAO. Pour Bouvier (1990 :88), le dépouillement est fait par une commission composée au moins de l'acheteur, le responsable du service achats et du gestionnaire des offres.

Quant à l'analyse des offres, elle consiste à comparer les offres des fournisseurs retenus selon des critères de sélection préalablement établis. Autrement dit, il s'agit d'évaluer les offres conformément aux critères retenus pour ledit appel d'offre. Pour Perrotin (2007 :126), cette analyse doit faire l'objet d'un travail en groupe au sein duquel l'utilisateur final doit être fortement impliqué. Par contre Bruel (1999 :135) estime que l'analyse doit se faire par une équipe composée d'hommes neufs différents de la commission habituelle afin d'effectuer un ultime choix objectif.

Abondant dans le même sens, le CMP (2007 : 27) indique en plus des éléments sus-cités, il est nécessaire de prendre d'autres précautions telles que le paraphe sur les offres, la séparation des offres techniques et des offres financières, l'établissement d'un procès verbal de dépouillement, et la désignation d'une sous-commission technique d'analyse des offres qui procède ensuite à une évaluation détaillée en fonction des critères mentionnés dans le dossier d'appel à la concurrence. La commission propose à l'autorité contractante l'attribution du marché au candidat qui possède l'offre conforme et évaluée sur la base du critère «moins disant ».

1.3 Risques opérationnels liés au processus achats par appel d'offres

Cette section s'articulera autour de la notion de risque, de la notion des risques opérationnels liés au processus achat par appel d'offres et du management des risques.

1.3.1 Différents risques opérationnels liés au processus achats par appel d'offres

Le risque opérationnel a fait l'objet de plusieurs définitions et est placé au premier rang des préoccupations des entreprises. Le comité de Bâle (2002 : 36) le définit comme le "risque de pertes provenant de processus internes inadéquats ou défaillants, de personnes et de systèmes ou d'événements externes". Le risque opérationnel est le risque de pertes résultant d'une

inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée (Jimenez & al, 2008 :19).

Cette définition recouvre les erreurs humaines, les fraudes et malveillances, les défaillances des systèmes d'information, les problèmes liés à la gestion du personnel, les litiges commerciaux, les accidents, incendies, inondations. Le risque opérationnel existe dans toutes les activités. Sa gestion permet d'améliorer de façon continue les contrôles qui régissent la gestion des autres types de risques. Les risques opérationnels du processus achat par AO sont synthétisés dans le tableau qui suit.

Tableau 2: Risques opérationnels du processus achat par AO et leur dispositif de maîtrise

Activités	Risques	Dispositif de maîtrise des risques
Présélection des fournisseurs	Mauvaise supervision des différentes étapes de l'AO	Supervision par la hiérarchie concernée
	Non mise à jour du fichier fournisseurs	Mise à jour du fichier fournisseur
	Répartition inadéquate des tâches dans le processus d'AO.	Répartition adéquate des tâches
	Fixation du prix sans référence au prix du marché	Connaissance du prix du marché
	Présélection de fournisseurs non agréés	Etablissement d'un panel de fournisseurs agréés pour chaque type de produit Examen périodique du panel Formalisation d'une liste de fournisseurs interdits
	Absence ou mauvaise définition des critères de présélection des fournisseurs	Utilisation d'une grille de présélection
	Collusion avec des fournisseurs récurrents	Inclure de nouveaux fournisseurs
	Présélection de fournisseurs inappropriés	Détermination et cotation des critères de présélection
Préparation du dossier d'AO	Absence de connaissance des fournisseurs clés	Visite chez les fournisseurs
	Expression imprécise des besoins	Description claire des besoins par le service demandeur
	Participation des fournisseurs présélectionnés à l'élaboration du DAO	Elaboration du DAO par les services habilités

	Rédaction orientée DAO pour qu'un seul fournisseur soit sélectionné,	Rédaction du DAO conformément à la DA
	Absence d'informations importantes dans le DAO (lieu, date et heure précis de dépôt des offres)	Vérification du DAO par le supérieur hiérarchique
	Incompétence de l'acheteur à réaliser le DAO	Recrutement d'acheteur qualifié Formation de l'acheteur
Envoi du DAO ou Publication de l'Avis d'AO et retrait du DAO	Réduction du délai de publicité et de dépôt des offres afin de favoriser un fournisseur informé du contenu du DAO	Contrôle hiérarchique du respect du délai de publicité
	Modification des dates limites de remise des offres	
	Absence de publicité	Mise en place d'une procédure de publication
	Publication dans les journaux non agréés	Publication dans les journaux agréés et de grande diffusion
	Absence de publicité Publication tardive du DAO	Désignation d'un responsable chargé de la publicité autre que l'acheteur Création de fichier de DAO publiés avec la date effective de publication
	Absence de liste émarginée des fournisseurs ayant procédé au retrait	Mise en place d'un registre de retrait de DAO
Réception des offres	Inexistence de bureau de réception des offres	Ouverture d'un bureau de réception des offres
	Inexistence de responsable chargé de la réception	Désignation d'un gestionnaire des offres autre que l'acheteur
	Confusion des offres avec les autres courriers de l'entreprise	Indication du bureau de réception des offres dans l'AAO et le DAO
	Absence de liste émarginée par les soumissionnaires au dépôt des offres	Ouverture d'une liste émarginée des fournisseurs au dépôt des offres
	Vol des offres	Disposer d'un coffre ignifuge qui est sous la responsabilité d'une seule personne
	Modification des offres après avoir pris connaissance de celle de la concurrence	Réception des offres à l'heure du dépouillement.
Dépouillement des offres et attribution du marché	Non respect de la procédure d'évaluation des offres	Désignation d'une personne responsable d'évaluation des offres

	Absence de critères de comparaison des offres (le prix, les délais de livraison)	Mise en place d'une grille standard d'analyse et de comparaison des offres Définition et détermination d'un coefficient de pondération des critères de comparaison Définition de critères objectifs d'évaluation des offres
	Mauvaise évaluation des offres	Désignation d'une commission compétente
	Attribution arbitraire du marché.	Choix objectif basé sur des critères bien définis
	Litiges	Evaluation objective des offres
	Annulation du marché	Respect des critères d'évaluation
	Marché infructueux	
	Publication de l'attribution du marché dans les journaux non agréés	Attribution du marché dans les journaux agréés et de grande diffusion

Source : Etabli à partir de Barry (2009 :56-59), Bernard &al (2008 :229-230), CMP (2007 : 4-50), Cavérivière (2007 :55-65), Pons (2007 :64-65), Lefebvre (2001 :286), Bécour &al (1996 :138), Blanchard (1999 : 63-69), Schick &al (2001 :15-16), Bouvier (1990 :84-89).

Après avoir identifié les risques opérationnels liés au processus achat par AO, nous présenterons les dimensions du risque.

1.3.1.1 Dimensions du risque

Selon Bouaniche (2004 :7) le risque et ses conséquences se mesurent à travers deux dimensions : l'occurrence et l'impact. Il définit l'occurrence comme étant la fréquence prévue du risque ou sa probabilité de survenance. L'impact est la conséquence du risque s'il vient à se produire. Selon MC Namee (1998: 39), « risks are events with some probability of occurring. Both risk and their consequences are measurable over three dimensions »

- the risk occurrence : la probabilité que la survenance du risque entraîne de conséquences capables d'affecter matériellement l'organisation dans l'atteinte de ces objectifs ;

- the severity of consequences : l'impact de la survenance ;
- le timing of risk and duration of its consequences : la fréquence de son apparition et le temps que durent ses conséquences.

Selon IFACI (2001 :39), les deux dimensions peuvent être exprimées sous la forme quantitative (pourcentage) et sous la qualitative (faible, moyenne, faible).

1.3.2. Le management des risques opérationnels liés au processus achat par AO

Cette partie sera essentiellement constituée de la définition et des composantes de la gestion des risques.

1.3.2.1. Définition du management des risques opérationnels

PRICEWATERHOUSECOOPERS & al, (2007 :5) définissent le management des risques comme étant un processus mis en œuvre par le Conseil d'Administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation pour identifier les éléments potentiels susceptibles d'affecter l'organisation, pour gérer les risques dans les limites de son appétence pour le risque et pour fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

1.3.2.2. Les éléments du dispositif de management des risques

Ce dispositif est composé de huit éléments résultant de la manière dont l'organisation est gérée et sont intégrés au processus de management

a) L'environnement interne du processus achat par AO

L'environnement interne englobe la culture et l'esprit de l'organisation. Il structure la façon dont les risques sont appréhendés et pris en compte par l'ensemble des collaborateurs de l'entité, et plus particulièrement la conception du management et son appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques, et l'environnement dans lequel l'organisation opère. Selon Pons (2003 : 16), le management doit, à travers la mise en place de la maîtrise des activités, créer une certaine insécurité agissant sur le comportement de fraudeurs potentiels (créer un environnement qui dissuade les potentiels fraudeurs).

b) La fixation des objectifs du processus achat par AO

Les objectifs doivent avoir été préalablement définis pour que le management puisse identifier les événements potentiels susceptibles d'en affecter la réalisation. Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en place un processus de fixation des objectifs et que ces objectifs sont en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque (PRICEWATERHOUSECOOPERS & al, 2007 : 84).

c) L'identification des événements du processus achat par AO

Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une entité doivent être identifiés en faisant la distinction entre risques et opportunités. Les opportunités sont prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs en ce sens qu'elles contribuent à leur atteinte (Cohen, 2008 :160).

d) L'évaluation des risques du processus achat par AO

Les risques sont analysés, tant en fonction de leur probabilité d'occurrence que de leur impact, cette analyse servant de base pour déterminer la façon dont ils doivent être gérés. Les risques inhérents et les risques résiduels sont évalués (Maders & al, 2006 :6).

e) Traitement des risques du processus achat par AO

Le management définit des solutions permettant de faire face aux risques : évitement, acceptation, réduction ou partage. Pour ce faire le management élabore un ensemble de mesures permettant de mettre en adéquation le niveau des risques avec le seuil de tolérance de la procédure d'appel d'offre (Dumarest &al, 2003 : 63).

f) Les activités de contrôle du processus achat par AO

Des politiques et procédures sont définies et déployées afin de veiller à la mise en place et à l'application effective des mesures de traitement des risques (Renard : 2006 : 141).

g) L'information et la communication du processus achat par AO

Les informations utiles identifiées doivent être collectées et communiquées sous un format et dans des délais permettant aux collaborateurs d'exercer leurs responsabilités. Plus globalement, la communication doit circuler verticalement et transversalement au sein de l'organisation de façon efficace. Selon Colins & Valin (1992 :130), un organigramme d'entreprise, avec des définitions de fonction clairement énoncées, supporté par un manuel de procédures recouvrant les fonctions principales apportera généralement davantage de sécurité quant au bon fonctionnement, qu'une structure dans laquelle chaque personne travaille selon sa propre conception.

h) Pilotage

Selon Pricewaterhousecoopers (2007 :7), le pilotage de management des risques est fait dans sa globalité et modifié en fonction des besoins. Il s'effectue au travers des activités permanentes de management ou par le biais d'évaluations indépendantes ou encore par une combinaison de ces deux modalités.

Conclusion

Le management des risques n'est pas un processus séquentiel dans lequel un élément affecte uniquement le suivant. C'est un processus multidirectionnel et itératif par lequel n'importe quel élément a une influence immédiate et directe sur les autres.

CHAPITRE II: DEMARCHE D'ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES

Introduction

Les entreprises sont confrontées à plusieurs enjeux tels que, le respect des lois et règlements, l'application de la transparence, la pérennité des activités, la maîtrise des risques afin de créer la valeur ajoutée. Dans la perspective de cerner les risques et d'atteindre les objectifs fixés, l'entreprise met en place des dispositifs adéquats. Parmi ces dispositifs, on note la cartographie des risques qui constitue un outil performant de détermination, d'analyse et de pilotage des risques opérationnels. Matte (2003 :39), recommande son utilisation comme l'une des meilleures pratiques de maîtrise des risques.

2.1 Définition et objectifs de la cartographie des risques

Cette section s'articulera autour de la définition, des objectifs, des principaux facteurs de réussite et des facteurs internes de spécificité de la cartographie.

2.1.1 Définition de la cartographie des risques

La cartographie des risques est un document qui permet de recenser les principaux risques d'une entreprise et de les présenter synthétiquement sous une forme hiérarchisée. Elle est aussi définie comme un outil de gestion des ressources par l'évaluation de l'impact et de la probabilité ainsi que des mesures de contrôles. Descarpentries (2003:4) l'appréhende également comme est un outil de gestion de communication qui sert comme de tableau de bord pour le pilotage des risques.

2.1.2 Objectifs de la cartographie des risques

La cartographie présente plusieurs objectifs. Selon Matte (2003:39), elle permet de:

- classer, comparer, hiérarchiser les risques entre eux ;
- mettre en place des plans d'actions pour les gérer en fonction des ressources disponibles ;
- en assurer le suivi ;

- communiquer les informations sur les risques de l'organisation.

Pour Bernard & al (2006: 78) et Moreau (2002: 134), la cartographie permet d'une part, aux dirigeants de connaître les principaux risques de leurs activités pour lesquelles des actions préventives ou correctives doivent être engagées et d'autre part, de s'appesantir sur les risques majeurs en les traitant en priorité. Elle contribue également à appliquer les actions de transformation du profil de risque qui s'impose. Ainsi, elle permet de mesurer régulièrement la progression de l'organisation dans son niveau de maîtrise des risques. La cartographie sert d'outil d'identification des risques qui permet d'établir un plan d'audit annuel ou pluriannuel. La norme 2010 d'audit interne impose donc au service d'audit interne la planification de ses missions à partir des zones à risques de l'entreprise.

Leclerc et al (2003:6), quant à eux, soutiennent que la cartographie des risques permet d'établir le plan d'action de gestion, d'élaborer des stratégies de renforcement du dispositif du contrôle interne et de transfert des risques dans la perspective de les atténuer ou de les prévenir.

2.1.3 Les principaux facteurs de réussite de la cartographie des risques

Sonigo & (2001 : 9) propose cinq facteurs de réussite d'une cartographie qui sont :

- l'implication de la hiérarchie ;
- la désignation d'un responsable ;
- la définition d'objectifs clairs ;
- la disponibilité des moyens ;
- un groupe de travail de qualité.

a) L'implication de la hiérarchie

Le projet d'élaboration de la cartographie des risques doit être initié par la direction. Il est primordial que les dirigeants s'impliquent de manière à lui donner son importance et obliger les opérationnels d'y participer Baron (2001 :8) et Moreau (2003 : 136). La direction doit les sensibiliser sur les avantages de cet outil afin d'inciter à sa mise en place effective.

b) La désignation d'un responsable

Selon Bapst (2003 : 4), la désignation d'un responsable est indispensable. En fonction de l'organisation de l'entreprise, il peut s'agir du risk manager, du responsable de l'audit interne ou d'une personne émanant de la direction générale. Il a en charge l'organisation des ateliers de discussions, les rencontres avec les opérationnels, la soumission de la cartographie à l'approbation de la direction.

c) La définition et la diffusion d'objectifs clairs

Selon Sonigo & al (2001 : 9), la définition d'objectifs se situe tant au niveau du plan stratégique qu'au niveau des objectifs mêmes de la cartographie. Selon Fountugne et al (2001 : 5), la communication est un facteur important de réussite, d'où la nécessité de définir des objectifs clairs. En effet, ces objectifs doivent être non seulement clairs, mais précis et bien communiqués afin d'être bien compris par toute l'entreprise. Faute de quoi, les parties prenantes ne verraient pas la nécessité de la démarche. Par conséquent, elles ne s'impliqueraient pas fortement à leur mise en place ce qui ne favorise pas leur réussite.

d) La disponibilité des moyens

La cartographie des risques exige des moyens humains, financiers et matériels. Leur disponibilité est nécessaire à sa mise en place et à sa poursuite. L'importance de ces moyens est fonction de la taille de l'organisation et de la complexité de ses activités. Il est également indispensable d'avoir le savoir faire à travers la maîtrise de la méthodologie (Bustamante, 2004 : 68).

e) Un groupe de travail de qualité

La mise en place d'une cartographie nécessite une équipe de travail compétente qui a la maîtrise des opérations et qui est susceptible de connaître les risques auxquels les activités peuvent être exposées. Cette équipe doit être également composée de spécialistes des risques tels que le risk manager (Lebégue, 2006 :65).

2.1.4 Les facteurs internes de spécificité de la cartographie des risques

Comme facteurs internes au processus achat par appel d'offres, nous avons pu dégager les objectifs du processus, les méthodes d'identification et d'évaluation des risques, le système de contrôle existant et leur niveau de tolérance.

2.1.4.1 Les objectifs du processus achat par appel d'offres

Les objectifs fixés doivent correspondre et soutenir la mission de l'organisation et être cohérents avec son appétence pour le risque. Il serait de ce fait difficile à deux entités de présenter un profil de risques identiques (Coopers et Lybrand 2000 : 27).

2.1.4.2 Les méthodes d'identification et d'évaluation des risques

Plusieurs méthodes d'identification et d'évaluation des risques ont été développées et leurs utilisations sont fonction du type d'entreprise. On citera entre autres celle basée sur les actifs créateurs de valeur ou celle basée sur les objectifs Bapst (2003 : 2-3). Pour ce qui est de l'identification et de l'évaluation ; les méthodes quantitatives ou qualitatives sont basées soit sur les pertes financières, soit sur les biens immobiliers et mobiliers, soit sur les actifs intangibles et les objectifs (Chambault, 2003 : 4) ; (Barroin, 2002 : 3). Le recours à l'une ou l'autre de ces méthodes influencera un tant soit peu la structure de la cartographie.

2.1.4.3. Le dispositif de contrôle des risques

L'évaluation du dispositif de contrôle interne d'une entité est primordiale dans la démarche de gestion des risques opérationnels. La comparaison du référentiel avec l'existant permet de constater des écarts sur la base desquels des plans d'actions seront mis en place afin de gérer les risques dégagés.

2.1.4.4. La tolérance aux risques

Elle représente le niveau acceptable de variation dans l'atteinte des objectifs et peut être mesurée (Pricewaterhousecoopers, 2007 : 62). Chaque organisation en fonction de sa

particularité, a sa propre tolérance au risque. Le respect de cette tolérance au risque donne aux dirigeants une plus grande certitude que l'entité restera dans les limites de son appétence pour le risque, ce qui de surcroît renforce la confiance dans l'atteinte des objectifs.

2.2. Démarche d'élaboration d'une cartographie

Il n'existe pas de démarche standard d'élaboration d'une cartographie, mais plutôt celle qui s'adapte au mieux à l'entreprise et à son style de management. Selon Jimenez et al (2008 : 116), la démarche d'élaboration d'une cartographie des risques consiste à identifier, à évaluer, à classer et à comparer les risques capables d'influencer les activités de l'entreprise. Cette démarche est approfondie par Renard (2006 : 243).

En effet, selon lui les étapes sont l'identification des risques, leur analyse, leur hiérarchisation et leur formalisation dans une cartographie. L'identification des meilleures pratiques en matière de maîtrise des risques et les propositions d'amélioration des dispositifs de maîtrise sont à intégrer dans les nouvelles pratiques. Dans cette section, nous passerons en revue quelques approches couramment utilisées ainsi que les différentes étapes de la cartographie des risques.

2.2.1 Les différentes approches d'élaboration des la cartographie

Notre étude portera sur les trois démarches essentielles qui sont : le top-down, le bottom-up et la démarche combinée.

2.2.1.1 La démarche top-down

C'est une démarche qui consiste à partir du top management aux opérationnels. L'essentiel des travaux est réalisé par l'auditeur interne ou le risk manager, qui est habilité à connaître les risques auxquels l'entreprise est confrontée. Ces risques sont par la suite soumis aux opérationnels pour avis (Mareschal, 2003 : 6) ; (Manivit, 2002 : 5).

2.2.1.2 La démarche bottom-up

Cette démarche consiste à partir des opérationnels au top management. Les opérationnels sont fortement impliqués parce qu'ils sont supposés connaître les risques auxquels leur activité est exposée (Manivet, 2003 :18). Chaque opérationnel établit son propre risk assessment qu'il soumet à l'auditeur interne ou au risk manager qui détermine les risques les plus importants de l'organisation. La valeur ajoutée de cette approche est l'appropriation du dispositif de contrôle interne par les opérationnels.

2.2.1.3 La démarche combinée

Renard (2003: 101) recommande la combinaison de la démarche du top-down et de celle du bottom-up. Selon De Mareschal (2006 :7), le point le plus important dans le choix de la méthodologie de la mesure du risque étudié est la permanence et l'homogénéité de la méthode sélectionnée.

2.2.2 Les principales étapes d'une cartographie des risques

Plusieurs auteurs ont proposé des modèles d'élaboration de cartographie des risques. Leurs travaux sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3: Synthèse des démarches d'élaboration d'une cartographie

AUTEURS PHASES	ETAPES	Bernard & al (2006: 68-69)	Maders et Masselin (2006:6)	Renard (2006:141-144)	Banque Cantonale de Genève (2005:51-52)	IIA (2003:7)	Pignault et Nicolet (2003:68)
Cadre de référence	Analyse du contexte de l'étude	X				x	
Préparation	Conception de la démarche	X	x	X	X		X
	Etape pilote	X	x	X	X		X
Planification	Identification et analyse des risques	X	x	X	X	x	X
	Evaluation des risques inhérents	X	x	X	X	x	X
	Evaluation des contrôles internes existants	X	x	X	X	x	X
	Evaluation et cotation des risques résiduels	X	x	X	X		
	Etablissement des la matrice des risques résiduels	X	x	X	X	x	X
Action	Etablissement des plans d'action et mise en œuvre	X	x		X		
Reporting	Reporting sur les risques résiduels		x		X	x	X
Evaluation	Vérification des plans d'action	X	x		X		
Actualisation	Amélioration et mise à jour de la démarche	X	x		X		

Source: nous même

2.2.2.1 Identification des risques

L'identification consiste à recenser tous les risques auxquels les activités peuvent être confrontées. Selon Poullain & al, l'identification des risques est l'étape primordiale de la gestion des risques. En effet, elle conditionne la suite de la démarche et en particulier le traitement des risques. Les risques de l'activité ainsi identifiés permettent d'arriver à ceux spécifiques de l'entreprise (Renard, 2006 : 138). La phase d'identification des risques requiert une connaissance appropriée et une compréhension des activités de l'entreprise (Ohanessian, 2004 : 27).

Il existe plusieurs outils d'identification des risques mais nous présenterons le questionnaire et les tableaux d'identification.

a) Le questionnaire

L'identification des risques peut se faire à l'aide d'un questionnaire Il est d'abord administré aux opérationnels et ensuite analysé par des spécialistes (Leclerc & al, 2003 : 9). Cette méthode à l'avantage de gagner du temps.

b) Les gabarits ou tableaux d'identification

Dans le cadre de notre étude, nous présenterons le tableau des forces et faiblesses apparentes (TffA), le tableau d'identification des risques conçu par Renard et le tableau d'identification présenté par l'IFACI.

- **Le tableau des forces et faiblesses apparentes (TffA)**

Tableau 4: Tableau des forces et faiblesses apparentes (TffA)

Domaine Opération	Objectifs	Risques	POCA ²				Commentaires ou références
				F/f	Conséquences	Degré de confiance	

Source : Lemant (1995: 64)

² Pratiques d'Organisation Communément Admises

Seules les quatre premières colonnes du tableau sont remplies pendant la phase d'identification des risques. Les quatre autres seront complétées après l'analyse des risques sur le terrain.

- **Le tableau d'identification des risques présenté par Renard**

Tableau 5: Tableau d'identification des risques selon Renard

Tâches	Objectifs	Risques	Evaluation	Dispositifs de contrôle interne	Constat
Réception des marchandises	Sécurité de la réception	Pertes Avaries	M F	Normes de livraison et d'entreposage	Non
	Conformité en qualité et en quantité	Non-conformité	M	Procédures de vérification	Oui
	Faire les réserves en temps	Contentieux Prescription: perte des droits	M	Inspection technique	Oui
			M	Procédures de Réserves	Non

Source: (Renard, 2006: 316)

2.2.2.2. Les techniques d'identification des risques opérationnels

Les techniques d'identification des risques opérationnels sont nombreuses et basées sur différents critères. Ce sont des outils d'évaluation du dispositif du contrôle interne.

a) Identification basée sur les actifs créateurs de valeurs

Elle consiste à déterminer les actifs constitutifs de la valeur et à mettre en relief les risques qui pèsent sur ces éléments de valeur (Bapst, 2003 : 13).

b) Identification basée sur l'atteinte des objectifs

Le risque représente un événement qui peut nuire à l'atteinte des objectifs. Par conséquent, il est donc nécessaire de définir les objectifs de l'activité ou de l'organisation avant de leur associer les menaces agissant sur eux (Bapst, 2003 : 3).

c) Identification basée sur les check-lists

Selon Ohanessian (2004:27), la check-list est une liste préconçue qui énumère l'ensemble des risques possibles afin de s'assurer que chaque risque concerne l'entité ou pas. Elle permet de passer rapidement en revue les risques classiques d'un processus (Maders & al, 2006 : 50).

d) Identification par analyse historique

Cette identification est basée sur les risques opérationnels déjà survenus au sein de l'entité. (Barroin & Ben Salem, 2002: 2). Cette technique présente l'inconvénient de la variation des risques en interne qu'en externe.

e) Identification basée sur l'analyse de l'environnement

Selon Mc Namee (1999: 13), c'est une technique dans laquelle la détermination des risques se fait en fonction des variations que peut subir l'environnement dans lequel évolue l'entité (menaces de l'environnement économique, technologique, etc.).

f) Identification par analyse des activités

Cette méthode consiste à la décomposition des processus en activités d'identification des risques associés (Renard, 2005: 185). Le découpage des activités en tâches élémentaires permet d'identifier le maximum de risques donc d'apprécier les conséquences potentielles de la mauvaise exécution des tâches.

Après l'identification des risques suit l'étape de leur évaluation.

2.2.2.3. Evaluation des risques opérationnels

L'évaluation des risques consiste à déterminer dans quelle mesure ils sont susceptibles d'avoir un impact sur la réalisation des objectifs de l'entreprise. Elle permet d'analyser chaque risque et de pouvoir faire une hiérarchisation en fonction de sa probabilité d'occurrence et sa gravité. Selon Poullain (2002 : 44), elle a pour but de vérifier la pertinence du plan d'actions et de connaître les risques résiduels à surveiller. L'appréciation globale de chaque risque s'obtient à

partir du résultat du produit de l'impact et de la probabilité. Pour ce faire le management recourt habituellement à une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives.

a) La méthode quantitative

Les méthodes quantitatives doivent permettre de collecter les pertes et les incidents ainsi que les indicateurs d'alerte, soit de manière déclarative, soit par interface avec les applicatifs existants dans l'organisation. Selon elles sont habituellement plus précises et sont utilisées dans des activités, plus complexes et sophistiquées afin d'apporter un complément aux techniques qualitatives. Cependant, cette méthode se révèle complexe du fait de la diversité des risques mais aussi parce qu'ils ne peuvent tous être appréciés sur une échelle commune.

b) La méthode qualitative

Les techniques quantitatives sont utilisées lorsqu'il existe suffisamment d'informations permettant d'estimer la probabilité d'occurrence ou l'impact d'un risque sur la base d'évaluation par intervalles ou par ratio (Nicolet, 2004 :51).

Les méthodes d'évaluation qualitatives sont souvent utilisées lorsque les risques ne se prêtent pas à une quantification ou qu'il n'y a pas suffisamment de données fiables pour effectuer une évaluation quantitative, ou encore lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir ou d'analyser ces données moyennant un coût raisonnable. Selon Desroches & al (2003 : 58) le but de cette méthode est d'identifier :

- les événements à risques apparaissant suite à une défaillance d'éléments du système ;
- les causes des événements ;
- les conséquences des événements sur le système à travers des scénarios ;
- les actions en diminution des risques qui peuvent être prises.

Selon Bouaniche (2004 : 6), le poids du risque à l'issue de l'évaluation serait impact x probabilité. Cette évaluation se fait d'abord au niveau du risque brut indépendamment du contrôle interne, puis au regard de la manière dont ce contrôle interne va transformer le risque inhérent en risque résiduel.

Selon Pignault & al (2003 : 67), le produit de la probabilité d'occurrence et de la gravité des risques s'appelle criticité ou espérance mathématique du risque et permet d'apprécier l'acuité du risque.

La mesure de la probabilité est présentée dans le tableau suivant :

Tableau 6: Exemple de mesure de la probabilité

Likelihood	Rating	Description
5	Common	This risk is almost certain to occur more than once within the next 12 months
4	Likely	This risk is almost certain to occur one in the next 12 months
3	Moderate	This risk could occur at least once in the next 2-10 years
2	Unlikely	The risk could occur at least once in the next 10-100 years
1	Rare	This risk probably not occur, i.e. less than once in 100 years

Source: Temple (2002: 13)

L'impact d'un risque est fonction du type d'évènement, de son intensité et de la vulnérabilité des systèmes. La sévérité du type d'évènement dépend de son implication vis-à-vis du système concerné. Le management est confronté à un certain nombre de risques qui peuvent avoir un impact significatif ou non sur la réalisation des objectifs fixés.

Le tableau suivant présente un exemple d'impact financier.

Tableau 7: Seuils d'impact financier

Score	Impact	Description
5	Catastrophique	Perte > FF 100 millions
4	Majeur	Perte de FF 50 à 100 millions
3	Modéré	Perte de FF 10 à 50 millions
2	Mineur	Perte de FF à 10 millions
1	Insignifiant	Perte < FF 5 millions

Source : Fontugne (2001 :11)

c) Evaluation des mesures de contrôle adéquates

L'évaluation du contrôle interne est la mise en évidence de toutes les procédures mises en place afin de permettre à l'entité d'atteindre ses objectifs dans les meilleures conditions. Il s'agit donc de procéder à un listing des différentes procédures existantes et de vérifier si elles sont adaptées à la nature des risques et si elles peuvent pallier leurs conséquences négatives (Mikol (1998 : 103)).

Une cote est attribuée à chaque mesure et celle-ci est fonction de la fiabilité de la mesure, de son efficacité et de son application effective. La mesure de l'efficacité du contrôle interne est présentée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 8: Mesure de l'efficacité du contrôle interne

Score	Efficacité	Description
5	Exagérée	Excès, pertes d'opportunités
4	Trop importante	Procédures lourdes, coûts excessifs
3	Adéquate	Risques couverts efficacement
2	Insuffisante	Traitements insuffisants
1	Inexistante	Pas de traitements

Source: Fontugne (2001:12)

2.2.2.4 : Hiérarchisation des risques et formalisation de la cartographie

Cette étape consiste à quantifier le risque associé à chaque danger, ce qui permet de hiérarchiser les risques selon leur acceptabilité. Selon Poullain (2002: 43), la hiérarchisation évalue le poids de chaque risque et détermine les priorités de traitement de ces risques. L'évaluation est fonction de la probabilité et de la gravité de l'évènement. La combinaison de ces deux variables permet d'obtenir la criticité. La matrice de criticité utilisée pour les vigilances sanitaires illustre la notion de l'hiérarchisation.

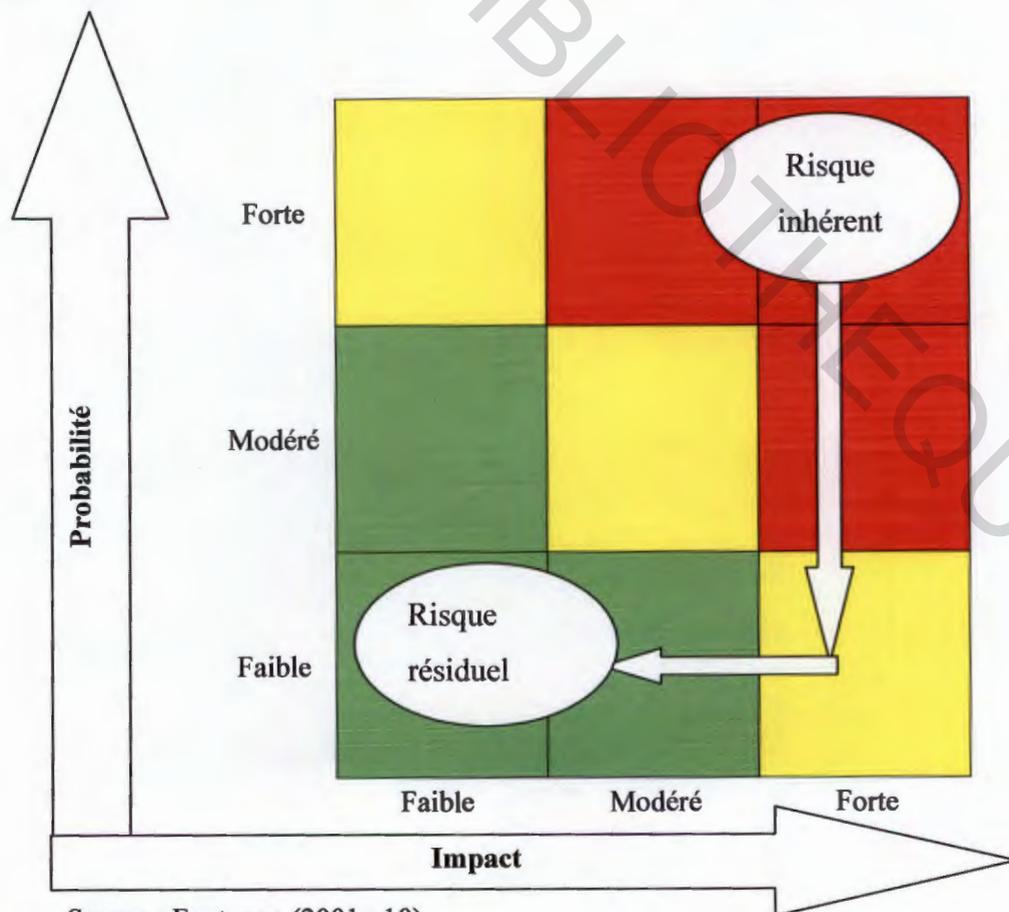
Tableau 9: Matrice de criticité

Probabilité	Fréquent	Peu fréquent	Rare	Exceptionnel
Conséquences	(1/jour)	(1/semaine)	(1/mois)	(1/an)
Domage transitoire				
Domage permanent				
Menace pour la vie				
Décès d'une ou plusieurs personnes				

Source : Poullain (2002 :43)

La représentation de chaque risque est fonction de la probabilité et de l'impact. Elle donne à la gestion un système d'évaluation du risque (rouge, jaune, vert). La figure suivante est un modèle de hiérarchisation des risques.

Figure 2: Représentation du poids inhérent et résiduel du risque



Source : Fontugne (2001 : 10)

2.2.2.5 : Traitement des risques

Une fois les risques évalués, le management détermine quels traitements appliquer à chacun de ces risques. Les différentes solutions possibles sont : l'évitement, la réduction, le partage et l'acceptation des risques (PRICEWATERHOUSECOOPERS, 2007 : 84).

a) Eviter le risque

Selon Poulain (2002: 44), l'évitement consiste à éliminer le risque par renoncement à une activité à laquelle ce risque est associé. En effet, il s'agit de cesser les activités à l'origine du risque ou (d'interrompre une ligne de produits), compte tenu du niveau élevé du risque qui n'a pas pu être réduit.

b) Réduire le risque

C'est la prise de mesures afin de réduire la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque ou les deux à la fois. Il s'agit habituellement d'une multitude de décisions prises quotidiennement (COSO II, 2007 : 84).

c) Partager le risque

C'est diminuer la probabilité ou l'impact d'un risque en transférant ou en partageant le risque. Parmi les techniques courantes, nous pouvons citer les produits d'assurance, les opérations de couvertures ou l'externalisation d'une activité (Poulain, 2002 : 44). Aucune mesure n'est prise pour modifier la probabilité d'occurrence du risque et son impact (COSO II, 2007 : 84).

2.2.2.6. Identification des meilleures pratiques en matière de maîtrise des risques

Il existe plusieurs pratiques de maîtrise des risques mais un accent particulier sera mis sur le benchmarking et l'analyse documentaire.

a) Le benchmarking

Selon Renard (2004 : 441), le benchmarking est l'identification des meilleures pratiques pour permettre une plus grande efficacité des activités d'une organisation. En effet, elle consiste à mener une campagne de collecte des meilleures pratiques en matière de gestion des risques.

b) L'analyse documentaire

C'est une opération intellectuelle visant à identifier les informations contenues dans un document ou un ensemble de documents et à les exploiter sans interprétation ni critique, sous une forme concise et précise tel qu'un résultat d'indexation, un résumé, un extrait (AFNOR, 1987 : 34). Le but en est de permettre la mémorisation, le repérage, la diffusion ultérieure des informations ou du document source.

2.2.2.7 : Plan d'action

Le plan d'action est une proposition d'amélioration des dispositifs de maîtrise des risques. Les mesures à prendre seront fonction de la position ou de la place du risque sur la matrice. Elles auront pour but de ramener le risque résiduel à un niveau acceptable (Renard, 2007 : 289). Le plan d'action doit être :

- précis : des objectifs clairs ainsi que des actions concrètes à mener pour l'atteinte des objectifs prédéfinis ;
- affecté à une personne (responsable désigné) : tout plan d'action doit indiquer aussi bien les ressources financières qu'humaines nécessaires à sa mise en place ;
- cadré : il doit avoir un chronogramme c'est-à-dire que les délais d'exécution des différentes activités doivent être précis ;
- suivi régulièrement : une évaluation régulière du plan d'action est nécessaire pour s'assurer de sa bonne application (fonctionnement).

2.2.2.8. Actualisation de la cartographie

Tout système mis en place a besoin d'un suivi et d'une amélioration continue afin de conserver et de prévenir l'arrivée de facteurs pouvant empêcher l'atteinte des objectifs (Pricewaterhousecoopers, 2007 :80). Toute entreprise doit être en perpétuelle veille technologique pour une cartographie actualisée. L'actualisation de la cartographie des risques a pour but de réexaminer régulièrement l'exposition aux risques afin d'avoir l'assurance que le maximum de risques est pris en compte. Cependant, il est quasi impossible d'avoir l'exhaustivité des risques. L'actualisation doit être faite au moins une fois par an pour une meilleure efficacité.

Conclusion

L'élaboration d'une cartographie devient incontournable pour toute organisation qui souhaite maîtriser ses risques opérationnels auxquels elle est confrontée. Son actualisation régulière est nécessaire pour gérer d'éventuels nouveaux risques. Il n'existe pas une méthodologie standard d'élaboration de cartographie des risques. Plusieurs démarches sur les étapes et les outils ont été développées mais ces démarches convergent vers le même objectif, celui d'établir un inventaire des risques et de leur niveau de contrôle pour une meilleure maîtrise. Le troisième chapitre de notre étude sera consacré à notre modèle d'analyse.

CHAPITRE III : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

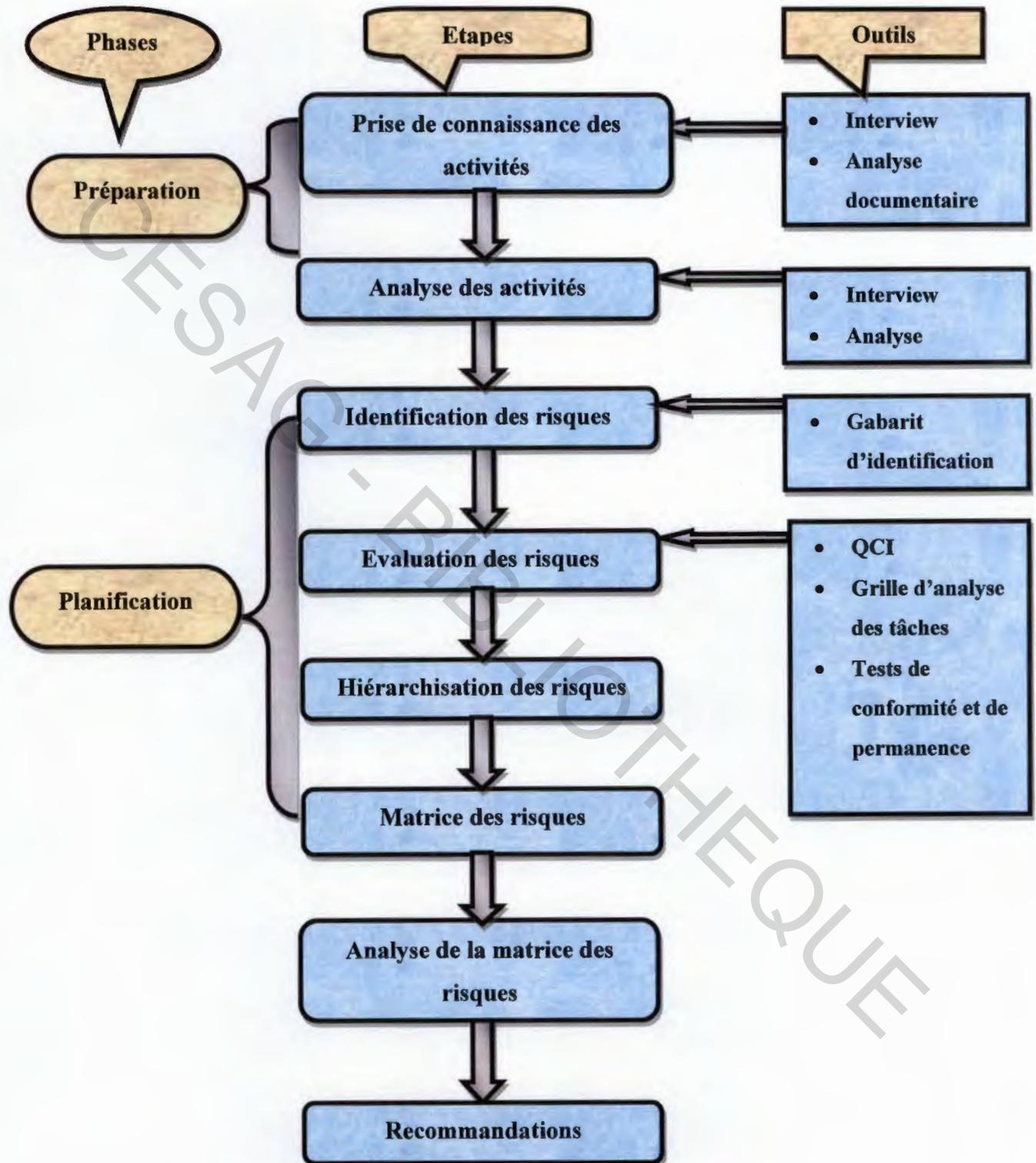
Introduction

Les deux premiers chapitres de notre étude ont porté sur la description des risques opérationnels liés au processus achat par appel d'offres et la démarche d'élaboration de la cartographie des risques. Ce chapitre s'articulera autour de notre modèle d'analyse de la population rencontrée, des outils de collecte et d'analyse de données.

3.1 Modèle d'analyse

Le modèle d'analyse permet de décrire la démarche de résolution de notre thème de recherche. Nous procéderons à la description des outils et des techniques utilisées pour la collecte des données et pour l'élaboration de la cartographie des risques opérationnels liés au processus achat par AO.

Figure 3: Modèle d'analyse



Source : Nous même

3.2 Population rencontrée, outils de collecte et d'analyse de données

Notre étude s'est déroulée d'Août à Octobre 2009. Nous avons rencontré les différentes personnes qui interviennent dans la procédure d'appel d'offres. Différentes méthodes de collecte d'informations ont été utilisées.

3.2.1 Population rencontrée

Le choix des personnes rencontrées a été fait en tenant compte de nos objectifs de collecte d'informations relatives au processus d'achat par AO. Pour cela, nous avons rencontré les personnes qui effectuent seules certaines tâches. Celles effectuées par plusieurs personnes, au moins deux d'entre elles, ont été interrogées afin de renforcer l'information recueillie. Notre échantillon comprend le président de la commission des marchés, tous les membres des cellules des marchés et des achats, le responsable du service du matériel, le contrôleur de gestion et le chef des services cliniques d'hospitalisation. A ceux-ci s'ajoutent le comptable et le chef de service ingénierie biomédicale.

3.2.2 Outils de collecte et d'analyse des données.

Nous avons utilisé l'interview, la revue documentaire, l'observation, le tableau ou gabarit d'identification des risques, le questionnaire de contrôle interne, la grille de séparation des tâches, les tests de conformité et de permanence pour la collecte et l'analyse de nos informations.

3.2.2.1 L'interview

Nous avons procédé à des interviews avec les différents acteurs ci-dessus cités afin de connaître et de comprendre les activités qu'ils effectuent. Cet outil a permis de déterminer les procédures de contrôle qui régissent cette activité et les moyens mis en œuvre pour la réalisation des objectifs. Il convient de préciser que ces différents entretiens ont été effectués à l'aide de guides d'entretiens, qui permettait de mieux orienter les échanges. Lorsque des points d'ombre subsistaient après analyse des réponses, une autre rencontre était demandée. Ces points de vue sont confrontés avec la pratique et les procédures.

3.2.2.2 La revue documentaire

La revue documentaire a été portée sur le manuel de procédures, le code des marchés publics, le projet d'établissement 2004 à 2008, les rapports d'audit sur la passation des marchés de 2008 et 2009, ainsi que les procès verbaux de la commission des marchés de 2009. Ces documents ont servi à approfondir nos connaissances sur le fonctionnement du processus achat par AO et les risques associés au niveau de HPD.

3.2.2.3 L'observation

Cette technique a été utilisée pour valider les informations collectées auprès des différentes personnes interviewées. Des observations directes ont été effectuées concernant les opérations du processus achat par appel d'offres en assistant aux activités de préparation du dossier d'AO, aux séances d'ouverture des plis et d'attribution provisoire du marché. Elles ont permis de vérifier la conformité des informations collectées avec la pratique.

3.2.2.4 Le questionnaire de contrôle interne et la grille de séparation des tâches³

Ces deux outils ont contribué à apprécier les mesures de contrôle interne existant, de constater les forces et faiblesses des dispositifs mis en place par la direction. Les tests de conformité et de permanence associés aux deux outils précédents ont permis de confirmer ou d'infirmer les forces constatées en matière de maîtrise des risques opérationnels du processus achat par AO.

3.2.2.5 Les séances de dépouillement des offres et d'attribution provisoire du marché

Ces séances ont été l'occasion de mieux comprendre les activités de passation des marchés. Notre participation a été l'occasion d'assister aux différentes tâches concernant les cinq séances précisément deux (2) d'ouverture des plis et trois (3) d'attribution provisoire des marchés.

³ Ces outils sont présentés en annexe n° 2 et 5

3.2.2.6 Le tableau d'identification des risques⁴

Ce tableau nous a permis d'identifier les risques opérationnels liés au processus achat par AO. En effet, nous avons associé à chaque tâche, les risques susceptibles de se produire en cas de non réalisation d'objectif. Le tableau de Renard a servi de support auquel il a été ajouté des colonnes. Elles sont relatives à la source du risque, à ses conséquences sur les opérations et aux dispositifs de maîtrise de ces risques.

Conclusion

Ce chapitre a été consacré à la définition de notre méthodologie de recherche qui facilitera l'élaboration de la cartographie des risques liés au processus achat par appel d'offres.

⁴ Ce tableau est présenté au chapitre VI

Conclusion de la première partie

La première partie de cette étude consacrée à la revue de littérature sur le processus achat par appel d'offres et la démarche d'élaboration de la cartographie des risques nous a permis de documenter les bonnes pratiques en ces matières. Sur le processus achat par appel d'offre, nous retenons que l'achat est un levier stratégique d'action pour la performance de l'entreprise. Sur la démarche d'élaboration de la cartographie des risques, nous avons identifié les différentes étapes qui seront mises en œuvre dans la deuxième partie de cette étude.

En outre, il est significatif de dire que les outils de collecte et d'analyse décrits dans le modèle d'analyse nous permettront de réaliser cette étude.

DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE

**ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES
OPERATIONNELS DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES
DE L'HPD**

Introduction

Dans un contexte marqué par les scandales financiers liés à un manque de transparence, la maîtrise des activités est devenue un élément essentiel d'une gestion « saine » des établissements de santé. C'est dans cette perspective que l'Hôpital Principal de Dakar a procédé à la mise en place des services d'audit et de contrôle de gestion et à l'instauration de politiques favorisant la maîtrise des risques. Ces dernières ont donc pour but d'identifier et traiter d'éventuelles faiblesses menaçant les objectifs que l'établissement s'est fixés. Mais force est de reconnaître que ces services ne garantissent pas un contrôle interne efficace des activités en particulier celui du processus achat par appel d'offres.

Point de départ presque incontournable, la cartographie des risques est l'un des outils le plus utilisé pour effectuer l'inventaire et l'évaluation des risques. D'ailleurs, sa mise en place est recommandée par certains travaux de référence comme les travaux du comité de Bâle. En effet, elle permet une identification des processus et l'évaluation du dispositif de contrôle interne existant. La cartographie tend à améliorer les moyens de maîtrise des risques.

Après avoir présenté dans la première partie, les principes généraux de l'élaboration de la cartographie des risques, nous nous proposons dans cette deuxième partie de l'appliquer au processus achat par appel d'offre de l'Hôpital Principal de Dakar.

Le quatrième chapitre de notre étude sera consacré à la présentation de l'HPD. Dans le cinquième chapitre, nous procéderons à la description du processus achat par AO de l'HPD. Le sixième sera consacré à l'élaboration de la cartographie des risques de ce processus et à la formulation des recommandations.

CHAPITRE IV : PRESENTATION DE L'HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

Introduction

L'HPD est un établissement hospitalier militaire. C'est l'hôpital d'instruction du service de santé des armées. Il participe au service public hospitalier national. L'HPD assure un rôle de référence, de formation des personnels et de soutien aux structures des forces armées. Outre les missions générales d'un établissement hospitalier, il possède une vocation régionale dans les domaines de la formation, de la recherche, de l'expertise et du traitement des maladies tropicales.

Ce chapitre sera dans un premier temps consacré à l'historique et à l'évolution du statut de l'HPD, dans un second temps à ses missions et à ses objectifs et enfin à son organisation.

4.1 Historique et évolution du statut de l'HPD

Cette section présentera l'histoire et l'évolution du statut de l'HPD.

4.1.1 Historique de l'HPD

L'histoire de l'HPD débute en 1880. La terrible épidémie de fièvre jaune de 1878 qui décime 22 des 26 médecins et pharmaciens militaires français de l'hôpital de Gorée, décide les autorités à transférer sur Dakar, les structures d'accueil hospitalières. Le nouvel hôpital est édifié sur le plateau de la presqu'île, en bordure de l'Anse Bernard, l'Hôpital à étages avec des arcades de briques qui faisaient face et fut complété en 1897 par deux bâtiments de logements à deux niveaux. Une galerie à arcades réunit ces deux constructions avec une façade tournée vers le Palais du gouverneur. A partir de 1898, l'Hôpital Militaire s'agrandit, il se complète d'annexes : cuisines, lingerie, chapelle, morgue. L'évolution de l'hôpital est jalonnée par des grands événements de l'histoire du vingtième siècle et les grandes pathologies qui se sont succédées : fièvre jaune, choléra, peste, lèpre, paludisme, tuberculose et maintenant SIDA.

La période architecturale de l'HPD débute dans les années 1900. Notamment avec la construction de la maternité (Saint Louis), des pharmacies, respectivement en 1922 et 1930. Ainsi donc de 1981 à 1982, l'hôpital procède à la construction du nouveau Bloc opératoire qui, avec son unité de stérilisation complète la capacité opératoire. Depuis 1990, des réalisations ont été enregistrées à l'actif de l'hôpital telles que la construction d'un nouveau bâtiment du Service des Entrées, l'installation d'un scanner, la rénovation du service de Psychiatrie, la création d'un service de réanimation chirurgicale et de brûlés et d'un centre d'explorations fonctionnelles multidisciplinaires. Nous pouvons, également, citer la construction du service d'accueil des urgences (S.A.U.), l'inauguration du nouveau Service d'Accueil des Urgences et l'acquisition de l'unité d'imagerie par résonance magnétique.

4.1.2 Evolution du statut de l'HPD

« L'Ambulance Militaire » de 1880 devient « Hôpital Militaire » à partir de 1890 et cela jusqu'en 1971 où une convention signée entre la France et le Sénégal place l'Hôpital Principal sous la double tutelle des Forces Armées Sénégalaises et de la République française. La France assure la gestion de l'hôpital, et cède le patrimoine immobilier et mobilier au Sénégal.

Le 24 décembre 1999, un nouvel accord de coopération signé entre le Sénégal et la France transfère définitivement toutes les responsabilités et en particulier financières aux autorités sénégalaises. Il marque le début d'une nouvelle ère pour l'hôpital.

Avec la loi 2000-01 du 10 janvier 2000, portant réforme hospitalière, L'Hôpital Principal de Dakar devient, au même titre que tous les autres hôpitaux du pays, un Etablissement Public de Santé, mais avec un statut spécial. Il reste sous la tutelle du Ministère des Forces Armées.

En 2006, les crédits budgétaires alloués par l'Etat sont passés du ministère de la santé à celui des Forces armées pour une meilleure cohérence dans la gestion. Par ailleurs, il abrite l'école d'application du service de santé des Armées qui a vu sa première promotion de jeunes médecins militaires sortir en 2008.

Il faut noter qu'avec l'hôpital militaire d'Ouakam (HMO), ils forment le Groupe hospitalier de Dakar. Depuis septembre 2006, pour pérenniser le partenariat dynamique en matière de formation et d'échanges techniques, le service de santé français a logé un fonds de solidarité au ministère des affaires étrangères au profit de l'établissement. L'HPD a un effectif de 1168 agents.

4.2 Missions et objectifs de L'HPD

Cette section sera consacrée aux missions et aux objectifs de l'HPD.

4.2.1 Les missions de L'HPD

Elles sont de deux ordres : les missions de services publics au titre d'établissement public de santé intégré dans la carte sanitaire du Sénégal et les missions spécifiques au titre d'établissement de référence pour les forces armées.

4.2.1.1 Les missions de service public

L'HPD, classé comme établissement public de santé de troisième niveau (niveau national et sous-régional), garantit à tout citoyen un accès équitable aux soins. Il se doit de disposer des services cliniques et des plateaux médico-techniques de niveau trois soit :

- un service des urgences médico- chirurgicales ;
- une capacité d'hospitalisation :
 - ✓ en médecine et spécialités médicales ;
 - ✓ en chirurgie et spécialités chirurgicales ;
 - ✓ en gynécologie obstétrique ;
 - ✓ en pédiatrie.
- un service d'imagerie médicale ;
- des laboratoires de biologie ;

- une banque de sang⁵ ;
- une pharmacie hospitalière.

4.2.1.2 Les missions spécifiques relevant de sa tutelle

Ces missions sont :

- confirmer sa vocation d'expertise en médecine tropicale ;
- constituer une plate forme d'accueil humanitaire et de formation aux urgences ;
- devenir un pôle permanent en Afrique de l'ouest pour la prise en charge des situations d'exception civiles et militaires.

4.2.2 Les objectifs de l'HPD

Les recettes générées par les activités médicales représentant la principale source de financement de l'hôpital, il est impératif de fixer des objectifs chiffrés à atteindre pour équilibrer le budget. Deux aspects sont à envisager :

4.2.2.1 Les objectifs quantitatifs

Ils ont une traduction économique. Ce sont :

- activités de consultation ;
- activités ou journées d'hospitalisation ;
- activités médico-techniques :
 - ✓ internes pour les hospitalisés ;
 - ✓ externes pour les consultants : (radiologiques, échocardiographiques Endoscopies digestives etc.).

⁵ C'est un service chargé de la collecte, la préparation, la qualification biologique, la gestion et la distribution des produits sanguins dans les EPS.

Ces prestations médicales doivent permettre d'assurer le fonctionnement de l'hôpital. Le suivi de l'évolution de ces objectifs sera réalisé à partir d'indicateurs traditionnels.

4.2.2.2 Les objectifs qualitatifs

Le développement des indicateurs quantitatifs des activités médicales est une priorité. L'HPD comme tous les hôpitaux de troisième niveau a pour vocation de prendre en charge que des malades dont l'état nécessite une hospitalisation en milieu hospitalier spécialisé. Il est nécessaire de disposer de critères pour évaluer l'adéquation entre les ressources consommées et les pathologies traitées dans l'hôpital. On peut en plus de ces deux objectifs mentionner aussi les objectifs complémentaires. Ils sont au nombre de trois. Ce sont :

- la mise en place d'un plan annuel de formation conciliant les besoins de l'établissement (qualification polyvalence) et les aspirations des agents (projets personnels). Cet objectif vient compléter le système de gestion prévisionnelle des ressources humaines ;
- la prise en charge d'afflux massif de blessés ou malades contaminés dans le cadre de catastrophes naturelles ou situation d'exception ;
- l'élaboration en concertation avec les syndicats d'un plan social d'accompagnement.

4.3 L'organisation de l'HPD

L'HPD est composé d'organes d'administration, d'organes de gestion et de services.

4.3.1 Les organes d'administration et de gestion de l'HPD

Erigé en établissement public de santé à statut spécial, il est placé sous double tutelle :

- tutelle administrative : Ministère des Forces Armées ;
- tutelle Financière : Ministère des Finances.

L'HPD est administré par un Conseil d'Administration et dirigé par le Médecin Colonel qui a rang d'un Directeur Général d'Etablissement Public. A côté du directeur, on note la présence du Gestionnaire et du Coordonnateur des soins Infirmiers.

4.3.1.1 Le Conseil d'Administration

Le CA est composé de douze membres parmi lesquels nous pouvons citer:

- un représentant de la Présidence de la République ;
- deux représentants du Ministère des Forces Armées ;
- un représentant du Ministère de la Santé ;
- un représentant du personnel civil.

Le CA se réunit au moins trois fois par an en session ordinaire ou chaque fois que de besoin en session extraordinaire, sur convocation de son président au moins quinze jours à l'avance. Les décisions du CA ne deviennent exécutoires qu'après leur approbation par les autorités de tutelle qui disposent de trente jours à compter de la date de réception des documents de délibérations.

4.3.1.2 Le médecin-chef

Le Médecin-Chef est nommé par décret parmi les médecins militaires, officiers généraux supérieurs, spécialistes ou agrégés du service de la santé des armées, sur proposition du ministre chargé des forces armées. Il a autorité sur l'ensemble du personnel civil et militaire en poste à HPD. Il est seul responsable de la conduite de l'hôpital. Il élabore un manuel de procédures fixant l'ensemble des règles d'exécutions budgétaires, administratives, financières. Notamment celles relatives aux acquisitions de biens, aux approvisionnements, aux marchés, travaux, fournitures et services.

4.3.1.3 Le gestionnaire

C'est un officier du corps technique et administratif du Service de Santé des Armées nommé par arrêté du ministre chargé des Forces Armées. Il assume ses fonctions sous l'autorité directe du médecin-chef dont il est le conseiller principal dans le domaine de la gestion du personnel.

Il dirige, coordonne et contrôle l'ensemble des services du secteur d'administration et de gestion et met en œuvre toutes les mesures de surveillance administrative interne dont la responsabilité incombe au médecin-chef.

4.3.1.4 Le coordonnateur des Soins Infirmiers

C'est un sous-officier supérieur, technicien supérieur de soins infirmiers, nommé par le médecin chef de l'HPD. Il est le chef du service des soins infirmiers. Il est chargé, sous l'autorité du Médecin-chef et en concertation avec les autres chefs de service, d'assurer l'organisation, le fonctionnement, le contrôle et l'évaluation de l'activité soignante. Il a également un rôle de conseil et de guide pour le personnel paramédical.

4.3.2 Les services de l'HPD

L'HPD est organisé en départements et en services :

4.3.2.1 Les départements

Nous pouvons citer : le Département Médecine 1, le Département Urgences- Anesthésie-Réanimation, le Département Chirurgie Générale et Viscérale, le Département Imagerie, le Département Administratif et Financier, le Département Logistique, et le Département Ingénierie-Biomédicale.

4.3.2.2 Les services

Ils sont composés de services cliniques et de service médico-techniques.

a) Les services cliniques

Les services cliniques assurent leurs prestations suivant trois modalités :

- consultations, visites d'expertise et visites périodiques d'aptitude ;
- hospitalisation à des fins de diagnostic, thérapeutique, de contrôle et d'expertise et de recherche ;

- soins et traitement à titre ambulatoire dans le cadre de structures alternatives à l'hospitalisation.

b) Les services médico-techniques

Les services médico-techniques assurent les uns des fonctions de diagnostic, d'analyse et traitement au bénéfice des malades hospitalisés et de patients consultants externes, les autres des fonctions de préparation et de délivrance de médicaments au profit des malades hospitalisés.

c) Les services administratifs

Ils sont composés de :

- SAF : il a pour principale fonction l'exécution du budget, la supervision de l'exécution des contrats avec les fournisseurs, l'approvisionnement en matières et en fournitures, le suivi des mouvements des malades et la facturation des différentes prestations. Il est chargé de fournir toutes informations à l'ACP. ;
- le Service des Ressources Humaines est chargé :
 - ✓ d'assurer la planification des effectifs ;
 - ✓ d'assurer le recrutement du personnel ;
 - ✓ d'assurer la formation du personnel.
- le service de contrôle de gestion et d'audit est une structure d'aide à la décision attachée directement au médecin-chef. Il est chargé :
 - ✓ d'assurer l'élaboration, le suivi et le contrôle du processus budgétaire ;
 - ✓ aider le médecin-chef, le gestionnaire et les chefs de services à l'analyse des coûts relevant de leur activité ;
 - ✓ de suivre, en liaison avec le service du personnel, l'évolution de la masse salariale et les conditions d'emploi du personnel contractuel.

L'agence comptable particulière qui dépend du ministère de l'économie et des finances.

Conclusion

Cette partie nous a permis de cerner d'une part l'HPD en tant que structure hospitalière de service public et d'autre part de son organisation, de son fonctionnement actuel sous la philosophie et l'esprit de la réforme hospitalière initiée depuis 1998. Le chapitre suivant sera consacré à la description du processus achat par appel d'offres sous l'angle du nouveau code des marchés publics.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE V : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES DE L'HPD

Introduction

La réforme hospitalière a imposé aux établissements de santé, l'utilisation du manuel de procédures dans la perspective d'une part de maîtriser les activités liées au processus d'appel d'offres et d'autre part de permettre aux dirigeants de mieux gérer les risques liés aux appels d'offres. Comme structure ayant une mission de service public, l'Hôpital Principal de Dakar doit assurer aux populations un accès équitable à des soins de qualité. Cette exigence nécessite que les moyens dégagés par les pouvoirs publics soient organisés de manière efficiente dans le strict respect des exigences législatives et réglementaires en vigueur. De ce fait, les achats de fournitures, d'équipement et de prestations de services doivent obéir à un ensemble de règles et de procédures.

Ainsi, l'HPD doit s'assurer à la fois que les biens achetés réunissent toutes les conditions de qualité minimale requises mais également que la procédure utilisée épouse les dispositions réglementaires et le code des marchés publics (CMP).

Ce chapitre donnera un aperçu sur les achats à l'HPD, avant de définir les objectifs de contrôle du processus achat par AO et de décrire l'existant qui commence à partir des prévisions budgétaires jusqu'à l'attribution définitive du marché.

5.1 Aperçu sur les achats de l'hôpital

Selon le code des marchés publics, toute dépense engagée doit avoir été prévue au budget de fonctionnement, d'investissement et approuvée par le conseil d'administration. Les dépenses prévues doivent être exécutées et doivent faire également l'objet de procédure d'engagement.

Il convient de mentionner que les dépenses dont le montant est inférieur ou égal à 50 000 F CFA peuvent être effectuées directement par les caisses d'avances au niveau des services demandeurs. Les dépenses d'un montant compris entre 3 000 000 F CFA et 15 000 000 F

CFA font l'objet d'une consultation restreinte. Pour les dépenses dont les montants atteignent 15 000 000 F CFA et plus, l'hôpital procède à un appel d'offres ouvert.

5.2 Objectifs du processus achat par AO

Selon le CMP (2007 : 4-10) les objectifs du processus achat par AO sont :

- garantir le libre accès à la commande publique ;
- rechercher l'optimisation de la dépense publique ;
- procéder à l'acquisition de biens et services dans les meilleures conditions de prix et de qualité ;
- définir des règles d'éthique et de transparence dans la sélection des fournisseurs.

5.3 Les procédures achat par appel d'offres

Les principales procédures du processus achat par AO sont : l'expression des besoins, la réalisation du dossier d'AO (DAO), son retrait, le dépouillement des offres, l'évaluation des offres, l'attribution provisoire du marché, son approbation, son immatriculation, sa notification et son attribution définitive. Ces différentes procédures sont préalablement précédées de prévisions budgétaires, d'un plan de passation des marchés et d'un avis général d'appel d'offres.

5.3.1 Les prévisions budgétaires

L'hôpital fait figurer dans ses prévisions budgétaires les marchés qu'il envisage de passer au cours de l'année suivante. Ces prévisions prennent en compte les différentes catégories de marchés (fournitures, services, travaux, prestations intellectuelles). Au niveau de l'HPD, la procédure des prévisions budgétaires débute au début du troisième trimestre de l'année. Le directeur adresse d'abord au responsable de chaque service dépensier une lettre d'orientation qui contient les objectifs de prévisions des ressources et des dépenses. Ensuite, chaque responsable élabore son budget et le transmet au contrôleur pour consolidation. Enfin, ces budgets sont soumis à l'arbitrage du directeur qui les transmet au conseil d'administration pour adoption.

5.3.2 Le plan de passation des marchés

Le directeur de l'hôpital établit un plan de passation des marchés qui comprend l'ensemble des marchés inscrits dans les prévisions budgétaires suivant un modèle fixé par l'ARMP (Agence de Régulation des Marchés Publics). Il communique ce plan à la DCMP (Direction Centrale des Marchés Publics). Ce plan de passation mentionne à titre indicatif le montant estimé des marchés. Ce plan est révisable.

5.3.3 L'avis général d'appel d'offres (AGAO)

Le directeur publie chaque année un avis général recensant les marchés dont les montants estimés excèdent les seuils fixés qu'il prévoit de passer par appel à la concurrence durant l'exercice budgétaire sur la base du plan de passation des marchés établi.

5.3.4 L'expression du besoin

Le chef du service demandeur définit ses besoins, il les soumet à son chef de service dépensier pour avis. Ensuite, il transmet une copie de ses besoins exprimés au directeur de l'hôpital pour l'élaboration du budget et une autre au gestionnaire. Le directeur communique les besoins que lui soumettent les chefs des services demandeurs à la cellule des marchés par le biais du département logistique. Ce département est la tutelle hiérarchique de la cellule des marchés. La secrétaire du département logistique transmet le courrier (la correspondance) au chef de la cellule des marchés pour la confection du cahier de charges ou dossier d'AO (DAO).

5.3.5 La préparation du DAO

Avant d'entamer la confection du DAO, le chef de la cellule des marchés vérifie d'abord que la nature et l'estimation des besoins correspondent au marché inscrit au plan de passation des marchés (PPM) et dans l'avis général.

Cette étape franchie, il procède à la confection du cahier de charges qui détermine les modalités de la concurrence. Toutefois, l'ARP impose un prototype de DAO. Ce prototype comprend notamment les rubriques suivantes :

- l'avis d'AO (AAO), les instructions aux candidats, les données particulières de l'AO, les formulaires de soumission, le bordereau de quantité, le calendrier de livraison ;
- le cahier des clauses administratives générales (CCAG) ;
- le cahier des clauses administratives particulières (CCAP).

Les instructions aux candidats et les CCAG sont des indications intangibles et identiques à tous les marchés. Toutes les autres composantes du DAO reçoivent des informations propres à chaque marché. Le chef de la cellule des marchés les renseigne différemment d'un marché à un autre. La confection terminée, il soumet le DAO pour validation au directeur de l'hôpital. Ce dernier vérifie et approuve ensuite le cahier de charges. Le directeur adresse le DAO par courrier au directeur de la Direction Centrale des Marchés Publics (DCMP). Après examen par ses services, il répond en donnant :

- soit un avis de non objection autorisant la poursuite de la procédure ;
- soit le contraire avec des indications précises sur les insuffisances du DAO et les recommandations de correction à y apporter.

Le directeur communique à la cellule des marchés, les différents courriers reçus de la DCMP. Le chef de la cellule des marchés apporte les corrections pour les dossiers qui le nécessitent conformément aux indications de la DCMP. Pour ceux ayant reçu un avis favorable, il propose un avis d'AO dans les mêmes termes que celui figurant dans le DAO pour publication.

Le directeur fixe les modalités de publication (organe de presse, support, nombre de jours).

5.3.6 La publication de l'avis d'appel d'offres (AAO)

Le chef de la cellule des marchés transmet l'AAO à publier au chef du service communication par bordereau signé du chef du département logistique. Le chef du service communication s'adresse à l'organe de presse désigné et prend les dispositions pratiques qui conditionnent la publication. Généralement, le support médiatique utilisé est le quotidien « LE SOLEIL ». Le chef de la cellule des marchés détermine et fait prendre en compte par le chef du service communication les délais de publication minimum auxquels il convient de soumettre l'AAO.

Les délais de publication peuvent être variables d'un marché à un autre mais dans tous les cas, ils ne peuvent être inférieurs au délai minimum requis par le CMP à savoir 30 jours pour les AO nationaux et 45 jours pour les AO internationaux. Le chef de la cellule des marchés renseigne le DAO des dates ci-dessus, l'un de ses collaborateurs en fait la duplication nécessaire et le tient à la disposition des candidats. Parallèlement, le chef de la cellule adresse une copie de la publication de l'AAO à l'agent comptable particulier (ACP).

5.3.7 Le retrait du DAO

Le candidat intéressé se présente à l'assistante de l'ACP. Elle lui remet une copie de l'AAO apparu dans le quotidien « le soleil ». Le candidat se rend ensuite au service hospitalisation et soins externes. Le guichetier établit la facture qui est imprimée chez le caissier. Celui-ci encaisse le montant indiqué dans l'AAO. Le caissier lui remet la facture et le ticket de caisse sur lequel il oppose le cachet payé.

Muni du reçu, le candidat se rend à la cellule des marchés pour le retrait du DAO. Le chef de la cellule des marchés ou l'un de ses collaborateurs remet au candidat le cahier de charges après avoir récupéré le reçu de paiement. Il mentionne dans un registre, la date de retrait, le numéro d'ordre, l'identification du candidat et le nom de la personne ayant retiré le DAO. Ensuite Celle-ci signe le registre.

5.3.8 La convocation de la commission des marchés.

Le directeur de l'HPD convoque par note de service, la commission des marchés 5 jours ouvrables avant la date prévue de la séance d'ouverture.

5.3.9 La réception des offres

A la date limite de dépôt des offres, le candidat se présente à la cellule des marchés. Le chef de cellule ou l'un de ses collaborateurs réceptionne le pli et l'inscrit dans un registre ad hoc avec la date, le numéro d'ordre de dépôt, le nom du candidat, l'identité de la personne qui a déposé le pli. Celle-ci signe le registre. L'HPD aménage ses DAO de telle sorte que la période de dépôt est circonscrite au jour de l'ouverture, l'heure limite de dépôt coïncide avec celle de l'ouverture.

Au delà de l'heure limite, aucun membre de la cellule des marchés n'est habilité à recevoir les offres.

5.3.10 Le dépouillement ou l'ouverture des plis

Le représentant du candidat qui le désire, assiste à la séance de dépouillement et il signe un registre qui témoigne de sa présence. Le président de la commission lit ou fait lire à haute voix le contenu des offres. Il convient de préciser à ce niveau que les offres ne contenant pas de garantie de soumission exigée sont purement et simplement éliminées.

Après la séance d'ouverture, le représentant de la cellule des marchés, rapporteur de la commission dresse le procès verbal (PV) d'ouverture qu'il soumet à la signature des membres ayant siégé. Il fait enregistrer le PV au courrier général et le communique aux candidats par courrier ou par fax, en veillant à faire matérialiser la réception de ce courrier. A la suite de l'ouverture des plis, le président de la commission des marchés fait procéder à l'examen approfondi des offres afin de déterminer la meilleure proposition. Cependant, le code des marchés publics prévoit qu'en cas de complexité du dossier, le président de la commission des marchés, confie l'évaluation à un comité technique d'études et d'évaluation des offres dans un délai variable selon la nature du marché.

5.3.11 L'examen ou l'évaluation des offres

L'évaluation comprend deux parties notamment l'évaluation technique et l'évaluation financière.

a) L'évaluation technique

Les membres du comité d'études et d'évaluation des offres procèdent d'abord à un examen préliminaire afin de déterminer si les candidatures réunissent les conditions de recevabilité. Ils vérifient ensuite la conformité des offres par rapport aux spécifications du DAO.

b) L'évaluation financière des offres

La commission des marchés procède à l'évaluation financière. Les erreurs matérielles d'omission et de calcul décelées sur les offres qui auront été jugées conformes pour

l'essentiel, sont corrigées et le montant des offres est redressé au besoin. Le comité arrête alors pour chaque offre un montant total sur la base duquel l'offre est classée par rapport aux autres. Toutes les corrections apportées sur les offres et les différences enregistrées entre le montant lu à l'ouverture des plis et celui issu de l'évaluation seront expliquées en détail. A la fin des travaux, le comité dresse un rapport technique dans lequel il fait la synthèse de l'évaluation des offres.

Suite au rapport du comité technique, la commission des marchés convoque une séance d'attribution du marché dans les mêmes conditions qu'à l'ouverture. Le président du comité technique ou toute personne membre de ce comité participe à cette séance dans la perspective d'apporter au besoin des précisions que la commission des marchés souhaite avoir sur certains points du rapport d'évaluation pendant la séance d'attribution provisoire. La proposition d'attribution provisoire est entérinée si aucune réserve n'est émise. Dans le cas contraire, le président de la commission des marchés exige des compléments d'informations et diffère la séance d'attribution.

Il n'est pas exclu également que la commission s'inscrive à l'opposé de la proposition du comité technique avec toutes les explications y afférentes. Dans tous les cas, elle dressera à la fin des travaux un procès verbal dans lequel elle proposera au directeur de l'HPD un attributaire provisoire du marché. A la réception du procès verbal d'attribution provisoire, le directeur approuve ou non la proposition de la commission des marchés.

Lorsque le PV de la commission des marchés est approuvé, le directeur de l'hôpital ne peut prendre de décision d'attribution immédiate. Il soumet le procès verbal d'attribution provisoire et le rapport d'évaluation à la Direction Centrale des Marchés Publics (DCMP). En cas d'avis favorable, il procède à la publication de l'avis d'attribution provisoire du marché dans le quotidien « LE SOLEIL » et avise les candidats de leurs situations respectives.

En cas de divergence entre la proposition de la commission des marchés et celle du directeur. Le directeur adresse sa propre proposition motivée et celle de la commission des marchés à la DCMP pour avis. Si le directeur de l'HPD n'adhère pas aux recommandations de la DCMP, il saisit le comité de règlement de différends au niveau de l'Agence de Régulation des Marchés

Publics (ARMP) qui statue en dernier ressort sur la question. Quinze jours au moins après la publication de l'avis d'attribution provisoire, le marché est soumis à la signature du titulaire, auquel il est normalement remis l'engagement ou l'autorisation de dépenses correspondant au marché. Le directeur de l'hôpital signe également le marché. Toutefois les niveaux d'approbation des marchés ne sont pas les mêmes.

5.3.12 Les niveaux d'approbation du marché

Pour l'établissement public qu'est l'HPD, le niveau d'approbation des marchés est différent en fonction de leurs montants :

- le directeur de l'hôpital approuve et signe les marchés inférieurs à 50 000 000 F CFA ;
- le président du conseil d'Administration signe les marchés égaux à 50 000 000 F CFA et inférieurs à 150 000 000 F CFA ;
- le Ministre de l'Economie et des finances signe ceux supérieurs à 150 000 000 F CFA.

Après l'approbation du marché, son immatriculation est engagée.

5.3.13 Immatriculation du marché

Le directeur adresse cinq exemplaires du marché à la DCMP pour immatriculation. La DCMP renvoie à l'HPD trois des cinq copies originales du marché auxquelles sont jointes un double feuillet portant immatriculation et notification du marché. Le directeur de la DCMP signe la seule partie immatriculation.

5.3.14 Notification du marché

Le directeur de l'HPD signe la partie notification du volet accompagnant le marché revenu de la DCMP. Il remet les deux autres exemplaires du marché accompagnés de cette notification au titulaire. Le volet notification contient les dates de notification, de prise de démarrage et des délais d'exécution des marchés. Après la notification, l'HPD peut procéder à la publication de l'avis d'attribution définitive du marché.

5.3.15 La publication de l'avis d'attribution définitive

Dans les quinze jours suivant la notification du marché, le directeur de l'hôpital fait publier l'avis d'attribution définitive dans les mêmes conditions que les avis d'attribution provisoire et d'appel d'offres. Par principe, l'HPD utilise l'AO ouvert dont le processus normal est décrit ci-dessus pour satisfaire ses besoins en travaux et en fournitures diverses (produits pharmaceutiques, équipements médicaux, consommables, matériels, fournitures de bureau ou d'ateliers, denrées alimentaires) et services courants (entretiens des jardins, nettoyage des locaux et gardiennage).

Il arrive parfois que l'AO ouvert n'aboutisse pas dans l'immédiat à l'attribution du marché comme prévu au départ ou que le processus n'arrive jamais à son terme. En effet, l'AO est déclaré infructueux si la commission des marchés constate à la séance d'ouverture des plis, qu'aucune candidature n'est enregistrée ou que les offres proposées ne sont pas conformes ou recevables. Un n'AO est cependant déclaré infructueux qu'après consultation de la DCMP par l'hôpital.

L'AO étant déclaré infructueux, l'hôpital avise immédiatement tous les candidats. Dans ce cas, le directeur choisit soit de maintenir le DAO initial et recourt à un appel d'offres restreint avec l'autorisation préalable de la DCMP, soit il choisit de modifier les conditions initiales du marché et procède à un nouvel AO.

5.3.16 Les recours possibles

Il existe deux types de recours : le recours gracieux et le recours contentieux.

a) le recours gracieux

Depuis la publication de l'appel d'offres, tout candidat peut saisir pour une raison ou pour une autre le directeur de l'HPD d'un recours gracieux par écrit, en indiquant les références de la procédure de passation du marché et les motifs de sa réclamation. Ce recours porte généralement sur la décision d'attribution ou de ne pas attribuer le marché, les conditions de publicité, les capacités et garanties exigées, le mode de passation choisi, les spécifications techniques retenues et les critères d'évaluation. Ce recours doit invoquer une violation

caractérisée des marchés publics. Il doit être exercé dans un délai de cinq jours ouvrables à compter de la date de publication de l'avis d'attribution provisoire du marché, de l'avis d'AO ou de la communication du DAO. Le directeur est tenu de répondre dans un délai de cinq jours ouvrables. Le défaut de réponse dans ce délai est constitutif d'un rejet implicite du recours gracieux.

b) Le recours contentieux

S'il n'y a pas de suite favorable de son recours gracieux, le requérant dispose de trois jours ouvrables à compter de la réception de la réponse du directeur ou de l'expiration du délai de cinq jours, pour présenter un recours au comité de règlements des différends en matière de passation des marchés publics placé auprès de l'ARMP (Agence de Régulation des Marchés Publics).

Dès réception du recours, le comité de règlements des différends ordonne, si le recours est recevable, au directeur de suspendre la procédure de passation du marchés. Toutefois, ce recours n'est pas suspensif. Si le directeur certifie par notification écrite adressée au Comité de Règlements des Différends et à la DCMP, l'attribution du marché doit être poursuivie immédiatement pour des raisons tenant à la protection des intérêts essentiels de l'Etat résultant des situations d'urgence impérieuse liées à une catastrophe naturelle ou technologique.

Le comité de règlements des différends doit rendre sa décision dans les sept jours ouvrables qui suivent la réception du recours. Sinon, l'attribution du marché ne peut plus être suspendue. La décision du Comité de Règlements des différends est finale et immédiatement exécutoire par le directeur de l'HPD. Elle ne peut avoir pour effet que de corriger la violation alléguée ou d'empêcher que d'autres dommages soient causés aux intérêts concernés, ou de suspendre ou faire suspendre la décision litigieuse ou la procédure de passation du marché.

Le candidat qui se sent débouter à tort, conserve ses droits à réclamer la réparation du préjudice subi devant les juridictions compétentes. Ce recours n'est cependant pas suspensif de la procédure.

Conclusion

Cette partie a permis de décrire le processus d'appel d'offre au niveau de HPD. Elle a permis également de cerner les différentes articulations de ce processus au regard du nouveau code des marchés publics. Cette étape va contribuer à l'identification des risques opérationnels liés à ces procédures en vue d'élaborer la cartographie des risques opérationnels du processus achat par AO. Ce travail fera l'objet du chapitre suivant.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE VI : ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES OPERATIONNELS DU PROCESSUS ACHAT PAR APPEL D'OFFRES

Introduction

La description du processus achat par appel d'offres a permis de constater que l'HPD, comme toute organisation n'échappe aux risques. Ces risques peuvent empêcher l'atteinte des objectifs fixés. La cartographie des risques permet de détecter les risques et d'anticiper sur les événements. Dans ce chapitre, l'accent sera mis sur les différents risques opérationnels du processus achat par appel d'offres. Nous procéderons d'abord à l'analyse des procédures, à l'identification des risques à partir des tâches à l'évaluation des risques. Nous passerons ensuite à une hiérarchisation de ces risques et à leur formalisation dans une cartographie. Nous terminerons par une série de recommandations.

6.1. Analyse des activités et identification des risques du processus achat par AO

L'analyse des activités et l'identification des risques du processus par AO se feront sur la base du modèle inspiré de Renard (2006 :224). Ce modèle se présente sous la forme d'un tableau qui comprend six colonnes. Rappelons tout de même qu'il existe plusieurs catégories de risques. En ce qui concerne notre étude et en décrivant le processus de l'appel d'offres, nous avons identifié les risques concernant les étapes et leurs tâches respectives. La série de tableaux ci-dessous met en exergue les risques majeurs identifiés au niveau des différentes étapes.

6.1.1. Risques liés à l'expression du besoin

Les risques suivants peuvent être observés au niveau de l'expression du besoin.

Tableau 10: Identification des risques liés à l'expression du besoin

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif maîtrisé
Définition des Besoins	1. Description imprécise des besoins	Achat non conforme	Approbation des besoins par le chef de service	Oui
Communication des besoins à la CM	2. Mauvaise planification des besoins	Surcharge de travail	Planification des besoins sur l'année	Non

6.1.2. Risques liés à la réalisation du DAO

Le tableau suivant récapitule les risques liés à la réalisation du DAO.

Tableau 11: Identification des risques liés à la réalisation du DAO

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Vérification de l'inscription du marché au PPM	3. Non inscription du marché dans le PPM	Annulation du marché	Inscription de tous les marchés au PPM/ contrôle hiérarchique	Oui
Confection des Cahiers de charges	4. Rédaction orientée du DAO	Achat non conforme	Rapprochement du DAO/ Besoins exprimés/Contrôle hiérarchique du DAO	Oui
	5. Cumul de fonctions	Erreur de rédaction	Mettre une secrétaire à la disposition de la CM	Non
Transmission du DAO à la DCMP	6. Omission ou erreur de transmission et retard de transmission du DAO à la DCMP	Information peu fiable	Délais de transmission précis	Non

6.1.3. Risques liés à la publication de l'avis d'appel d'offres (AAO)

Le tableau suivant résume les risques liés à l'avis d'appel d'offres.

Tableau 12: Identification des risques liés à la publication de l'AAO

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Transmission de l'AAO au chef de service communication	7. Omission ou erreur de transmission et transmission tardive de l'AAO	Retard de publication	Délais de transmission précis Transmission après la rédaction du DAO	Non
Publication de l'AAO	8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	Insuffisance de soumissionnaires	Publication dans un quotidien à grande audience	Oui

6.1.4. Risques liés au retrait du DAO

Les risques liés au retrait du DAO sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 13: Identification des risques liés au retrait du DAO

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Emission de la facture par le guichetier	9. Collusion avec le soumissionnaire	Pertes financières	Facture pré-numérotée et standard	Oui
Encaissement du montant par le caissier	10. Détournement	Pertes financières	Rapprochement avec le solde du guichetier	Oui
Récupération du ticket de caisse	11. Omission de récupération du ticket de caisse	Pertes financières	Inscription du ticket dans un registre/ Faire une copie du ticket de caisse	Oui
Remise du DAO au candidat	12. Vol de DAO	Pertes financières	Numéroter les DAO et les conserver dans un coffre ignifuge	Non
	13. Collusion avec le	Pertes	Confier la remise	Non

	soumissionnaire	financières	du DAO à une personne qui n'appartient pas à la CM	
Enregistrement du candidat dans un registre	14. Omission d'enregistrement	Information peu fiable	Enregistrement systématique du candidat avant remise du DAO	Non

6.1.5. Risques liés à la convocation de la commission des marchés

Ces risques sont présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 14: Identification des risques liés à la convocation de la commission des marchés et à la réception des offres

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Convocation par note de service	15. Omission de convocation	Report de la séance de dépouillement	Elaboration d'un calendrier mentionnant les dates de convocation	Non
Réception des offres et inscription dans un registre	16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	Retard de transmission à la CM	Indication du lieu de dépôt des offres dans le DAO	Oui
	17. Pertes des offres	Litiges / Mauvaise réputation	Enregistrement de toutes les offres reçues	Oui
			conservation des offres dans un coffre ignifuge	Non
18. Substitution des offres		Signature des offres par les membres de la commission	Oui	

6.1.6. Le dépouillement ou l'ouverture des plis

Les risques identifiés relatifs au dépouillement ou ouverture des plis sont présentés dans le tableau n° 15 ci-dessous.

Tableau 15: Identification des risques liés au dépouillement des plis

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif maîtrisé
Lecture du montant des offres	19. Erreur de lecture des montants	Litiges/ remise en cause de la Procédure	Vérification des montants par les membres de la commission/ Confirmation des montants par les candidats	Oui
Elimination des offres ne contenant pas des garanties de soumission	20. Non élimination des offres ne contenant pas de garanties de soumission	Difficulté ou incapacité à livrer le marché/ achat non conforme aux besoins	Vérification de la garantie de soumission par les membres de la commission	Oui
Etablissement du PV d'ouverture	21. Non établissement systématique du PV à la fin de la séance	Litiges / modification des offres	Elaboration d'un prototype de PV à remplir pendant la séance de dépouillement	Non
Tenue d'une liste de présence des membres de la commission ayant siégés	22. Omission de signature de la liste de présence	Quorum non atteint/ décisions contestables/ non valables	Vérification des signatures des membres ayant siégés par le président de la commission	Oui

6.1.7. L'examen ou l'évaluation des offres

L'évaluation des offres est une étape ultime du processus d'achat par appel d'offres. Les risques identifiés sont présentés ci-après.

Tableau 16: Identification des risques liés à l'évaluation des offres

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif maîtrisé
Constitution du comité technique d'études et d'évaluation des offres	23. Choix orienté des membres du comité	Procédure biaisée	Composition du comité avec des personnes qualifiées	Oui
	24. Incapacité des membres du comité à faire une bonne évaluation	Non qualité de l'évaluation	Choix des membres du comité parmi le personnel de l'HPD	Oui
Evaluation technique des offres	25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	Offres non conformes	Définition des critères suivant le besoin/Appro- bation par le directeur de l'HPD	Oui
Evaluation financière des offres	26. Mention des montants fictifs	Offres biaisées	Ouverture publique des offres / lecture à haute voix du montant total des offres	Oui
Choix du candidat	27. Choix partial	Pertes financières	Choix de l'offre recevable, conforme et jugée moins disante	Oui

6.1.8. Les niveaux d'approbation du marché

Les risques identifiés pour cette étape sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 17: Identification des risques liés au niveau d'approbation du marché

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Approbation du marché	28. Erreur du niveau d'approbation	Marché annulé	Description du niveau d'approbation / vérification le président de la commission des marchés	Oui

6.1.9. Immatriculation, notification et publication de l'attribution définitive du marché

Les risques identifiés dans le cadre de l'immatriculation, notification et publication de l'attribution définitive du marché sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 18: Identification des risques liés à l'immatriculation, à la publication et à l'attribution définitive du marché

Tâches	Risques opérationnels	Impact Opérationnel	Dispositif de maîtrise	Dispositif Maîtrisé
Signature du marché immatriculé par la DCMP	29. Absence de signature	Marché non valable	Vérification de la signature par la CM	Oui
Notification du marché	30. Insuffisance du délai de notification	Litiges	Définition claire du délai de notification	Oui
Publication de l'avis d'attribution définitive	31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	Processus d'appel d'offre Ralenti	Définition claire du délai de notification/ Publication systématique de l'avis d'attribution définitive	Oui

6.2. Choix de l'échantillon, tests réalisés et évaluation des risques

Le tout au long de la période concernant notre stage nous avons réalisé des tests à partir d'un échantillon choisi.

6.2.1. Choix de l'échantillon

Dans la perspective d'élaborer la cartographie des risques liés au processus achat par AO, cinq dossiers ont été retenus sur lesquels des tests de conformité et de permanence ont été réalisés. Il convient de signaler que trois dossiers d'appel d'offres ont été choisis sur la base des trois derniers dossiers d'AO évalués. Les deux autres ont été retenus sur la base de notre participation aux différentes procédures d'attribution.

6.2.2. Tests réalisés

Comme signalé précédemment, les tests de conformité et de permanence ont servi à évaluer les dossiers de notre échantillon.

6.2.2.1. Test de conformité

Le test de conformité est défini comme une méthode qui sert à s'assurer de l'existence et l'application effectives des procédures d'appel d'offres. Le tableau ci-dessous présente les résultats des tests de conformité effectués.

Tableau 19: Tests de conformité⁶

Libellé	N° Pièce / Date	Existence de la pièce	Contrôle ou vérification Par le supérieur hiérarchique	Visa ou approbation							
				A	B	C	D	E	F	G	H
Expression du besoin	-	Oui	Oui	-	-	-	Oui	-	-	-	Oui
Etablissement du DAO	CPS/n°04/du02 /01/2009	Oui	Oui	-	-	-	oui				
Existence de crédit	Attestation de crédit n°0623 du18/06/2008	Oui	Oui				Oui				
Publication de l'avis	SOLEIL n° 11569 du 20 et 21/12/2008	Oui	Oui	-	-	-	Oui	-	-	-	-
Paiement et Retrait et du DAO ⁷	Non	-	-	-	-	-	Oui	-	-	-	
Convocation de la commission des marchés	17/02/2009	Oui	Oui					Oui			
Réception des offres	17/02/2009	Oui	Oui					Oui			
Date d'ouverture des plis	17/02/2009	Oui	Oui					Oui			
Etablissement du PV	0299/HPD/ 23/02/2009	Oui	Oui					Oui			
Désignation du comité technique	Courrier n°171/HPD Du25/02/2009	Oui	oui					Oui			
Etablissement du rapport technique	-	Oui	Oui					Oui			

⁶ Les lettres A B C D E F G H... représentent les acteurs du processus (Cf annexe)⁷ Le paiement du DAO a débuté en Août 2009

Convocation de la commission des marchés	13/03/2009	Oui	Oui				Oui			
Etablissement du PV d'attribution provisoire ⁸								Oui		
Approbation du PV d'attribution provisoire	22/04/2009						Oui			
Attribution provisoire	N°494/HPD/ Du 26/03/2009	Oui	Oui				Oui			
Publication de l'avis d'attribution provisoire	n°11682/du 09 et 10/05/ 2009	Oui	Oui				Oui			
Immatriculation du marché	n°729 du 06/10/2009	Oui	Oui			Oui				
Signature du marché	02/10/2009	Oui	Oui				Oui			
Publication de l'avis d'attribution définitive du marché							Oui			

6.2.2.2. Les tests de permanence

Les tests de Permanence sont des méthodes servant à s'assurer de l'application permanente des procédures par les opérationnels. Les résultats de chaque étape du processus d'appel d'offres sont résumés dans le tableau ci-dessous.

⁸ Inexistant à cette période

Tableau 20: Tests de permanence

Libellé	N° Pièce / Date			Existence de la pièce			Contrôle ou vérification Par le supérieur hiérarchique			Visa ou approbation																												
										A			B			C			D			E			F			G			H							
Expression du besoin	-	-	-	oui	oui	oui	Oui	oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	o	o	o	o	o	o	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Etablissement du DAO	CPS/n°04/ du 02/01/2009	CPS/n°04/ du 02/01/2009	CPS/n°1206 du 31/07/2009	oui	oui	oui	Oui	oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	o	o	o	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Existence de crédit	Attestation de crédit n°0623 du 18/06/2008	Attestation de crédit n°0624 du 18/06/2008	-	oui	oui	oui	Oui	oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	o	o	o	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Etablissement du PV	0299/HPD /23/02 /2009	0299 /HPD/ 23/02 /2009	1389 /HPD/ 10/09 /2009	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Désignation du comité technique	Courrier n°171/HPD du 25/02 /2009	Courrier n°171/HPD du 25/02/ 2009	Courrier n°1414/HPD du 16/09/ 2009	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Etablissement du rapport technique	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Convocation de la commission des marchés	13/03/2009	13/03 /2009	02/10 /2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Etablissement du PV d'attribution provisoire	22/04/2009	22/04 /2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Approbation du PV d'attribution provisoire	22/04/2009	22/04 /2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Attribution provisoire	N°494/HPD/ du 26/03/2009	N°494/HPD/ du 26/03/ 2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Publication de l'avis d'attribution provisoire	n°11682/du 09 et10/05/ 2009	n°11682 /du 09 et10/05/ 2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O u i	O u i	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Immatriculation du marché	n°729 du 06/10/2009	n°727 du 06/10/2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	O u i	O u i	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Signature du marché	02/10/2009	29/09 /2009	-	Oui	Oui	Oui	Oui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	O u i	O u i	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Publication de l'avis d'attribution définitive du marché	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Source : nous- même

6.3. Evaluation des risques opérationnels liés au processus d'AO à l'HPD

L'évaluation des risques opérationnels se fait en se basant sur la probabilité de survenance et l'impact du risque.

6.3.1. Evaluation de la probabilité de survenance du risque

La probabilité de survenance du risque est la possibilité de survenance de ce risque. Elle a pour rôle d'appréhender la possibilité que ce risque se produise. Pour l'évaluation du risque, nous avons affecté une côte allant de 1 à 5. Nous avons également défini des variables en tenant compte de la probabilité de survenance du risque. Ensuite, une côte a été affectée à chaque variable de façon ascendante. Le tableau ci-dessous présente l'échelle d'évaluation de la probabilité de survenance.

Tableau 21: Proposition d'échelle d'évaluation de la probabilité de réalisation du risque

Côte	Probabilité de survenance	Commentaires
1	Faible	Il est presque incertain que le risque se réalise
2	Modérée	Il ya peu de chance que le risque se réalise
3	Moyenne	Il ya possibilité que le risque se produise
4	Forte	Il ya de forte chance que le risque se réalise
5	Extrême	Il est certain que le risque se réalise

Source : nous même

Tableau 22: Evaluation de la probabilité des risques

Risques	Côte	Probabilité	Impact du risque
1. Description imprécise des besoins	4	Forte	Achat non conforme
2. Mauvaise planification des besoins	3	Moyenne	Plusieurs DAO à élaborer en même temps
3. Non inscription du marché dans le PPM	1	Faible	Annulation du marché
4. Rédaction orientée du DAO	2	Modéré	Achat non conforme
5. Cumul de fonctions	4	Forte	Erreur de rédaction
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	1	Faible	Insuffisance de soumissionnaire
11. Omission de récupération du ticket de caisse	5	Extrême	Pertes financières
12. Vol de DAO	4	Forte	Pertes financières

13. Collusion avec le soumissionnaire	5	Extrême	Pertes financières
15. Omission de convocation	3	Moyenne	Retard du dépouillement
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	5	Extrême	Retard de transmission à la CM
17. Pertes des offres	5	Extrême	Litiges/mauvaises réputation
18. Substitution des offres	5	Extrême	Litiges/mauvaises réputation
19. Erreur de lecture des montants	5	Extrême	Litiges/ remise en cause de la procédure
23. Choix orienté des membres du comité	5	Extrême	Procédure biaisée
24. Incapacité des membres du comité à faire une bonne évaluation	4	Forte	Non qualité de l'évaluation
25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	3	Moyenne	Offres non conformes
26. Mention des montants fictifs	4	Forte	Offres biaisées
28. Erreur du niveau d'approbation	2	Modéré	Marché annulé
29. Absence de signature	1	Faible	Marché non valable
30. Insuffisance du délai de notification	2	Modéré	Litiges
31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	3	Moyenne	Processus d'appel d'offres ralenti

Source : nous même

6.3.2. Evaluation de l'impact des risques

Comme pour l'évaluation de la probabilité des côtes on été attribuées à des variables. Le tableau ci-dessous présente l'échelle d'évaluation de l'impact du risque.

Tableau 23: Proposition de l'échelle d'évaluation de l'impact du risque

Côte	Niveau d'impact des risques	Commentaires
1	Insignifiante	Impact négligeable voire nul sur l'atteinte de l'objectif du développement durable.
2	Mineure	Impact faible sur la réalisation rapide et la qualité des opérations, sur la qualité des informations et en termes de pertes de bien.
3	Modérée	Conséquences modérées de la perte financière et de temps, de la qualité et de la transparence des opérations effectuées, de la réputation, de litige, suivi des informations.
4	Majeure	Conséquences fâcheuses de la perte financière et de temps, de la qualité et de la transparence des opérations effectuées, de la réputation, litige, exploitation ultérieure des données.
5	Catastrophique	Conséquences financières, retard et qualité des opérations, dégradation des informations financières et non financières considérables.

Source : nous- même

Tableau 24: Evaluation de l'impact des risques

Risques	Côte	Impact	Impact du risque
1. Description imprécise des besoins	5	Catastrophique	Achat non conforme
2. Mauvaise planification des besoins	3	Modéré	Plusieurs DAO a élaboré en même temps
3. Non inscription du marché dans le PPM	4	Majeur	Annulation du marché
4. Rédaction orientée du DAO	5	Catastrophique	Achat non conforme
5. Cumul de fonctions	3	Modéré	Erreur de rédaction
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	3	Mineur	Insuffisance de soumissionnaires
11. Omission de récupération du ticket de caisse	3	Modéré	Pertes financières
12. Vol de DAO	4	Majeur	Pertes financières
13. Collusion avec le soumissionnaire	5	Catastrophique	Pertes financières
15. Omission de convocation	3	Modéré	Report de la séance de dépouillement
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	5	Majeur	Retard de transmission
17. Perte des offres	5	Catastrophique	Litiges/mauvaises réputation
18. Substitution des offres	5	Catastrophique	Litiges/mauvaises réputation
19. Erreur de lecture des montants	5	Modéré	Litiges/ remise en cause de la procédure
23. Choix orienté des membres du comité	5	Catastrophique	Procédure biaisée
24. Incapacité des membres du comité à faire une bonne évaluation	3	Modéré	Non qualité de l'évaluation
25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	2	Mineur	Offres non conformes
26. Mention des montants fictifs	3	Modéré	Offres non conformes
28. Erreur du niveau d'approbation	3	Modéré	Offres biaisées
29. Absence de signature	2	Mineur	Processus d'appel d'offres ralenti
30. Insuffisance du délai de notification	2	Mineur	Marché non valable
31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	3	Modéré	litiges

Source : nous même

6.3.3. Hiérarchisation des risques

L'évaluation de la probabilité de survenance des risques et l'évaluation de l'impact des risques ont permis d'évaluer les différents niveaux de risque. Dans la perspective d'élaborer la cartographie des risques, il apparaît nécessaire d'hiérarchiser ces risques. Cette hiérarchisation se fait en tenant compte de leur probabilité de survenance, de leur impact et de leur criticité.

6.3.3.1. Hiérarchisation des risques selon leur probabilité de survenance

Le tableau suivant présente l'hiérarchisation des risques selon la probabilité de survenance.

Tableau 25: Hiérarchisation des risques selon leur probabilité de survenance

Risques	Côte	Catégorie
13. Collusion avec le soumissionnaire	5	Extrême
17. Pertes des offres	5	Extrême
18. Substitution des offres	5	Extrême
23. Choix orienté des membres du comité	4	Forte
5. Cumul de fonctions	4	Forte
26. Mention des montants fictifs	4	Forte
1. Description imprécise des besoins	3	Moyenne
2. Mauvaise planification des besoins	3	Moyenne
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	3	Moyenne
11. Omission de récupération du ticket de caisse	3	Moyenne
12. Vol de DAO	3	Moyenne
15. Omission de convocation	3	Moyenne
19. Erreur de lecture des montants	3	Moyenne
31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	3	Moyenne
4. Rédaction orientée du DAO	2	Modéré
28. Erreur du niveau d'approbation	2	Modéré
30. Insuffisance du délai de notification	2	Modéré
25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	2	Modéré
3. Non inscription du marché dans le PPM	1	Faible
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	1	Faible
29. Absence de signature	1	Faible

Source : nous même

6.3.3.2. Hiérarchisation des risques selon leurs impacts

Les risques sont hiérarchisés selon le degré de leur impact dans le tableau ci-dessous :

Tableau 26: Hiérarchisation des risques selon leur impact

Risques	Côte	Impact
13. Collusion avec le soumissionnaire	4	Majeur
17. Perte des offres	4	Majeur
18 .Substitution des offres	4	Majeur
23. Choix orienté des membres du comité	4	Majeur
3. Non inscription du marché dans le PPM	4	Majeur
4. Rédaction orienté du DAO	4	Majeur
12. Vol de DAO	4	Majeur
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	4	Majeur
19. Erreur de lecture des montants	4	Modéré
1. Description imprécise des besoins	3	Modéré
2. Mauvaise planification des besoins	3	Modéré
5. Cumul de fonctions	3	Modéré
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	3	Modéré
11. Omission de récupération du ticket de caisse	3	Modéré
15. Omission de convocation	3	Modéré
26. Mention des montants fictifs	3	Modéré
28. Erreur du niveau d'approbation	3	Modéré
31. Annonce tardive du niveau d'approbation	3	Modéré
25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	2	Mineur
29. Absence de signature	2	Mineur
30. Insuffisance du délai de notification	2	Mineur

Source : nous même

6.3.3.3. Hiérarchisation des risques basé sur la criticité du risque

Le tableau suivant présente l'hiérarchisation des risques basé sur la criticité du risque. Cette criticité est le produit de l'indice de probabilité par celui de l'impact.

Tableau 27: Hiérarchisation des risques basée sur la criticité

Risques	Criticité
13. Collusion avec le soumissionnaire	20
17. Pertes des offres	20
18. Substitution des offres	20
23. Choix orienté des membres du comité	16
5. Cumul de fonctions	12
26. Mention des montants fictifs	12
12. Vol de DAO	12
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	12
19. Erreur de lecture des montants	12
1. Description imprécise des besoins	9
2. Mauvaise planification des besoins	9
11. Omission de récupération du ticket de caisse	9
15. Omission de convocation	9
31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	9
4. Rédaction orientée du DAO	8
28. Erreur du niveau d'approbation	6
30. Insuffisance du délai de notification	4
25. Non exhaustivité des conditions de recevabilité	4
3. Non inscription du marché dans le PPM	4
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	3
29. Absence de signature	2

Source : nous même

6.4. Evaluation du dispositif de maîtrise des risques

Le dispositif de maîtrise des risques se définit comme l'ensemble des mesures mises en place pour maîtriser les risques. Son évaluation consiste donc à s'interroger sur l'efficacité du dispositif mis en place. L'évaluation du dispositif de maîtrise des risques est faite en adoptant la même méthodologie que celle appliquée pour l'évaluation de la probabilité d'occurrence et de l'impact. Le tableau ci-dessous présente la proposition des critères d'évaluation du dispositif de maîtrise des risques.

Tableau n°28 : Proposition de critères d'évaluation du dispositif de maîtrise des risques opérationnels

Côte	Catégorie	Commentaires
1	Inexistante	Il n'existe pas de mesure de contrôle
2	Insuffisante	Il existe des mesures de contrôle avec des insuffisances
3	Passable	Il existe une mesure de contrôle pas toujours appliquée
4	Acceptable	Il existe une mesure de contrôle avec peu d'insuffisance
5	Approprié	Il existe une mesure de contrôle bien appliquée

Source : Nous même

Sur la base des critères choisis dans le tableau précédent, celui qui suit présente les résultats de l'évaluation des mesures du dispositif de maîtrise des risques.

Tableau n°29 : Evaluation des mesures du dispositif de maîtrise des risques

Risques	Côte	Efficacité du contrôle	Commentaires
17. Pertes des offres	1	Inexistante	Les offres sont conservées sur des étagères
12. Vol de DAO	2	Passable	Les DAO sont conservés dans une armoire
13. Collusion avec le soumissionnaire	1	Inexistante	La CM remet les DAO aux soumissionnaires
18. Substitution des offres	1	Inexistante	Les offres sont conservées sur des étagères
5. Cumul de fonctions	3	Passable	Le chef de la cellule rédige et apporte les corrections au DAO
19. Erreur de lecture des montants	4	Insuffisante	La lecture des montants est rapide
1. Description imprécise des besoins	3	Passable	Les services demandeurs ne spécifient pas certaines caractéristiques du bien à acheter
2. Mauvaise planification des besoins	3	Passable	Les besoins sont transmis au moment à la CM
11. Omission de récupération du ticket de caisse	2	Suffisante	Le DAO est remis après récupération du ticket
23. Choix orienté des membres du comité	4	Acceptable	L'offre conforme et jugée la moins disante est choisie
25. Non exhaustivité des conditions de	4	Acceptable	Les critères de recevabilité

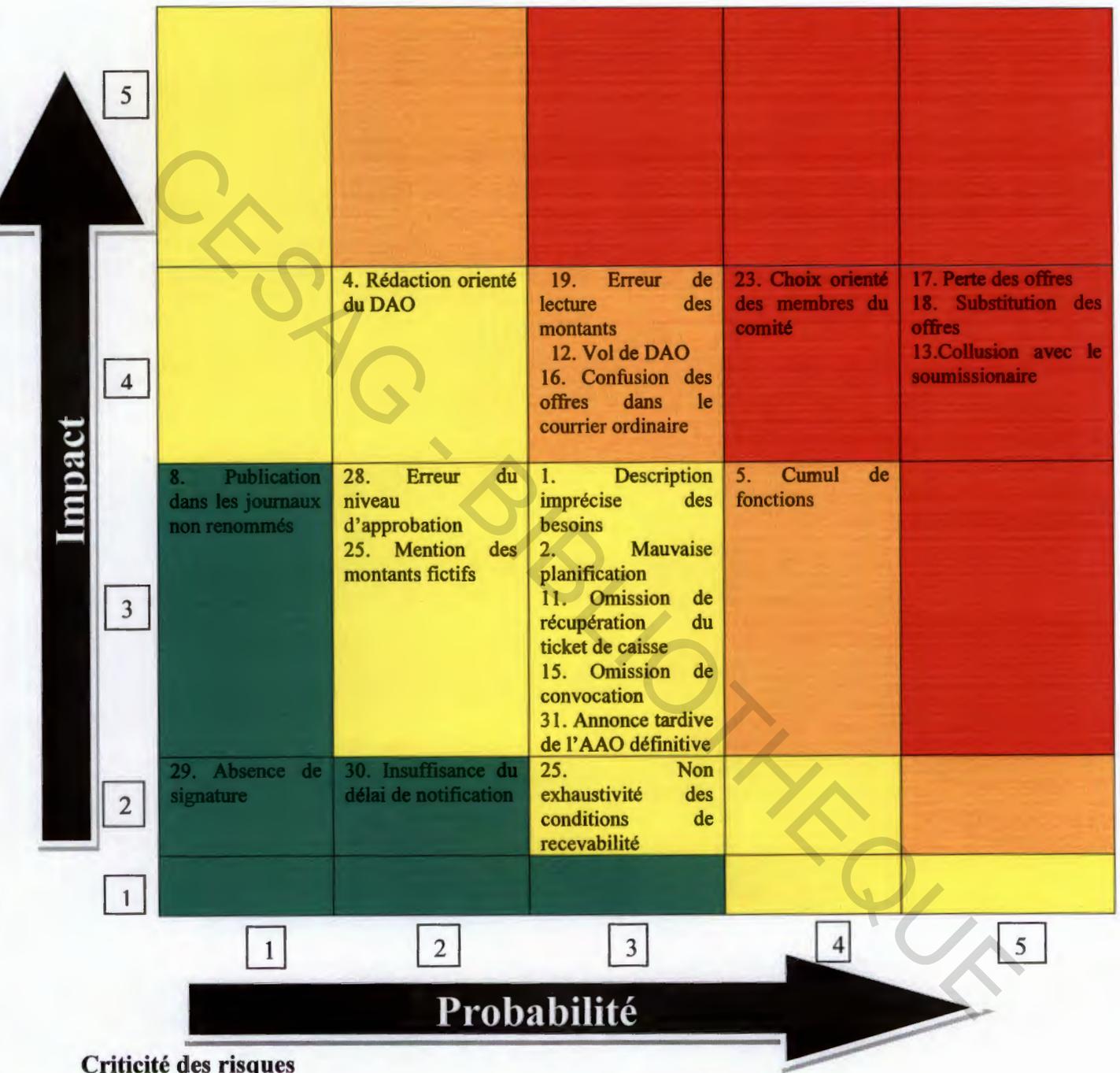
recevabilité			sont mentionnés dans le DAO
15. Omission de convocation	3	Passable	Le directeur de convoque la commission des marchés 5 jours francs avant la date prévue de la séance d'ouverture.
4. Rédaction orientée du DAO	4	Acceptable	Contrôle non régulier
30. Insuffisance du délai de notification	4	Acceptable	15 jours avant l'avis d'attribution définitive
31. Annonce tardive de l'avis d'attribution définitive	3	Passable	Après la notification s'il n'y a pas de réclamation
29. Absence de signature	4	Acceptable	Le directeur signe le marché
26. Erreur du niveau d'approbation	3	Passable	Le niveau d'approbation varie en fonction du montant du marché
8. Publication dans les journaux non renommés et non agréés	5	Appropriée	L'AAO est publié dans le quotidien « LE SOLEIL »
16. Confusion des offres avec le courrier ordinaire	4	Acceptable	Le lieu de dépôt des offres est indiqué dans le DAO et dans l'AAO

Source: nous-mêmes

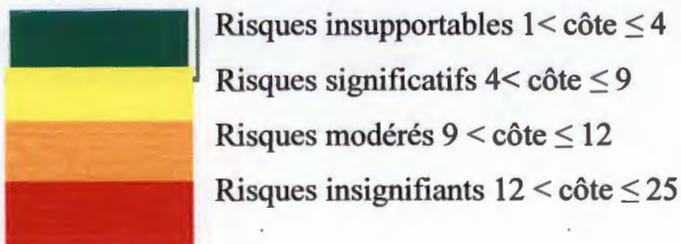
6.4.1. Elaboration de la matrice des risques opérationnels liés au processus par AO

La matrice des risques est une carte sur laquelle sont représentés les risques évalués selon leur probabilité d'occurrence, selon leur impact et selon leur degré d'importance. Elle permet d'avoir une vue d'ensemble des risques liés au processus achat par AO dans la perspective d'anticiper sur les mesures à prendre. La situation des risques opérationnels du processus par appel d'offres selon leur probabilité et leur impact est présentée à travers la matrice suivante.

Figure 4: Matrice des risques opérationnels du processus achat par AO



Criticité des risques



6.4.2. Analyse de la matrice des risques

La matrice des risques exige une analyse et des recommandations.

6.4.3. Analyse de la matrice des risques opérationnels du processus achat par AO

L'analyse de la cartographie des risques se fera en se fondant sur le niveau des risques et sur la qualité du contrôle interne. Cette analyse a permis de définir cinq niveaux de priorité d'action.

- les deux premiers caractérisés par un niveau de risque « élevé » et une qualité des mesures de contrôle « insuffisantes » sont des risques inacceptables et nécessitent que les actions rapides soient menées par les dirigeants en vu du renforcement des dispositifs ;
- le troisième niveau de priorité selon la matrice par des risques « faible » et des mesures de contrôle « insuffisantes » ou « inexistantes », les risques peuvent être considérés comme acceptables et il revient aux responsables de décider s'il est rentable ou nécessaire de prendre de nouvelles mesures ou de renforcer celles existantes pour atténuer le risque ;
- le quatrième niveau de priorité d'action présente un niveau de risques « élevé » et des mesures de contrôle appropriées ou acceptables. Pour ce dernier, compte tenu des conséquences élevées en cas de réalisation des risques, la nécessité de leur suivi régulier s'impose aux dirigeants ;
- le cinquième et dernier niveau de priorité comprenant un niveau de risque « faible » et des mesures de contrôle adéquats ne mérite pas de commentaires particuliers vue la mise en sous contrôle des risques en plus de leur niveau faible. Cependant, un suivi périodique de ces risques serait le gage de leur maîtrise complète.

L'analyse de la cartographie des risques terminée, nous nous attèlerons à formuler des recommandations.

6.5. Recommandations

L'objectif qui sous-tend notre étude est de mettre à la disposition de l'HPD un outil de gestion à travers l'élaboration de la cartographie des risques opérationnels du processus achat par AO. En passant en revue les différentes étapes de l'élaboration des risques, un certain nombre de recommandations est nécessaire pour réduire les risques identifiés à des niveaux pour l'HPD. Ces recommandations se situent à plusieurs niveaux :

6.5.1. Recommandations relatives à la formation du personnel et au recrutement d'un risk manager

L'étude a permis de relever que les acteurs qui interviennent dans la passation des marchés et plus particulièrement ceux de la cellule des marchés ont faible connaissance du nouveau code de marchés. Cette insuffisance pourrait entraîner des dysfonctionnements dans le processus achat par AO. Il est donc nécessaire d'organiser une formation à l'endroit de ces différents acteurs sur le nouveau code des marchés. L'HPD gagnerait à recruter un risk manager qui s'occupera de tous les risques encourus par l'hôpital pour une maîtrise de ces risques. L'instauration d'une culture de risque dans l'établissement et précisément à la cellule des marchés serait nécessaire à son bon fonctionnement.

6.5.2. Recommandations relatives au manuel de procédures

L'existence d'un manuel de procédures est un signe extérieur d'une gestion saine et efficace mais faut-il qu'il soit à jour. La dernière mise à jour du manuel de procédures des achats de l'HPD remonte à 2004. L'HPD gagnerait à actualiser son manuel de procédures des achats en tenant compte des dispositions du nouveau code des marchés publics dans le but d'une maîtrise des tâches par les opérationnels du processus achat par AO.

6.5.3. Recommandations relatives à l'expression des besoins

Les besoins bien exprimés conduisent à des achats qui correspondent à ces besoins. L'étude à montrer des faiblesses dans l'expression des besoins. Pour remédier à cela, les demandeurs doivent planifier leurs besoins et les définir clairement sous la supervision de la hiérarchie.

6.5.4. Recommandations relatives à la publication de l'avis d'appel d'offres

L'HPD devrait prévoir la publication des avis d'appels d'offres dans un autre quotidien à grand tirage en cas de difficulté de parution du quotidien « LE SOLEIL ». La définition claire et formalisée de la date de publication après la rédaction du DAO est nécessaire pour éviter tout risque de publication tardive de l'AAO.

6.5.5. Recommandations relatives au dépôt et à la conservation des offres

Pour l'enregistrement des offres, nous suggérons une fiche standard pour les enregistrer et prévoir un classeur chrono pour ces fiches. Ainsi, nous proposons la fiche d'enregistrement suivante :

Tableau 28: Proposition de fiche standard d'enregistrement des offres

Nature du Marché:				
Entête de l'HPD	Nom du soumissionnaire	Nom et prénoms du représentant du soumissionnaire	Heure et date d'arrivée ¹⁰	N° et date
N°				Emargement
1				
2				
	Arrêté date et heure			
	Chef de la cellule des marchés		Président de la commission des marchés	

L'HPD devrait prévoir coffre-fort ignifuge pour la conservation des offres afin d'éviter d'éventuels vols des offres.

6.5.6. Recommandations relatives au dépouillement des offres

Pendant le dépouillement des plis, les montants lus devraient être confirmés par les représentants pour éviter toute contestation.

A la fin de cette séance, le PV devrait être établi. Un modèle standard devrait être élaboré afin de faciliter sa rédaction.

Conclusion

La cartographie est un outil de gestion des risques. Son élaboration a permis d'obtenir le profil des risques opérationnels du processus achat par AO de l'HPD. Des recommandations ont été formulées dans la perspective d'aider l'HPD à réduire le niveau des risques à de niveaux acceptables.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Conclusion de la deuxième partie

Au terme de cette deuxième partie de notre étude, nous pouvons dire qu'elle a permis de présenter l'HPD et de prendre connaissance des activités du processus achat par AO. Les informations reçues nous ont permis de mettre en pratique notre démarche d'analyse et d'aboutir à la réalisation de la cartographie des risques du processus achat par AO dont l'analyse a abouti à définir cinq niveaux de priorité. Il appartient au management de l'HPD de s'en servir et de corriger les dysfonctionnements observés dans le processus achat par AO.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION GENERALE

Notre étude se proposait de réaliser la cartographie des risques du processus achat par AO de l'HPD. A travers une revue de littérature, la première partie a déroulé les étapes de l'élaboration de la cartographie des risques et elle a abouti à la mise en place de notre modèle d'analyse. Dans la deuxième partie, nous avons réalisé la cartographie des risques du processus achat par AO qui a permis de mettre en évidence les risques majeurs susceptibles d'empêcher l'atteinte des objectifs en cas de réalisation de ces risques.

Au terme de notre étude, nous pensons que les objectifs que nous nous sommes assignés ont été atteints. Cependant, des efforts méritent d'être faits afin de parfaire la méthodologie. Ainsi nous avons pu :

- identifier les risques liés au processus achat par appel d'offres à travers un découpage des activités en tâches élémentaires ;
- évaluer ces risques par l'utilisation de la méthode qualitative basée sur l'appréciation de la probabilité d'occurrence et de l'impact ;
- sélectionner les risques les plus importants et les hiérarchisé ;
- présenter les risques dans un matrice ;
- formuler des recommandations.

Cependant, il convient de préciser que la cartographie des risques n'assure pas la maîtrise totale des risques. Elle ne constitue qu'un outil de gestion des risques. Toutefois, elle pourra être intégrée à une démarche de gestion globale qui contribuerait à l'amélioration des performances de l'HPD d'autant plus que la cartographie permet de traiter les risques jusqu'à un degré acceptable. Il revient au management de l'HPD de définir les méthodes et les moyens nécessaires à la gestion et au suivi des risques identifiés.

ANNEXES

Annexe I : Guide d'entretien

Guide d'entretien	
Comment l'HPD effectue t-il ses appels d'offres ?	Quelles sont les étapes du processus d'appel d'offres ?
	Quelles sont les différentes étapes de ce processus ?
	Qui sont les différents acteurs de ce processus ? Quelles tâches effectuent-ils ?
	Comment s'effectue l'expression du besoin ?
	Quels sont les éléments constitutifs du DAO ?
	Comment s'effectue la publication de l'avis d'appel d'offres ?
	Quelle est la procédure de réception des offres ?
	Comment s'effectue l'évaluation et le choix du fournisseur ?
	Quels sont les différents types de contrôles ?

Annexe II : Grille de séparation des tâches

Tâches exécutées	Nature des	A ^{II}	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Définition des Besoins	Ex								X				
Communication des besoins à la CM	Ex					X							
Vérification de l'inscription du marché au PPM	C						X						
Confection des cahiers de charges	Ex						X						
Validation du DAO	Au				X								
Transmission de l'AAO au chef de service communication	Ex						X						
Publication de l'AAO	Ex												
Emission de la facture par le guichetier	Ex												
Encaissement du montant par le caissier	Ex										X		
Récupération du ticket de caisse	Ex											X	
Remise du DAO au candidat	Ex						X						
Enregistrement du candidat dans un registre	En						X						

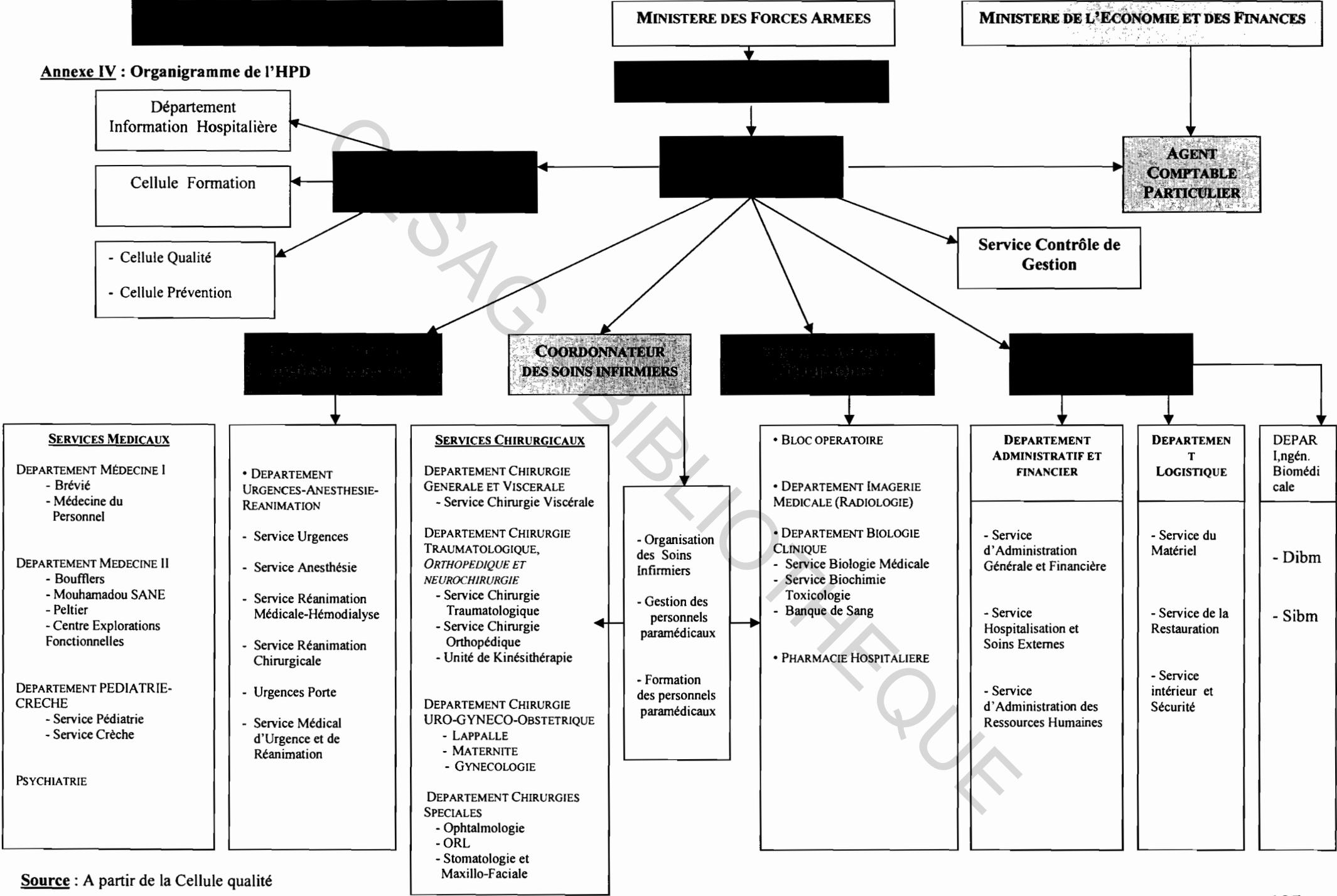
Convocation par note de service	Ex				X								
Réception des offres	Ex						X						
Enregistrement du DAO dans un registre	En						X						
Lecture du montant des offres	Ex					X							
Etablissement du PV d'ouverture	Ex							Ex					
Evaluation technique et financière des offres	Ex												X
Choix du candidat	Ex												X
Approbation du marché ¹²	Au	X											
Signature du marché immatriculé par la DCMP	Au					X							
Notification du marché						X							
Publication de l'avis	Ex								X				

A= autorisation ; C= contrôle ; En = enregistrement ; Ex = exécution.

Annexe III : Tableau de correspondance des références

Référence	Fonction des personnes concernées
A	Ministre de l'économie et des finances
B	Directrice de la DCPM
C	PCA de l'HPD
D	Directeur de l'hôpital de l'HPD
E	Président de la commission des marchés
F	Chef de cellule marché
H	Chef de Service Dépensier
I	Chef de service demandeur
J	Chef du service communication
K	Guichetier
L	Caissier
M	Le responsable du comité technique

Annexe IV : Organigramme de l'HPD



Source : A partir de la Cellule qualité

Annexe V : QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 1/8
	Définition d'un seuil pour les achats par appel d'offres			
Objectif du contrôle interne : s'assurer de l'existence et de l'utilisation effective du manuel de procédures				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) L'HPD dispose-t-il d'un manuel de procédures d'appel d'offres ?	X			
2) Ce manuel est-il connu et utilisé par les agents ?	X			
3) Est-il régulièrement mis à jour?		X		
4) Est-t-il exigé un seuil à partir duquel doit-t-on obligatoirement procéder à l'appel d'offres ?	X			15 000 000 Fcfa pour les fournitures et les services et 25 000 000 Fcfa pour les travaux et prestations intellectuelles
5) Un responsable compétent est-il désigné à veiller à ce que ce seuil soit respecté ?	X			
6) Le marché peut-il être fractionné en lots ?	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 2/8
	Etablissement d'un plan de passation des marchés			
Objectif du contrôle interne : s'assurer de l'existence du plan de passation des marchés et de la publication de l'avis général				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) Existe-t-il un plan annuel de passation des marchés ?	X			
2) Les marchés sont-ils établi sur la base des prévisions budgétaires approuvées par la hiérarchie ?	X			
3) Tous les marchés inscrits au plan sont-ils passés ?		X		
4) Passe-t-on des marchés non inscrits au plan des marchés ?	X			A condition qu'un additif se fasse au plan initial
5) Peut-on ajouter un marché au plan initial ?	X			Conformément au code des marchés publics
6) Le mode de passation du marché a-t-il été validé par la hiérarchie ?	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 3/8
	Etablissement d'un plan de passation des marchés			
Objectif du contrôle interne : s'assurer que la publication de l'avis d'appel d'offre est faite dans les délais				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) Le marché est publié dans un journal à grand tirage ?	X			Le quotidien « LE SOLEIL »
2) Si oui est-il fait à temps ?	X			La publicité se fait aussitôt après la confection du DAO et son approbation par le directeur ou par la directrice de la DCMP
3) Existe-il d'autres formes de publicité ?			X	
4) A-t-on désigné une personne chargée de la publication du marché ?	X			
5) L'avis d'appel d'offres ouvert est-il publié 30 jours francs au moins avant la date fixée pour la réception des offres ?	X			
6) Le délai de 30 jours fermes est-il respecté pour permettre aux candidats de préparer sérieusement leurs offres ?	X			
7) L'avis d'appel d'offres fait-il connaître : - l'objet du marché ? - l'autorité qui procède à l'AO ? - le bureau où l'on peut retirer le DAO ?	X			

<ul style="list-style-type: none"> - le prix d'acquisition du dossier d'AO? - le bureau où sont déposées les offres ? - le lieu, le jour et l'heure fixés pour la tenue de la séance publique d'ouverture des plis 				
<p>8) L'avis d'appel d'offres ouvert est-il publié 30 jours francs au moins avant la date fixée pour la réception des offres ?</p>	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 4/8 
	Elaboration et retrait du dossier d'appel d'offres			
Objectif du contrôle interne : S'assurer que les besoins sont clairement définis dans le DAO				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) A-t-on responsabilisé une personne compétente pour l'élaboration du dossier d'appel d'offres ?	X			Le chef de la cellule des marchés
2) Le dossier d'appel d'offres est-il élaboré à partir des besoins exprimés et de leur coût estimatif par le service demandeur ?	X			
3) Si oui, les besoins sont-ils bien définis pour faciliter la préparation du DAO ?		X		Pas toujours
4) Le service demandeur vérifie le DAO pour s'assurer qu'il décrit clairement ses besoins ?		X		
5) Le DAO contient-il les informations suivantes : - la désignation et les spécificités du bien ? - la quantité et le délai de livraison ? - la date et le lieu de dépôt des offres ? -le contrat des clauses administratives générales ? - le contrat des clauses administratives particulières ?	X			

6) Les dossiers d'appels d'offres sont-ils remis aux concurrents contre rémunération?	X			Depuis 2009
7) Cette rémunération reflète-t-elle le coût de l'impression du dossier d'appel d'offres et de sa distribution aux concurrents à l'AO?	X			
8) L'HPD peut t-il introduit des modifications dans le dossier d'AO sans toutefois changer l'objet du marché ?	X			
9) Si la réponse est positive, ces modifications ont-elles été communiquées à tous les concurrents ayant retiré ledit dossier ?	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 5/8
	Dépôt ou réception des offres			
Objectif du contrôle interne : s'assurer de la réception effective de tous les plis				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) Les plis sont-ils remis à la date et à l'heure fixée par l'avis d'appel d'offres?	X			
2) Le délai pour la réception expire t-il à la date et heure fixées par l'avis d'AO pour la séance d'ouverture?	X			
3) Les plis déposés ou reçus postérieurement au jour et à l'heure fixés sont-ils rejetés ?	X			
4) A leur réception, les plis sont-ils enregistrés par ordre d'arrivée, sur un registre spécial en y précisant le jour ?	X			
5) Les plis cachetés sont-ils tenus en lieu sûr jusqu'à leur ouverture dans les conditions prévues dans l'avis d'AO ?		X		Non existence de coffre pour la conservation des offres

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 5/8
	Dépouillement des offres			
Objectif du contrôle interne : S'assurer de la transparence du dépouillement de offres				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) La séance d'ouverture des plis a-t-elle lieu le jour et à l'heure fixés dans l'AAO?	X			
2) Est-elle publique ?	X			
3) La commission d'appel offres comprend-t-elle les membres suivants : - le président ? - un représentant du Ministère des Forces Armées ? - un représentant du contrôle financier ? -trois représentants de l'HPD dont un au moins relève du service demandeur ?	X			
4) Cette séance peut-être reportée si le quorum n'est pas atteint ?	X			
5) Le président de la commission vérifie-t-il l'existence des 2 enveloppes : - administrative et technique ? - financière ?	X			

6) Communique t-il les différentes propositions aux concurrents ?	X			
7) Un comité technique compétent est-il désigné pour procéder à l'évaluation des offres?	X			
8) Un procès verbal est-il établi à l'issue de cette séance ?	X			
9) Si oui, est-il signé par tous les membres de la commission?	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 7/8
	Evaluation des offres			
Objectif du contrôle interne : S'assurer de la transparence et de l'objectivité de l'évaluation des offres				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) Le comité technique peut-il demander par écrit à l'un ou à plusieurs concurrents des éclaircissements sur leurs offres ?	X			
2) Ses informations sont-elles communiquées à l'ensemble des soumissionnaires	X			
3) Le résultat des opérations arithmétiques des offres des soumissionnaires retenus est-il vérifié par le chef de la cellule des marchés?	X			
4) Après vérification des erreurs matérielles, demande-t-on au soumissionnaire concerné de confirmer le montant de son offre ainsi rectifié ?	X			
5) Cette information est-elle portée aux autres concurrents ?		X		
6) Cette évaluation est-elle faite selon des critères objectifs connus de tous les concurrents ?	X			
7) Le comité technique dresse-t-il un rapport d'études et d'évaluation technique des offres ?	X			
8) Cette évaluation est-elle supervisée par la hiérarchie ?	X			

Questionnaire de Contrôle Interne	Processus d'achats par appel d'offres			Folio 8/8
	Attribution et notification du marché			
Objectif du contrôle interne : S'assurer choix objectif du candidat				
Questions	Réponses			Observations
	Oui	Non	N/A	
1) Le candidat retenu répond-t-il le mieux à l'ensemble des conditions ?	X			
2) La notification est-elle portée à la connaissance de tous les concurrents ?	X			
3) Accorde-t-on un délai de 15 jours aux candidats non retenus pour faire d'éventuelles réclamations ?	X			
4) Si oui, est-il respecté ?	X			
5) Après ce délai publie-t-on l'avis d'attribution définitive du marché ?	X			On publie AA définitive 15 jours après l'AA provisoire

Annexe VI : Grille d'analyse comparative des offres

Grille d'analyse comparative des offres									
Exigences	Coef.	Offre du fournisseur 1		Offre du fournisseur 2		Offre du fournisseur n-1		Offre du fournisseur n	
		Note	Total	Note	Total	Note	Total	Note	Total
Niveau d'adéquation de la réponse technique	6	5	30	5	30	3	18	2	12
Prix	4	2	8	3	12	4	16	4	16
Délai de livraison	3	3	9	4	12	5	15	3	9
Délai de paiement	2	3	6	4	8	3	6	5	10
Garantie	3	5	15	3	9	3	9	1	3
Contrat de maintenance	2	3.5	7	2	4	5	10	2.5	5
Total	20		75		75		74		54

Source : Caverivière (2007 :65)

BIBLIOGRAPHIE

I- Ouvrages

1. **Ali El Makki, Philippe Joffre, Phillipe Ouillon, Monique Vaillan (2005)**, *Optimiser ses achats de formation*, Editions Dunod, Paris, 310 p.
2. **Baglin, Gérard & al**, *Management industrie et logistique*, 3^{ème} éd, Editions Economica, Paris, 718p.
3. **Barry Mamadou (2009)**, *Audit, Contrôle Interne : Audit financier et comptable des entreprises, le manuel des procédures administratives, financières et comptables*, 371p.
4. **Blanchard Gilles et André Vincent (1999)**, *La fonction achat en informatique et télécoms : matériel et maintenance*, Editions Hermès, Paris, 213p.
5. **Bouvier Christian (1990)**, *Audit des achats*, Les Editions d'Organisation, 148 p.
6. **Chambre de commerce d'industrie et d'agriculture de Dakar (2007)**, *Code des marchés publics*, 114p.
7. **Clément Jean- Marie (2008)**, *Contribution pour une vraie réforme hospitalière*, Les Etudes Hospitalières Editions, Bordeaux, 83p.
8. **Clément Jean- Marie (2008)**, *Précis de droit hospitalier*, Les Etudes Hospitalières Editions, Bordeaux, 206p.
9. **Cohen Alain-Gérard (2008)**, *Contrôle interne et audit publics*, L.G.D.J lextenso éditions, Paris, 218 p.
10. **Coopers et Lybrand (2000)**, *La nouvelle pratique du contrôle interne*, Edition d'organisation, Paris, 378 p.
11. **Cova Bernard et Robert Salle (1997)**, *Encyclopédie de gestion*, 2^{ème}Ed, Editions Economica, Paris, 1205 p.
12. **Desroches Alain ; Alain Leroy ; Vallée Frédérique (2003)**, *La gestion des risques : principes et pratiques*, Editions Lavoisier, Paris, 286p.
13. **Hamzaoui Mohamed & Pige Benoît (2005)**, *Audit, gestion des risques d'entreprise et contrôle interne*, 1^{ère} édition, Village Mondial, Orléans, 243p.
14. **IFACI (2003)**, *Maîtrise des risques de l'organisation, séminaire de formation*, France, 53p.
15. **Masselin Jean-Luc & Maders, Henri-Pierre (2006)**, *Le contrôle interne des risques*, 2^{ème} édition, Editions d'Organisation, Paris, 261p.

16. **McNamee, David (1999)**, *Business risk assessment*, The institute of Internal Auditors, Altamore Spring, 107p (1999: 13).
17. **Moreau Franck (2002)**, *Comprendre et gérer les risques*, Editions d'Organisations, Paris, 222 p.
18. **Perrotin Roger (2007)**, *Le manuel des achats : processus –Management – Audit*, 1^{ère} éd, Editions d'organisation, Paris, 424 p.
19. **Pickett Spencer (2005)**, *The internal auditing handbook*, 4^e édition, Editions John wiley & Sons Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester, 636 p.
20. **Poullain Isabelle et Frédéric Lespy (2002)**, *Gestion des risques*, Editions Lamarre, 152p.
21. **Pricewaterhousecoopers IFACI, (2007)**, *Le management des risques de l'entreprise*, cadre de référence-Techniques d'application, 3^{ème} tirage, Editions d'Organisation, 338p.
22. **Renard Jacques (2006)**, *Théorie et pratique de l'audit interne*, 6^{ème} édition, Editions d'Organisation, Paris, 478p.
23. **Schick Pierre (2001)**, *184 items pour identifier et maîtriser les risques dans son organisation...ou créer un audit interne*, 2^{ème} éd, Editions d'organisation, Paris, 217 p.

II- Revues

24. **Bapst Pierre-Alexandre & Bergeret, Florence (2002)**, Pour un management des risques orienté vers la protection de l'entreprise et la création des valeurs, *Revue Française d'Audit Interne*, (162) : 10-12.
25. **Bilodeau Yves (2001)**, Pour contribuer à l'établissement d'une liste relative aux risques d'affaires, *Revue Française d'Audit Interne*, (157) : 11-13.
26. **Bouaniche José (2004)**, Calculer l'indéterminé ou l'appréciation du risque opérationnel par auditeur interne, *Revue Française d'Audit*, (168) : 6-10.
27. **Bustamante, Pierre ; Rivière, Olivier (2004)**, Synergies possibles entre le contrôle interne et les risques opérationnels, *Banque Magazine* (657) : 68.
28. **IFACI (2001)**, Vers un système intégré contrôle interne, *Revue Française d'Audit Interne*, (154) :10-11.
29. **Jimenez Christian, Patrick Merlier et Dan Chelly (2008)**, De la mise en place du dispositif à son audit, *Editions Revue Banque*, (182) : 19-20.

30. **Lebègue, Daniel (2006)**, Le cadre de référence mérite d'être développé dans le domaine de la gestion des risques et de la gouvernance, *Revue Française d'Audit Interne*, (180) : 87-88.
31. **Leclerc Hélène, D'Aldrand Guy, Potvin Kim-Andrée & Ricardo Alexandre (2003)**, Le risk assessment: quelques bonnes pratiques, *Revue Française de l'Audit Interne*, (163) : 6-7.
32. **Nicolet, Marie Agnès (2004)**, L'apport des outils automatisés de gestion des risques, *Banque Magazine*, (651) : 4-5.
33. **Paul-Henri Matte (2003)**, La gestion des risques dans le secteur public québécois, *Revue Française de l'Audit Interne*, (165) : 37-38.
34. **Pons Noel (2007)**, Peut-on auditer les fraudes et la corruption dans les marchés ?, *Revue française d'audit interne*, (184) : 64-66.
35. **Thomas Fournier & Christian Zerbi (2009)**, *Revue Française de l'audit interne*, (197) : 30-33.

Source internet

1. **Barroin, Laurence et Ben Salem, Mourad (2002)**, Vers un risque opérationnel mieux gérer et mieux contrôlé, www.lgb-finance.com/image/article/2002barroin0102.pdf.
2. **Belluz, Diana Del Bel (2002)**, Gestion moderne des risques,
3. **Ohanessian Robert (2004)**, La pratique du risk management en région PACA, www.esc-marseille.fr/index.jsp?id=4139.
4. **PricewaterhouseCoopers (2008-2010)**, <http://www.pwc.com/be/fr/systems-process-assurance/operational-risk-management.jhtml>.
5. **Sonigo, Pierre, Fountugne, Muriel & Bapst, Pierre-Alexandre (2001)**, Rencontre l'AMRAE, cartographie des risques, www.amrae.asso.fr/lesrencontres/toulouse-2001/ACTETOULOUSE/A7/A7bapst2.pdf.

www.camagazine.com/index.cfm/ci/10738/a-id2.htm.