



Centre Africain d'études Supérieures en Gestion

**Institut Supérieur de Comptabilité,
de Banque et de Finance
(ISCBF)**

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

**Promotion 20
(2008-2009)**

Mémoire de fin d'étude

THEME

**APPORT DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES
DANS L'AMELIORATION DE LA PERFORMANCE
DU PROCESSUS ACHATS : CAS DU CHNAR**

Présenté par :

Dirigé par :

BOUENGUELE Arsène Raoûl

Mor DIOP

Auditeur à la SENELEC

DEDICACE

A notre fils Arsène BOUENGUEL-NGALHAS.

A nos défunts parents Arsène BOUENGUELE et Jacqueline NGALA.

REMERCIEMENTS

A toute notre famille pour son soutien multiforme ;

A notre épouse Inès Carole LILOKI pour son soutien morale ;

Au Directeur de L'ISCBF Monsieur Moussa YAZI, pour sa rigueur de travail ;

Au Directeur et l'ensemble du personnel du CHNAR, pour l'excellent accueil qu'ils nous ont réservé et leur disponibilité ;

Au Commissaire Général Monsieur Michel EWOLO, pour son soutien et ses encouragements;

A Monsieur Lazare OBA et Helene NDINGA, pour leur soutien multiforme

A Monsieur Nestor EBOUGNAKA pour son soutien indéfectible ;

A tous ceux qui de loin ou de près ont contribué à la réalisation de ce travail ;

Enfin, nous remercions notre Directeur de mémoire, Mor DIOP qui nous a orientés dans les étapes importantes de notre analyse et qui nous a guidés dans la rédaction de ce mémoire.

LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES

AFGRIS :	Association Française des Gestionnaires des Risques Sanitaires
ANAES :	Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé
B R :	Bordereaux de réception
BC :	Bon de Commande
CG :	Contrôleur de gestion
CHNAR :	Centre Hospitalier National Albert Royer
COSO:	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
DA :	Demande d'achat
IFACI :	Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne
IIA :	Institute of Internal Auditors
ISO :	International standards organisation
OHADA :	Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires
PDCA:	Plan, do, check, act
PV :	Procès verbal
QCI :	Questionnaire de Contrôle Interne
SAF :	Services Administratifs et Financiers

TABLE DES FIGURES ET TABLEAUX

I- FIGURES

Figure n°1 : Illustration des conséquences des traitements sur les variables du risque	38
Figure n°2 : Mise en parallèle de la carte des stratégies de traitement des risques.....	45
Figure n°3 : Mise en évidence des contrôles internes.....	49
Figure n°4 : la contribution de la cartographie des risques.....	52
Figure n°5 : le modèle d'analyse	54
Figure n°6 : Les 12 fonctions de l'hôpital	63
Figure n°7 : Présentation de la cartographie des risques opérationnels.....	88

II- TABLEAUX

Tableau n°1 : Les risques opérationnels du processus achats.....	24
Tableau n°2 : Analyse des traitements des risques	46
Tableau n°3 : Echantillon de la population de l'étude.....	55
Tableau n°4 : Répartition des lits par pavillon.....	67
Tableau n°5 : Ressources financières	68
Tableau n°6 : Identification des risques liés aux activités de prévisions des dépenses	76
Tableau n°7 : Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marches	77
Tableau n°8 : Identification des risques liés à la demande de renseignements et des prix	77
Tableau n°9 : Identification des risques de l'expression du besoin	78
Tableau n°10 : Identification des risques liés à la vérification de la ligne budgétaire.....	79
Tableau n°11 : Identification des risques liés au choix du fournisseur.....	79
Tableau n°12 : Identification des risques de passation de la commande	80
Tableau n°13 : Identification des risques liés à réception des biens	80
Tableau n°14 : Identification des risques réception et contrôle de la facture	81
Tableau n°15 : Identification des risques liés à la comptabilisation de la facture	81
Tableau n°16 : Echelle d'évaluation de la probabilité d'occurrence des risques.....	82
Tableau n°17 : Evaluation de la probabilité.....	83
Tableau n°18 : Echelle de l'évaluation de l'impact des risques inhérents.....	84
Tableau n°19 : Evaluation de l'impact des risques	84
Tableau n°20 : Hiérarchisation des risques selon leur probabilité.....	86
Tableau n°21 : Hiérarchisation des risques selon leur impact	87
Tableau n°22 : Echelle d'évaluation du contrôle interne	91
Tableau n°23 : Identification et Evaluation du dispositif de maîtrise des risques	92
Tableau n°24 : Evaluation des risques résiduels.....	95
Tableau n°25 : Priorité de traitement des risques résiduels inacceptables.....	98
Tableau n°26 : Plan d'actions de maîtrise de risques.....	99

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	I
REMERCIEMENTS.....	II
SIGLES ET ABREVIATIONS	III
TABLE DES FIGURES ET TABLEAUX.....	IV
TABLE DES MATIERES	V
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE	8
CHAPITRE I : LE PROCESSUS ACHATS	10
1.1.1 Les missions du processus achats	11
1.1.1.1. La mission opérationnelle.....	11
1.1.1.2. La mission stratégique	11
1.1.2. Rôle stratégique du processus achats.....	12
1.1.3. Les activités du processus opérationnel achats.....	12
1.1.3.1. Définition de la politique générale achats.....	13
1.1.3.2. Prévision des dépenses et suivi des engagements.....	13
1.1.3.3. Expression ou émission du besoin.....	14
1.1.3.4. Vérification de la définition et de la pertinence de l'achat.	14
1.1.3.5. Evaluation et sélection des fournisseurs	14
1.1.3.6. Négociation-Contractualisation	16
1.1.3.7. Passation de la commande	16
1.1.3.8. Suivi et relance de la commande	16
1.1.3.9. La réception de la commande	17
1.1.3.10. Contrôles de la livraison	17
1.1.3.11. Réception et vérification de la facture	18
1.1.3.12. Règlement de la facture	18
1.1.3.13. Archivage de la facture	18
1.1.3.14. Pilotage de la performance	19
1.2. Les risques opérationnels du processus achats	19
1.2.1. La notion de risque	19
1.2.1.1. Définition.....	19
1.2.1.2. Approche du risque dans un environnement hospitalier.....	20
1.2.2. La notion de risques opérationnels	22
1.2.2.1. Définition du risque opérationnel	22
1.2.2.2. Les composantes du risque opérationnel	23
1.2.2.3. Les risques opérationnels du processus achats	24
1.3. Le management des risques du processus achats.....	26
1.3.1. Définition du management des risques.....	26
1.3.2. Objectifs du management des risques.....	26
1.3.3. Le management des risques dans un environnement hospitalier.....	27
1.3.4. Le dispositif de management de risques du processus achats.....	27
1.3.4.1. Environnement du contrôle.....	28
1.3.4.2. Fixation des objectifs.....	28
1.3.4.3. Identification des événements à risques.....	28
1.3.4.4. Evaluation du risque	28
1.3.4.5. Traitement des risques	29
1.3.4.6. Activités de contrôle.....	29
1.3.4.7. Informations et communication	29
1.3.4.8. Pilotage	29
1.3.5. Les limites du dispositif de mangement des risques achats.....	30
CHAPITRE II : DEMARCHE D'ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES DU PROCESSUS ACHATS.....	31
2.1. La notion de cartographie des risques.....	31

2.1.1. Définition de la cartographie des risques.....	31
2.1.2. Objectifs de la cartographie des risques.....	32
2.1.3. La typologie des cartographies des risques.....	32
2.1.3.1. La cartographie globale.....	32
2.1.3.2. La cartographie « détaillée ».....	32
2.1.3.3. La cartographie thématique.....	33
2.1.4. Les obstacles à l'élaboration de la cartographie.....	33
2.2. Démarche d'élaboration de la cartographie des risques.....	34
2.2.1. Les différentes approches d'élaboration de la cartographie.....	34
2.2.1.1. L'approche Top-down.....	35
2.2.1.2. L'approche Botton-up.....	35
2.2.1.3. L'approche combinée.....	35
2.2.1.4. Approche par le benchmarking.....	36
2.2.2. Les étapes clés de l'élaboration de la cartographie des risques.....	36
2.2.2.1. Découpage du processus en activités.....	36
2.2.2.2. Identification des risques.....	36
2.2.2.3. Evaluation des risques inhérents.....	37
2.2.2.5. La Hiérarchisation des risques.....	40
2.2.2.6. La présentation graphique de la cartographie des risques.....	41
CHAPITRE III : LES APPORTS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES A L'AMELIORATION DE LA PERFORMANCE DU PROCESSUS ACHATS.....	42
3.1. De la cartographie au meilleur pilotage des risques.....	42
3.1.1. La revue des bonnes pratiques en matière de gestion des risques.....	43
3.1.1.1. Tolérer.....	43
3.1.1.2. Transférer.....	44
3.1.1.3. Terminer ou Eviter.....	44
3.1.1.4. Traiter.....	44
3.1.2. Analyse des traitements possibles.....	44
3.1.2.1. Définition du traitement grâce à la cartographie des risques.....	45
3.1.2.2. Evaluation des effets du traitement sur la probabilité et l'impact des risques.....	46
3.1.2.3. Analyse des coûts/avantages des traitements.....	47
3.2. De la cartographie aux meilleurs dispositifs de maitrise des risques.....	48
3.2.1. Amélioration du dispositif de contrôle interne.....	48
3.2.1.1. Identification et évaluation des contrôles existants.....	49
3.2.1.2. Elaboration des nouveaux contrôles.....	50
3.2.2. Suivi de l'évolution des risques.....	51
3.2.3. Reporting sur les défaillances du dispositif de maitrise des risques.....	51
CHAPITRE 4 : LA METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....	53
4.1. Modèle d'analyse.....	53
4.2. Méthode de collecte de données.....	55
4.2.1. Population cible.....	55
4.2.2. Les techniques et les outils de collecte des données.....	55
DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE.....	58
Introduction de la deuxième partie.....	59
CHAPITRE 5 : PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER NATIONAL ALBERT ROYER.....	60
5.1. Présentation générale du Centre Hospitalier National Albert Royer.....	60
5.1.1. Historique et évolution.....	61
5.1.2. Les missions.....	61
5.1.2.1. La mission de soins.....	61
5.1.2.2. La mission de développement professionnel.....	61
5.1.2.3. La mission de santé publique.....	62
5.1.2.4. La mission de gestion économique et managériale.....	62
5.1.3. Organisation administrative du CHNAR.....	63
5.1.3.1. Organigramme du CHNAR.....	64
5.1.3.2. Les organes du CHNAR.....	64
5.1.3.3. Le Centre Hospitalier National Albert Royer en quelques chiffres.....	66

5.2. Les procédures achats du CHNAR	68
5.2.1. Les procédures du processus opérationnel achats.....	68
5.2.1.1. Les Procédures de prévisions des dépenses.....	68
5.2.2.2. Procédures d'élaboration du plan de passation des marchés	68
5.2.2.3. Procédures de publication d'avis de passation des marchés.....	68
5.2.2.4. Procédures de demande de renseignements et de prix.....	69
CHAPITRE 6 : CARTOGRAPHIE DES RISQUES DU PROCESSUS ACHATS DU CNHAR	75
6.1. Identification des risques opérationnels du processus achats	75
6.1.1. Identification des risques liés aux activités de prévisions des dépenses.....	76
6.1.2. Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés	76
6.1.3. Identification des risques liés à la demande des renseignements et des prix.....	77
6.1.4. Identification des risques de l'expression du besoin.....	78
6.1.5. Identification des risques de vérification de la ligne budgétaire.....	78
6.1.6. Identification des risques liés au choix du fournisseur	79
6.1.7. Identification des risques de passation de la commande	79
6.1.8. Identification des risques liés à la réception des biens	80
6.1.9. Identification des risques liés à la réception et au contrôle de la facture.....	80
6.1.10. Identification des risques liés à la comptabilisation de la facture.....	81
6.1.11. Identification des risques liés au paiement de la facture.....	81
6.2. Evaluation des risques opérationnels inhérents au processus achats	81
6.2.1. Evaluation de la probabilité d'occurrence des risques opérationnels	82
6.2.2. Evaluation de l'impact des risques inhérents.....	83
6.3. Hiérarchisation des risques du processus achats.....	85
6.3.1. Hiérarchisation des risques selon leur probabilité	85
6.3.2. Hiérarchisation des risques selon leur impact.....	86
6.4. Présentation de la cartographie des risques opérationnels	88
CHAPITRE 7 : DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES A L'AMELIORATION DE LA PERFORMANCE DU PROCESSUS ACHATS DU CHNAR.....	90
7.1. L'analyse de la maîtrise des risques opérationnels du processus achats.....	90
7.1.1. Le recensement des éléments du dispositif de maîtrise des risques.....	91
7.1.2. Evaluation du dispositif de maîtrise des risques	91
7.2. Prise en compte des effets du dispositif de maîtrise sur les risques résiduels	95
7.2.1. Evaluation des risques résiduels	95
7.2.2. Mise en place des nouveaux contrôles.....	99
7.3. Recommandations.....	100
7.3.1. Recommandations relatives à l'organisation du service achat	100
7.3.2. Recommandations relatives à l'élaboration d'un manuel de procédures.....	101
7.3.4. Recommandations relatives à la définition de la politique générale achats.....	101
7.3.5. Recommandations relatives à la demande de renseignements des prix.....	102
Conclusion de la deuxième partie.....	103
Conclusion générale.....	104
ANNEXES.....	106
BIBLIOGRAPHIE.....	120

INTRODUCTION GENERALE

Les années 2000 semblent marquer une nouvelle ère (Hassid, 2008:1). Les attentats de World Trade Center, le Tsunami en Asie du Sud-est, les scandales financiers d'Enron et de la Société Générale et la crise du sang contaminé sont autant d'événements provenant de différents risques non maîtrisés. Cette généralisation des risques interpelle non seulement les institutions publiques dans leur ensemble et les entreprises, mais aussi, les établissements publics de santé. L'ampleur des conséquences découlant de ces événements met en lumière l'urgence et l'exigence de maîtriser les risques.

Par ailleurs, avec l'impact grandissant des nouvelles technologies résultant de la banalisation de la gestion en temps réel dans un contexte de globalisation et la complexité de l'environnement juridique qui favorisent l'apparition des nouveaux risques, la nécessité pour les organisations de maîtriser les vulnérabilités devient de plus en plus évidente.

Ce contexte marqué par la généralisation des risques liée l'incertitude, impose aux organisations en général et aux établissements publics de santé, en ce qui nous concerne, l'impérieuse nécessité de maîtriser des activités. Depuis quelques années les managers ont compris que la gestion des risques doit faire partie intégrante des activités hospitalières, car sans une gestion globale, on ne saurait parvenir à la maîtrise des activités et atteindre les objectifs. Ainsi, le véritable défi du manager est de définir un mode de management adapté à un environnement de plus en plus incertain, faisant planer une menace considérable sur les objectifs. Cette approche passe essentiellement par l'instauration des politiques qui favorisent la maîtrise des risques, de telle sorte que, le risque ne soit pas subi mais maîtrisé. Ces politiques ont pour principal objectif d'identifier et de traiter les faiblesses qui menacent les objectifs de la politique générale en matière d'achats.

Cependant, lorsqu'elles concernent les achats, ces politiques se présentent comme un paradoxe. En effet, si la plupart des organisations sont conscientes des risques liés aux achats, peu d'entre elles se sont réellement dotées de moyens pour les prévenir. Selon De Boisfleury (2008 : 3), 21% de directions achats ont réalisé une cartographie des risques achats et 15% utilisent un système d'informations de gestion des risques. S'agissant de la formation, seules 18% ont une formation spécifique. Enfin, seul un tiers dispose d'une procédure de gestion de crise. La situation est d'autant plus paradoxale que très souvent, les stratégies achats

augmentent elles-mêmes les risques ». Pourtant, la mise en place des politiques de gestion des risques pourrait garantir un niveau acceptable de risques pour l'organisation, grâce à des actions de maîtrise prenant en compte l'environnement juridique, technique, économique et organisationnel dans lequel elle évolue. D'ailleurs, triste est de constater que ces actions soient déployées sans pour autant que l'on sache avec précision à quels risques elles répondent. Dès lors, identifier, évaluer et hiérarchiser les risques liés aux activités du processus achats afin de focaliser prioritairement celles-ci sur les risques majeurs devient primordial.

Point de départ presque incontournable de toute démarche de management des risques et de contrôle interne, la cartographie des risques est l'outil le plus approprié à cet effet. Son approche peut être globale ou sectorielle (par processus), mais dans tous les cas, elle vise à inventorier et mesurer l'impact des risques sur les objectifs. D'ailleurs, sa mise en place est recommandée par certains travaux de référence comme le comité de Bâle (2003) et le rapport sur les saines pratiques de la gestion et de la surveillance des risques opérationnels. Il est recommandé précisément que l'identification et l'évaluation des risques occupent une place prépondérante dans le processus de gestion des risques, dans la circulation de l'information entre différentes directions et dans le processus de surveillance et de contrôle du risque opérationnel. Si la notion de cartographie n'est pas explicitement citée, il n'en demeure pas moins qu'elle soit largement sous-entendue.

Dans un environnement où une bonne maîtrise des activités constituerait un atout stratégique considérable, se limiter à cet aspect réglementaire serait une erreur pour les managers et autres acteurs de l'organisation. En effet, en effectuant un diagnostic complet de l'organisation à travers les risques qu'elle encourt, la cartographie peut-être intégrée dans une démarche de gestion plus globale. L'outil va favoriser le pilotage des risques du processus achats qui, de nos jours, est considéré comme le maillon fort de la chaîne logistique de l'hôpital moderne dans la quête perpétuelle de la performance globale.

Cette prise de conscience de l'importance stratégique des achats hospitaliers est relativement récente et se justifie par le fait que la proportion des achats dans le budget de fonctionnement des établissements publics de santé est conséquente pour la plupart des pays. En France par exemple, les achats consomment le tiers du budget d'exploitation. Et le montant des achats annuels des hôpitaux en 2003 était évalué à près de 12 milliards d'euros, avec une augmentation régulière de 3% par an (Collec, 2008:22).

Au Sénégal par contre, le secteur hospitalier fait face à beaucoup de difficultés pour satisfaire les clients externes (les patients) et internes (le personnel hospitalier). Si les hôpitaux publics disposent des compétences, cependant, ils restent incapables d'assumer leur mission principale en tant que prestataire de soins de qualité. Leur plateau technique se caractérise par le manque de matériaux, de consommables et de médicaments. Pourtant, les exigences de la société moderne sont celles d'une médecine de plus en plus efficace. C'est dans ce contexte que soucieux de relever le défi, une réforme hospitalière a été engagée depuis l'année 1998, avec comme objectif principal d'introduire le changement sur les méthodes managériales des hôpitaux publics qui jusqu'alors, demeuraient héritiers d'une longue tradition humaniste. En conférant aux hôpitaux la personnalité morale et une autonomie de gestion encadrée par le CA, cette réforme favorise la responsabilisation du personnel et la souplesse dans la gestion afin d'améliorer la performance sur le double plan de la gestion et de la qualité des soins.

Cependant, avec une conjoncture économique moins favorable qui exige une gestion rigoureuse des finances, les pouvoirs publics sénégalais ont été contraints de limiter les subventions allouées aux établissements de santé. Dès lors, la contrainte financière qui pèse sur les hôpitaux longtemps subventionnés devient plus forte. Ainsi, optimiser la gestion des achats afin de faire cohabiter les performances économiques et qualitatives devient un enjeu majeur.

Le Centre Hospitalier National Albert Royer (CHNAR) n'échappe pas à cette problématique. Considéré comme le centre pédiatrique de référence au niveau de la pyramide sanitaire nationale sénégalaise, il dispense des soins médicaux aux enfants de 0 à 15 ans, mais aussi sert de cadre de recherche et de formation au personnel médical et paramédical. Depuis l'avènement de la réforme hospitalière qui lui a conféré le statut d'établissement public disposant d'une autonomie de gestion, le CHNAR est à la recherche de l'efficacité et l'efficacé pour satisfaire les patients.

Par ailleurs, la quasi-totalité de son budget de fonctionnement est dédiée aux achats, au titre de l'année 2009, leur montant s'élevait à 1.336.721.503 FCFA, ce qui représente un enjeu stratégique majeur. Mais, la fonction achat, héritière de l'image de comptable-matière de l'hôpital dont le travail peu valorisé consiste à passer la commande d'une quantité de produits en négociant les prix les plus bas aux fournisseurs avec l'objectif d'éviter les ruptures de stocks. Comme le constate Claude STROSPER « alors que le rôle des achats n'a pas échappé

aux dirigeants des entreprises industrielles, commerciales et de grande distribution, où le directeur des achats participe à la stratégie générale de la société, le rôle de l'acheteur dans l'hôpital a été cantonné à une place subalterne » (Collec, 2001:2). La fonction achat du CHNAR est hiérarchiquement placée sous la dépendance des services financiers. Sa performance globale n'a jamais été évaluée, et ce malgré, l'existence d'une cellule de passation des marchés qui devrait jouer le rôle de structure fédératrice. D'ailleurs, il n'y a pas de procédures spécifiques formalisées. Pour compenser ce manquement, les procédures achats existantes sont formellement encadrées par le code des marchés publics Sénégalais qui du reste est général et concerne tous les achats publics. Par conséquent, certaines dispositions peuvent s'avérer dans la pratique relativement complexes à gérer dans un établissement de santé.

L'acheteur de l'hôpital Albert Royer reste soucieux du respect de la réglementation, et par delà les trois principes fondamentaux qui régissent l'ensemble des commandes publiques : le libre accès aux marchés publics, l'égalité de traitement de candidature et la transparence des procédures. Cette approche trop juridique évince très souvent les enjeux économiques et managériaux que recèle ce processus stratégique. Par ailleurs, perçue en interne sous le seul prisme du formalisme d'achats, la fonction achat reste réduite à sa dimension purement procédurale. Ainsi, sa gestion reflète de plus en plus une culture administrative plutôt qu'économique. Pourtant, le rôle de l'acheteur devrait émanciper peu à peu de l'approche traditionnelle purement réglementaire vers la recherche des gains de productivité compatible avec la régularité des procédures.

Eu égard à ces dysfonctionnements, une remise en question du mode de gestion des achats paraît nécessaire. Pour ce faire, le C H N A R pourrait tourner vers les méthodes de gestions innovantes utilisées par les entreprises privées afin d'obtenir un achat efficient, qualitatif et conforme à la réglementation en vigueur.

Au-delà de ces dysfonctionnements, après la mise en œuvre de la réforme hospitalière et l'implantation de la démarche qualité, la stratégie managériale du CHNAR, ces années, est orientée vers l'élargissement la couverture médicale par la création des nouveaux services. Cependant, l'augmentation des activités et par solidarité, des transactions d'achats qui s'en est suivie n'a pas été encadrée par une politique efficace de gestion des risques qui en découlent.

Alors qu'une analyse critique du processus achats du CHNAR révèle que les achats étant très souvent appréhendés sous un angle de coûts et non de profit éventuel, leur gestion est toujours restée traditionnelle. Par ailleurs, on note une organisation décentralisée traduisant l'absence d'un service fédérateur. A cet effet, la fonction achats reste éclatée en trois centres de responsabilité. La conjugaison de tous ces facteurs est entretenue par une culture de la gestion des risques à peine dans un état encore embryonnaire qui se traduit par l'existence de la division d'audit interne qui n'est malheureusement plus opérationnelle depuis plus d'un an et de contrôle de gestion.

Cet état de lieu a pour conséquences l'augmentation du portefeuille de risques opérationnels susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs en matière d'achats. Ainsi, un management approprié du processus achats, prenant en compte cet environnement incertain, devrait se focaliser sur les risques majeurs. Cette approche peut passer à travers :

- une organisation plus efficace,
- une amélioration de la formation de l'acheteur,
- une formalisation des procédures achats dans un manuel,
- un audit du processus opérationnel des achats,
- la détermination du profil des risques du processus achats,
- une bonne intégration de la cartographie dans le management global.

Au regard des causes citées plus haut, la dernière solution nous semble meilleure. En effet, une bonne intégration de la cartographie permet de donner une impulsion au processus de gestion de risques permettant d'améliorer tous ces points qui, du reste, sont complémentaires et concourent à l'atteinte des objectifs du processus achats.

Le choix de cette solution nous amène logiquement à la question fondamentale suivante:

« Comment intégrer la cartographie des risques dans une démarche de gestion globale favorisant l'amélioration de la performance du processus achats » ?

Bien évidemment, cette question fondamentale de notre étude ne peut prétendre à un caractère exhaustif que dans la mesure où des réponses satisfaisantes sont apportées aux questions spécifiques suivantes :

- quels sont les différentes activités du processus achats?
- quel est le profil des risques opérationnels du processus achats ?
- comment la cartographie des risques permet-elle un meilleur pilotage des risques ?

- comment la cartographie des risques permet-elle l'amélioration du dispositif de maîtrise des risques ?
- comment la cartographie des risques permet-elle la maîtrise des risques qui favorise l'amélioration des performances du processus achats ?

Par ces interrogations pertinentes, notre étude se propose d'analyser, en vue de cerner les différents rouages permettant à la cartographie des risques de positionner comme un véritable vecteur d'amélioration des performances du processus achats. Ceci nous conduit au choix du sujet : « **Apport de la cartographie des risques dans l'amélioration de la performance du processus achats : cas du CHNAR** ».

Si les études précédentes se sont, pour la majorité, consacrées à l'élaboration de la cartographie des risques, notre étude tire son originalité dans le fait qu'elle commence là où les autres s'achèvent. S'inscrivant dans une perspective qui vise l'amélioration de la capacité à atteindre les objectifs en minimisant la portée des risques opérationnels générés par le processus achats, cette approche va au delà de la simple conception de la cartographie. Cependant, le choix du CHNAR se justifie par la notoriété dont il jouit au sein du réseau hospitalier national sénégalais.

Notre objectif principal est de lier la cartographie, qui est un outil de maîtrise des risques, à la performance du processus achats. Nous exploiterons, pour y parvenir, l'étroite imbrication qui existe entre le management des risques, le contrôle interne et la cartographie pour en faire un vecteur de pilotage et d'amélioration du dispositif de maîtrise des risques. Ce faisant, la portée des risques sur les objectifs du processus achats s'en trouve limitée, car le « risque zéro » n'existe pas. Et finalement, la performance du processus achats est améliorée grâce à l'intégration de la cartographie. Les objectifs spécifiques qui en découlent sont :

- mettre en évidence les différentes activités du processus achats,
- déterminer le profil des risques liés aux processus achats,
- identifier les différents rouages qui permettent à la cartographie des risques de se positionner comme un levier essentiel d'amélioration du processus achats.

Nous tenons ici, à avertir le lecteur que notre étude se limitera à la demande des renseignements et des prix, par conséquent, ne concerne pas les marchés nationaux.

Par ailleurs, le CHNAR n'ayant pas encore utilisé la cartographie des risques, notre étude péchera dans l'évaluation scientifique son apport dans l'amélioration de la performance du processus.

Cette étude trouve son intérêt, pour nous-mêmes, dans la mise en application des connaissances acquises pendant la formation et de s'approprier de la cartographie, qui est un outil de la gestion des risques et par conséquent, de pilotage de la performance.

Pour le Centre Hospitalier National Albert Royer :

- susciter la prise de conscience de l'importance stratégique des achats,
- apporter aux dirigeants un outil de décision et un véritable instrument de pilotage des risques permettant d'agir sur tous les leviers d'amélioration des performances du processus achats.

Pour atteindre son objectif principal, notre étude s'articulera autour de deux parties essentielles. Une première intitulée cadre théorique analysera en premier lieu le processus achats. Ensuite, nous aborderons la démarche d'élaboration d'une cartographie des risques. En fin, nous établirons une relation théorique entre la cartographie des risques et la performance du processus achats.

Une deuxième partie intitulée cadre pratique, appliquera notre modèle d'analyse à travers le cas spécifique du processus achats du Centre Hospitalier National Albert Royer. Pour y parvenir, le premier chapitre donnera une vue globale du site de notre étude et des procédures achats. Le deuxième, quant à lui, se consacrera à l'élaboration la cartographie des risques processus achats. Le troisième chapitre mettra en œuvre les propositions de recherche émises.

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE

Introduction de la première partie

Le processus achats hospitalier fait face aux risques de diverses natures qui très souvent, nuisent à la capacité d'atteindre les objectifs. En effet, les produits que le monde moderne met à la disposition des hôpitaux sont la source de divers risques parmi lesquels on peut citer: les infections nosocomiales, risques thérapeutiques, les intoxications alimentaires, le sang contaminé. Dès lors, s'interroger sur les risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs du processus achats hospitalier revêt un enjeu majeur, puisque le principe demeure : « mieux acheter pour mieux dispenser des soins ».

D'où la nécessité de mettre en place une politique de gestion des risques efficace pour y faire face ou du moins limiter la portée de leurs conséquences. Pour ce faire, les organisations se sont souvent basées sur l'approche par les contrôles, alors que la préoccupation majeure du management reste l'identification des risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs. C'est ainsi que cette, approche traditionnelle, jadis répondue, a montré ses limites. A telle enseigne qu'aujourd'hui, la gestion a évolué vers une pratique professionnelle qui adopte une approche par les risques. Cette nouvelle approche permet d'adopter une démarche progressive, allant étape par étape échelonnée dans le temps, des risques principaux aux risques les plus fins, et par conséquent, s'inscrit dans la logique des activités des métiers. Les risques étant infinis, le management doit se focaliser sur les plus significatifs.

Dès lors, la hiérarchisation des risques du processus achats devient l'alpha et l'oméga de toute démarche de maîtrise des risques. Selon Nguena (2009:38), cette approche aura des conséquences organisationnelles non négligeables, car, elle nécessite la mise en place d'un système d'informations sur la gestion des risques et surtout l'édification des cartographies des risques tant au niveau opérationnel qu'au niveau stratégique. Bien conduite, la cartographie des risques permet un meilleur pilotage et une amélioration des moyens de maîtrise des risques du processus achats puis, in fine, l'amélioration de la performance du processus achats.

Cette première partie s'inscrit dans cette perspective. Dans son premier chapitre, elle s'intéresse à la présentation du CHNAR. Alors que, le deuxième chapitre expose la méthodologie d'élaboration de la cartographie. En fin, le troisième chapitre tentera lier la cartographie des risques à la performance du processus achats.

CHAPITRE I : LE PROCESSUS ACHATS

Une nouvelle variable s'est introduite dans la prise de décision par les managers. Il s'agit du risque qui est considéré comme une composante incontournable de toute activité de l'homme. Il l'est d'autant plus lorsqu'il s'agit de piloter des organisations par essence complexes du fait de l'intervention, non seulement des hommes, mais aussi surtout des processus variés et interconnectés. Parmi ces derniers, nous pouvons citer le processus achats qui, par sa transversalité, occupe une place centrale dans toute organisation, qu'elle soit commerciale ou industrielle. Selon Bouvier (1990:23), les achats constituent probablement la seule fonction à pouvoir augmenter le profit de l'entreprise sans nécessiter des investissements financiers : « il suffit de mieux acheter ».

Cependant, cette contribution est souvent menacée par des événements appelés : « les risques opérationnels », dont la survenue a un impact négatif. Ainsi, la responsabilité du manager est d'éviter, par tous les moyens, leur matérialisation. Pour y parvenir, nous pensons que la connaissance des risques constitue un préalable, mais une parfaite connaissance des activités n'en demeure pas moins. Ainsi, faut-il analyser le processus achats à travers ces activités.

Le présent chapitre entièrement dévolu au processus achats s'inscrit dans cette perspective. Il traitera dans le cadre d'une première section, des activités de ce processus. Mais avant tout, les missions et rôle stratégique seront déclinés. Par la suite, une deuxième section se consacrera à la notion risques opérationnels susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs. Enfin, la troisième section sera dédiée au dispositif de management des risques à mettre en place pour réduire les risques opérationnels du processus achats.

1.1. Le management des achats hospitaliers

La fonction achat s'exerce sur deux horizons principaux :

- à court terme, pour l'optimisation de la gestion opérationnelle des achats,
- à long terme, pour la définition d'une stratégie d'achats (Petit, 2008:13).

A ces deux horizons correspondent aussi deux missions.

1.1.1 Les missions du processus achats

Selon Petit (2008:16), la fonction achat a pour mission principale la recherche et l'acquisition des produits, services et prestations correspondant aux besoins des clients internes, dans les meilleures conditions permettant de s'inscrire dans les orientations stratégiques tout en anticipant et en maîtrisant les divers risques encourus à moyen et à long terme. Cette mission peut se subdiviser en deux : la mission opérationnelle et la mission stratégique.

1.1.1.1. La mission opérationnelle

Elle consiste à :

- viser la satisfaction des besoins du client interne,
- atteindre les exigences qualité fixées par l'hôpital,
- obtenir du fournisseur des niveaux de flexibilité des prix et de respect des délais,
- maîtriser les achats en termes de coût global.

Il sied de signaler qu'en termes de coût global, le produit le moins cher à l'achat n'est pas nécessairement le moins coûteux. Selon Caverivière (2007:15), le coût global correspond à la somme des dépenses sur l'ensemble de la vie d'un produit, et cela pour un usage donné. A cet effet, une diminution du prix d'achat peut se traduire par des coûts cachés tout au long du cycle de vie du produit. Ainsi, la recherche du prix le plus bas doit être replacée dans un contexte des coûts d'utilisation les plus performants.

1.1.1.2. La mission stratégique

Elle consiste, selon Petit (2008:24), à :

- anticiper les évolutions des marchés amont (risques et opportunités) notamment en matière d'innovations et de création de valeurs,
- constituer, homologuer et piloter le panel des fournisseurs,
- contribuer au processus d'innovation de l'hôpital,
- fiabiliser et sécuriser les sources d'approvisionnement.

Toutes ces deux missions permettent au processus achats de jouer un rôle central dans la création de la valeur pour les clients internes grâce aux actions correctives et préventives sur les coûts. Du fait du caractère transversal du processus achats, ces actions exigent de l'acheteur des compétences pluridisciplinaires dans des domaines tels que : les techniques d'achats, le marketing, la communication, le droit, la finance et l'économie, afin de faire jouer pleinement à ce processus ses rôles opérationnel et stratégique.

1.1.2. Rôle stratégique du processus achats

Si, les autres fonctions se sont imposées depuis longtemps au niveau hiérarchique le plus élevé de l'hôpital, la fonction achats peine toujours à valoriser ses atouts. Même, si depuis quelques années la situation semble évoluer, elle rencontre toujours des difficultés à rendre visible son efficacité. Quoi qu'il en soit, l'importance stratégique du processus achat s'est avérée. C'est un processus lié directement aux objectifs et par conséquent, indissociable de toute décision stratégique de l'hôpital. Sa contribution à la réalisation de la prestation, ainsi que l'interactivité de ses différents acteurs qui y interviennent sont appréhendées grâce à l'approche par processus. Cette approche décroïssonne l'organisation verticale traditionnelle. D'après Perrotin & Brugiere (2007:114), il s'agit d'abattre les barrières organisationnelles pour travailler en transversalité.

Ainsi, le processus achats se représente dans la cartographie des processus de l'hôpital par ses nombreux sous-processus opérationnels horizontaux dont: la politique générale achats, le contrôle de gestion, les achats proprement dits, l'approvisionnement, la trésorerie et le pilotage de la performance. Tous ces sous-processus imbriqués et interdépendants concourent à l'atteinte d'un seul objectif principal: « Bien Acheter ».

Dans un contexte où toutes les fonctions doivent se fédérer pour garantir la marge, le processus achats se révèle comme le levier stratégique le plus efficace. Selon Caverivière (2007:12), une diminution de 5% du montant du coût d'achats améliore la marge de 25%, ce qui permet d'améliorer la compétitivité et la rentabilité de l'entreprise. Ce rôle stratégique s'opérationnalise à travers des activités décrites ci-dessous.

1.1.3. Les activités du processus opérationnel achats

Etudier les activités de la fonction achats n'est pas chose aisée, dans la mesure où sa définition a toujours fait l'objet de débats théoriques. Certains analystes la perçoivent de manière restrictive. Selon cette approche, la fonction achats comprend l'instruction, la passation et la gestion de la commande et la relation avec les fournisseurs. D'autres par contre, définissent plus largement son champ en incluant la fonction approvisionnement et en prenant en compte l'ensemble du « marketing achats », la connaissance du marché fournisseur jusqu'à la mesure de la satisfaction de l'utilisateur. Dès lors, se pose le problème de la définition de la frontière entre ces deux fonctions.

Dans le cadre de cette étude, nous n'entrerons pas dans ce débat. A cet effet, nous allons dépasser cet aspect de distinction entre achats et approvisionnements, pour les appréhender comme un processus. Selon Weill (2007:184), le processus ou le procédé se décrit comme un ensemble de moyens et d'activités liés qui transforment des éléments entrants en éléments sortants. Partant de cette définition, le processus achats peut se définir comme l'ensemble des activités relatives à l'acquisition des biens et services nécessaires au bon fonctionnement de l'organisation. Selon les secteurs d'activités, la taille de l'entreprise, le nombre d'étapes permettant de couvrir la démarche d'achats depuis l'expression des besoins jusqu'à la satisfaction des clients internes ou externes, peut différer quelques fois (Perrotin & De Brugière, 2007:14).

Dans cette section, sans prétendre à l'exhaustivité, nous présenterons quelques activités essentielles du processus achats. Ces activités partent de la définition de la politique générale achats au pilotage de la performance.

1.1.3.1. Définition de la politique générale achats

La politique générale achats peut se définir comme l'expression des orientations stratégiques accompagnée des objectifs généraux en matière d'achats. Selon Caverivière (2007:31), avant de mettre en œuvre le processus opérationnel achats, quelque soit sa taille, l'entreprise doit définir sa politique générale achats. Celle-ci définit :

- les objectifs en matière d'achats,
- les priorités des achats (planification et programmation),
- le système d'informations à mettre en place,
- les conditions de sécurité à respecter,
- les ressources (moyens) nécessaires à mobiliser.

A cet effet, la politique générale achats doit être en parfaite harmonie avec le budget qui matérialise la prévision de la dépense achats.

1.1.3.2. Prévision des dépenses et suivi des engagements

Selon Barry (2009:25), cette étape regroupe toutes les opérations d'établissement des prévisions et leur approbation par les organes compétents, de même que les opérations de suivi des engagements par rapport aux montants ainsi autorisés. D'une manière générale, cette activité relève de la compétence du contrôle de gestion et précède l'expression du besoin par les services utilisateurs.

1.1.3.3. Expression ou émission du besoin.

L'expression du besoin détermine la nature du besoin de manière qualitative et quantitative. Elle se matérialise selon Barry (2009:25), par la demande d'achat transmise par tous les services utilisateurs pour satisfaire leurs besoins. Lorsqu'il s'agit d'un besoin ponctuel, l'expression du besoin est réalisée sous forme d'un document appelé « cahier de charges » (Caverivière, 2007:40). C'est un document dans le quel le demandeur exprime toutes les caractéristiques définissant le produit attendu. Dans tous les cas, que l'on utilise la demande d'achat ou le cahier de charges, l'important reste que le besoin soit bien défini et pertinent. Ainsi, est-il nécessaire de vérifier la définition du besoin et l'opportunité de l'achat.

1.1.3.4. Vérification de la définition et de la pertinence de l'achat.

C'est dans cette étape que la responsabilité du service achats est engagée. En effet, lorsque le service achat reçoit la demande d'achat, il lui incombe de la vérifier pour s'assurer que le besoin exprimé est parfaitement défini et qu'il correspond à une décision économique. Après cette vérification, l'acheteur doit évaluer et si possible sélectionner les fournisseurs potentiels.

1.1.3.5. Evaluation et sélection des fournisseurs

Lorsque le contrat existe déjà avec le fournisseur, après vérification de la demande d'achat, la commande est transmise directement au fournisseur. Par contre, dans le cas d'un nouvel achat, il y a lieu d'évaluer les fournisseurs potentiels.

1.1.3.5.1. Evaluation des fournisseurs

L'évaluation consiste à apprécier de manière périodique l'aptitude des fournisseurs à satisfaire les exigences du demandeur. Il s'agit, selon Bruel (2008:99), d'évaluer les performances des fournisseurs afin de s'assurer qu'elles sont en adéquation avec les exigences et les besoins de l'acheteur. Cette étape suppose que soit menée une recherche préalable d'informations nécessaires des fournisseurs. Les sources d'informations sont : les catalogues électroniques, la presse professionnelle, les annuaires professionnels, les salons, les foires, les colloques, les publications, les revues, les visites d'entreprises et les audits qualité.

A l'issue de cette étape, l'entreprise doit disposer d'un répertoire des fournisseurs qui informe sur les adresses, les prix, les qualités, les remises, les ristournes et escomptes commerciaux, les délais de livraison etc. Ceci permet de déclencher la procédure d'agrément sur la base des données fiables. Mais, l'évaluation elle-même repose d'abord sur les critères de performance que doivent remplir les fournisseurs pour satisfaire au mieux le besoin. Bien entendu, l'évaluation des fournisseurs conduit à la présélection.

1.1.3.5.2. Présélection des fournisseurs

Cette étape s'inscrit dans le cadre de la stratégie achats, la donnée de sortie est le panel fournisseurs. Selon Petit (2008:20), la présélection consiste à qualifier à partir des critères globaux certains fournisseurs, les rendant aptes à la consultation formelle. A cet effet, les fournisseurs doivent disposer, à priori, des atouts et des moyens nécessaires pour satisfaire le besoin dans les conditions les plus optimales. Sont exclus, les fournisseurs objectivement hors de la cible qui ne remplissent pas ces critères éliminatoires de base et qui n'offrent pas des performances au dessus du seuil minimal prédéterminé. L'ensemble des fournisseurs jugés aptes à être consultés formellement constitue le panel des fournisseurs. Leur nombre doit être suffisant pour faire jouer le jeu de la concurrence au maximum et bénéficier ainsi des moindres prix et de la meilleure qualité. L'accréditation, l'homologation, la qualification, l'agrément, référencement, l'intégration au panel sont autant de termes qui traduisent l'ouverture des échanges commerciaux avec les fournisseurs après consultation formelle.

1.1.3.5.3. Consultation formelle des fournisseurs

Les fournisseurs présélectionnés dans l'étape précédente sont ainsi mis en concurrence à travers l'appel d'offre. Cette étape débouche sur une sélection de quelques fournisseurs (short list) qui seront officiellement retenus et d'autres éliminés ou exclus. La sélection finale repose sur la pertinence de l'offre au regard du besoin exprimé par l'acheteur.

1.1.3.5.4. Sélection finale des fournisseurs

Cette étape conduit, in fine, au classement des fournisseurs qu'on peut utiliser, soit en sélectionnant le meilleur pour un achat stratégique important, soit en dégageant le sous-ensemble des bons fournisseurs dans le cas d'une politique de répartition de

l'approvisionnement entre plusieurs sources. Le choix définitif conduit à la négociation dont le but sera d'arriver au prix considéré comme « incompressible » par le fournisseur.

1.1.3.6. Négociation-Contractualisation

C'est le temps fort de la relation acheteur-fournisseur, car un bon achat dépend en partie d'une négociation efficace. D'après Petit (2008:20), quel que soit le contexte, la négociation consiste à améliorer les offres techniques et financières des fournisseurs retenus. A cet effet, les points de négociations sont : le prix, les délais d'exécution ou de livraison, les modalités de paiement, les critères de conformité et les modalités de garantie (Caverivière, 2007:108). Lorsque la négociation aboutit à un accord, un document matérialise les engagements des deux parties, point de départ de transactions répétées par la suite. Les supports contractuels sont : le contrat ou convention et la commande. Après la contractualisation, l'acheteur peut passer la commande.

1.1.3.7. Passation de la commande

Cette étape est d'une importance capitale, car elle conduit naturellement à la commande de la marchandise (Bruel, 2008:94). Tenant lieu de contrat, la commande doit exprimer clairement les intentions des deux parties pour qu'elle soit valable. Par ailleurs, une commande sans mention de prix n'est pas juridiquement valable (Caverivière, 2007:108). Lorsque la commande est passée, le suivi en vue de sa relance éventuelle reste nécessaire.

1.1.3.8. Suivi et relance de la commande

Selon Bruel (2008:94), lorsqu'il constate des dysfonctionnements, l'acheteur peut être amené à mettre en place un dispositif de suivi et des relances préventives ou correctives des commandes au vu des délais prévus. Très souvent, les acheteurs tombent dans une pratique dangereuse qui consiste à attendre la livraison sans rien faire, se remettant ainsi au bon vouloir du fournisseur. Alors que l'acheteur reste responsable vis-à-vis de l'utilisateur du respect des délais, des quantités livrées, ainsi que de la mise à disposition en lieu et place appropriés. Selon Caverivière (2007:111), l'introduction de la clause de pénalité de retard est un moyen efficace pour amener le fournisseur au respect des délais convenus pour la réception de la commande.

1.1.3.9. La réception de la commande

Cette étape est très souvent assurée par le service réception ou une commission composée des représentants de plusieurs services. D'après Bruel (2008:95), la réception de la commande consiste à :

- recevoir les arrivages du fournisseur ;
- signer les décharges présentées par celui-ci ;
- identifier et enregistrer toutes les marchandises qui rentrent ;
- informer le service achats, le magasin, l'utilisateur et le contrôle.

Au terme de cette étape, l'engagement matérialisé par une demande d'achat et confirmé par une commande devient définitif après la réception par le demandeur. L'attestation de réception marque la satisfaction de ce dernier et l'obligation pour l'entreprise d'enclencher le paiement de bien ou du service. Cependant, le paiement est conditionné par la conformité de la commande à la livraison. A cet effet, des contrôles de la livraison s'imposent.

1.1.3.10. Contrôles de la livraison

Pour s'assurer que la commande est conforme aux exigences, il est mis en œuvre des contrôles ou toutes autres activités pour s'assurer que le produit acheté satisfait aux exigences spécifiques. Les contrôles sont de deux sortes : les contrôles de quantité et de qualité.

➤ Contrôle de quantité

Les contrôles quantitatifs sont généralement effectués par le service achats et le magasin. Ceux-ci enregistrent les biens livrés dans les bordereaux de réception (B R), qui précisent : l'identité du fournisseur, le numéro de commande, la quantité reçue et la quantité rejetée éventuelle (abimés dans le transport). Après le comptage, les quantités reçues sont comparées avec celles du bon de commande et du bon de livraison du fournisseur. Si la commande est conforme, la réception est attestée par un procès verbal, si non, il ya livraison partielle.

➤ Contrôle de qualité

Il s'effectue avant la mise à la disposition des marchandises et surtout quand le fournisseur n'est pas sous l'assurance qualité. Dans certains cas, les procédures de contrôle les plus nécessaires sont consignées dans le contrat (Bruel 2008:96). Ce contrôle se fait par rapport à

certaines spécificités définies dans le cahier de charges ou le bon de commande. Un procès verbal en bonne et due forme est établi à cet effet. Lorsque les deux contrôles sont satisfaisants, le fournisseur transmet la facture.

1.1.3.11. Réception et vérification de la facture

Cette étape comprend toutes les tâches de réception et vérification des factures reçues du fournisseur par rapport aux éléments de la commande (bon de commande) et de la livraison (bon de réception) ou, en cas de prestation de services, aux éléments des contrats passés avec les prestataires de services (Barry, 2009:39). Le contrôle peut être effectué par le service achat ou la comptabilité. Mais, pour le besoin de séparation de tâches entre la négociation des prix et l'activité de contrôle de conformité, la vérification des prix et les conditions doit être effectuée par la comptabilité. Car, on ne peut pas être à la fois juge et partie. Dans ce cas, une copie de la facture doit être transmise au service achats. Les contrôles débouchent sur l'approbation des factures, lorsqu'ils sont concluants. Ce qui permet leur comptabilisation et, par la suite, leur règlement selon les modalités de paiement prévues dans le contrat.

1.1.3.12. Règlement de la facture

Selon Barry (2009:40), cette étape reprend toutes les tâches :

- de préparation des factures des fournisseurs admises au règlement ;
- d'établissement des instruments de règlement (chèque, ordre de virement, par caisse) ;
- de mise à la disposition du fournisseur de ces instruments de paiement ;
- de comptabilisation des règlements et de mise à jour des comptes individuels des fournisseurs concernés.

A échéance prévue et selon l'importance du montant et les modalités prévues d'avance dans le bon de commande ou le contrat, le paiement est effectué en espèces, par chèque ou par virement, après quoi intervient l'archivage de la facture.

1.1.3.13. Archivage de la facture

Comme son nom l'indique, cette étape considérée comme la dernière étape du processus achats. Selon Bruel (2008:97), le dossier complet doit être reconstitué au service achats et conservé une fois que tout est soldé. Il y a pour cela des raisons internes de gestion et des justifications légales.

1.1.3.14. Pilotage de la performance

Cette dernière étape est cruciale, car elle met en exergue le principe de l'amélioration continue. D'après Petit, (2008 :25), le principe du cercle vertueux PDCA, représenté par la fameuse roue de Deming, en est la parfaite illustration. L'enjeu majeur est l'amélioration permanente de la performance, telle que insufflée par la norme ISO 9001. La notion performance, telle que nous entendons recouvre deux types d'obligations qui sont intimement liées : résultats/moyens. Les résultats sont généralement appréciés par rapport à l'atteinte des objectifs des achats. Cependant, la capacité d'atteindre les objectifs à toujours fait l'objet des menaces par certains événements dont l'occurrence a un impact négatif. Ces événements sont appelés « les risques opérationnels », il convient d'en clarifier la teneur.

1.2. Les risques opérationnels du processus achats

Comme annoncé plus haut cette section s'intéresse aux risques opérationnels du processus achats. Mais avant tout, la notion de risques doit être clarifiée.

1.2.1. La notion de risque

Le risque est une notion complexe. En effet, si les uns le considèrent comme un événement qui menace, d'autres le prennent pour conséquences. Pendant que certains encore l'envisagent uniquement comme dysfonctionnement interne, d'autres, par contre, incluent dans cette notion la perte d'opportunités. Toutes ces observations montrent la difficulté pour cerner le risque. Par ailleurs, les notions qualifiantes telles que le risque inhérent, opérationnel, résiduel et risque de non contrôle découlant de diverses classifications, jettent sur le concept un brouillard de confusion qui ne facilite pas son appréhension. Ainsi, pour les besoins de clarification, cette sous-section se propose d'en donner quelques définitions, sans pour autant prétendre qu'elles aient la vertu d'exclure d'autres.

1.2.1.1. Définition

La gestion des risques s'intéresse à la notion du risque sous deux aspects : l'aspect positif (opportunités) et l'aspect négatif (menaces). Ces deux aspects sont bien nuancés du point de vue économique, en opposant le risque pur (menace) au risque spéculatif (opportunité). C'est dans cette optique que l'IIA et l'IFACI dans le glossaire des normes définissent le risque comme la possibilité que se produise un événement susceptible d'avoir un impact sur la réalisation des objectifs (SCHICK, 2007:12). Dans cette définition, l'IIA appréhende le risque

dans ces deux sens, puisque l'événement peut avoir des conséquences significatives sur les objectifs dont les effets sont négatifs (menaces) ou positifs (opportunités). S'inscrivant dans une perspective qui reprend ces deux aspects ci-dessus, cette définition lie remarquablement le risque et les objectifs, de telle sorte que, le premier ait son existence au second. Ainsi, il n'y a de risque que par rapport à l'atteinte des objectifs.

Par ailleurs, il ressort que le risque a deux composantes, à savoir :

- l'impact ou conséquences,
- la probabilité d'occurrence.

Ces deux composantes sont mises en évidence par la définition ISO du risque comme étant: la probabilité d'occurrence d'un événement ayant un impact sur les objectifs. Il se mesure en termes de conséquences et de probabilité (Renard, 2008:139). Ces définitions ci-dessus citées se démarquent de celle de Vincenti, selon laquelle : le risque c'est la menace qu'un événement ou une action ait un impact défavorable sur la capacité de l'entreprise à réaliser ses objectifs avec succès (idem). Dans cette définition, le risque est appréhendé dans son sens négatif (menace). S'inscrivant dans la même perspective, nous appréhendons dans notre étude, le risque dans son sens de menace, car c'est ce dernier qui intéresse au plus haut niveau les managers du secteur hospitalier. Ainsi, paraît-il intéressant de s'interroger sur la problématique du risque dans le secteur hospitalier.

1.2.1.2. Approche du risque dans un environnement hospitalier

La prise de risque est, en général, indissociable de l'activité humaine. Le domaine de la santé ne déroge pas à la règle. Pour faire face à la maladie, les établissements de santé mettent en œuvre des actions de diagnostic et de traitement, afin d'apporter la guérison aux patients. Cependant, celles-ci peuvent avoir des conséquences négatives. Ces conséquences potentiellement négatives accompagnant la recherche de guérison constitue le risque. Si les avancées scientifiques et technologiques ont permis des progrès considérables dans l'efficacité clinique de la prise en charge des patients, ce gain d'efficacité s'accompagne toujours de l'apparition de nouveaux risques. Alors qu'est ce que le risque dans l'environnement hospitalier ?

1.2.1.2.1. Définition du risque hospitalier

Le risque hospitalier correspond à un événement dont la survenue peut compromettre ou entraver la réalisation des missions de l'établissement (Amalberti & al, 2003:60). Il peut s'agir

d'un événement qui a un effet négatif direct ou indirect sur la qualité des soins dispensés ou qui porte atteinte à la sécurité des personnes. Il peut aussi s'agir d'un événement qui génère un coût et dévie des ressources de leur finalité normale. A ces conséquences, s'ajoutent celles en termes d'atteinte à l'image de l'hôpital ou à la responsabilité civile ou pénale des acteurs. Les risques hospitaliers peuvent être classés en trois catégories.

1.2.1.2.2. Typologie des risques dans les établissements de santé.

Le champ d'occurrence des risques en établissement de santé est extrêmement vaste. Il s'étend de la sécurité des bâtiments soumis aux règles applicables aux établissements recevant du public, à la sécurité du personnel, des visiteurs et bien sûr des patients. Par conséquent, toute classification est imparfaite. Selon Amalberti & al (2003:61), la classification suivante peut être proposée :

➤ **les risques spécifiques aux activités médicales et de soins**

Ce sont les risques iatrogènes, c'est à dire la survenue des événements non désirables pour le patient, liés aux actes ou à l'organisation des soins médicaux. Selon Podeur (2008:3), un événement indésirable peut être qualifié iatrogène que lorsqu'il existe un lien de causalité possible entre un dommage et un soin médical ou paramédical et que les conséquences de cet événement soient anormales au regard de l'état de santé antérieur du patient, comme de l'évolution prévisible de son état ;

➤ **les risques liés à un événement technique ou logistique**

Il s'agit des risques qui concernent les bâtiments et les installations tels que l'incendie, la rupture d'électricité, le défaut d'approvisionnement en eau, la pollution, défaut des systèmes informatiques ;

➤ **les risques communs à la gestion de toutes les organisations**

Ils recouvrent tout événement susceptible de perturber la réalisation des objectifs de l'organisation. En l'occurrence, il s'agit des risques plus directement liés à la dynamique économique de l'établissement de santé, perte de ressources humaines, engagement de la responsabilité, atteinte à l'image de marque, etc.

A cheval entre ces trois catégories, se situent les risques opérationnels dont l'ampleur est une évidence. Selon Maders & Masselin (2006:39), les pertes subies, par exemple, par les établissements bancaires au titre du risque opérationnel sont évaluées à plus de 200 milliards d'euros sur la période 1980-2000. Ainsi, la notion de risque opérationnel doit être examinée.

1.2.2. La notion de risques opérationnels

Le champ des risques opérationnels est très vaste. Il couvre par exemple les événements naturels, les fraudes internes et externes, le vol, le sabotage, la responsabilité civile, la sécurité du travail, la défaillance des systèmes, la divulgation des informations confidentielles, la détérioration de l'outil industriel, les risques technologiques, les risques environnementaux, etc. D'où la difficulté d'en donner une définition universelle.

1.2.2.1. Définition du risque opérationnel

Plusieurs définitions sont attribuées au risque opérationnel. Selon Sardi (2002 :45), le risque opérationnel correspond au risque d'insuffisance de conception, d'organisation et de mise en œuvre des procédures d'enregistrement dans un système comptable et généralement, dans le système d'information et de l'ensemble des événements relatifs aux opérations de l'établissement. Pour Camara (2005:130), par contre, le risque opérationnel se définit comme la probabilité de pertes subséquentes à une défaillance des procédures administratives, de machines et d'outils de travail. Il distingue à cet effet, cinq risques opérationnels : le risque de fraude, le risque administratif, le risque juridique, le risque de sécurité physique, le risque de sécurité informatique. Quant à Maders (2006 :15), il le définit comme, le risque de traitement des opérations (appelés aussi le risque opérationnel, le risque administratif, le risque de procédure de traitement /de comptabilisation, le risque de qualité de service ou le risque a « back-office ») correspondant au risque lié au traitement administratif et comptable des opérations.

Outre ces différentes définitions, le risque opérationnel a fait l'objet d'autres réflexions visant à déterminer son périmètre et à lui attribuer une définition plus claire et communément admise. C'est dans cette perspective que vient l'apport de l'accord de Bâle II. En effet, les travaux de normalisation qui ont été menés dans le secteur bancaire, ont remis au goût du jour la notion de risque opérationnel. Si ce risque en soi n'est pas nouveau, l'évolution de la réglementation bancaire l'a replacée au premier plan des préoccupations à travers des normes que l'on désigne communément sous le terme de « Bâle II ». C'est ainsi qu'avec les accords de « Bâle II », le risque opérationnel est désormais défini et circonscrit. Cette définition s'énonce comme suit : 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 externes, y compris les événements de faibles probabilité

d'occurrence, mais à risques de perte élevée. Ainsi défini, le risque opérationnel inclut le risque juridique mais exclut les risques stratégiques et de réputation (Jiménez & al (2008 :19). Cette définition présente l'avantage d'être un point commun à l'ensemble des établissements et permet de tracer un périmètre à ces risques et d'utiliser un langage commun. Par ailleurs, il en ressort que le risque opérationnel se subdivise en quatre composantes.

1.2.2.2. Les composantes du risque opérationnel

Selon la définition communément admise par « Bâle II », le risque opérationnel se décompose en quatre sous ensembles (Kawtar, 2008:17).

➤ le risque lié au système d'informations

Ce risque peut être lié à une défaillance matérielle suite à l'indisponibilité soit provisoire ou prolongée des moyens nécessaires à l'accomplissement des transactions habituelles et à l'exercice de l'activité. On peut citer par exemple les pannes informatiques résultant d'une défaillance technique ou d'un acte de malveillance, une panne d'un réseau externe.

➤ le risque lié aux processus

Ce risque est dû au non respect des procédures, aux erreurs provenant de l'enregistrement des opérations, la saisie, les rapprochements et les confirmations tels que : un double encaissement de chèque, le dépassement des limites et autorisations pour la réalisation d'une opération, etc.

➤ le risque lié aux personnes

Le risque lié aux personnes est dû au fait que les exigences attendues des moyens humains (exigence de compétence et de disponibilité, exigence de déontologie...) ne sont pas satisfaites, peut être lié à l'absentéisme, la fraude, l'incapacité d'assurer la relève sur les postes clés. Ce risque peut être involontaire ou naître d'une intention délibérée résultant souvent d'une tentative de fraude.

➤ le risque lié aux événements extérieurs

Ce risque peut avoir comme origine la catastrophe naturelle, l'environnement réglementaire. Ce risque opérationnel inclut le risque juridique résultant de l'application imprévisible d'une loi ou d'une réglementation, voire de l'impossibilité d'exécuter un contrat. La définition des risques opérationnels présentée ci-dessus constitue une trame à partir de laquelle chaque organisation définira de manière appropriée ses propres risques opérationnels.

1.2.2.3. Les risques opérationnels du processus achats

Le risque opérationnel du processus achats peut être défini, à notre sens, comme tout risque associé aux activités intrinsèques du processus achats, susceptible de compromettre la réalisation des objectifs. Le tableau ci-dessous en présente la récapitulation. La première colonne de ce tableau indique l'activité du processus. La deuxième indique les objectifs. La troisième colonne identifie les risques associés à chaque activité. Tandis que la troisième colonne est réservée aux moyens développés pour éviter que ces risques surviennent et compromettent la réalisation des objectifs. Ces moyens sont encore appelés les pratiques d'organisation communément adoptées (POCA). Selon Schick, (2004 :32), Il ne s'agit pas des règles absolues, mais des règles de bon sens et de sagesse.

Tableau n°1 : Les risques opérationnels du processus achats

Activités du processus	objectifs de contrôle	Risques opérationnels	Dispositif de maîtrise des risques
Définition de la politique générale achats	- s'assurer de la conception et de la mise en place d'une politique générale d'achats par la Direction Générale	-absence d'une politique générale achats ; -incohérence dans la politique générale achats ; -pilotage à vue.	-existence des textes définissant les objectifs achats ; -définition des éléments de suivi de la politique d'achats.
Prévision de la dépense et suivi des engagements	- s'assurer de l'existence d'un budget et participation du département achats à son élaboration	-dépassement budgétaire ; -engagements non autorisés ou faussés ;	-existence d'un budget spécifique par type d'achat et par service. -visa du contrôleur de gestion.
Expression du besoin	S'assurer que : -les demandes d'achats sont établies par des personnes habilitées ; -ces demandes se réfèrent au budget d'achats.	-achat non autorisé ; -achat non conforme au principe de l'entreprise (luxé technique); -demande d'achats établie de manière anarchique sans tenir compte des prévisions.	-existence d'une liste des personnes autorisée à signer des DA ; -contrôle de la DA avant émission du bon de commande.
Vérification du besoin	-s'assurer de la pertinence du besoin	-achat non nécessaire ; -achat mal défini, ne correspondant pas aux besoins	-contrôle de la DA avant émission du bon de commande.
Sélection des fournisseurs	-s'assurer de la procédure de mise en concurrence ; -s'assurer de l'existence des critères précis pour un choix objectif des fournisseurs,	-absence d'une véritable mise en concurrence ; -marché de gré à gré ; -non prise en compte du rapport qualité/prix ;	-existence d'une procédure d'appel d'offre ; -nombre représentatif et suffisant de fournisseurs pour jouer la concurrence;

<p>Passation de la commande et relance des fournisseurs</p>	<p>S'assurer que les commandes sont effectuées par des personnes habilitées, sur la base de la demande d'achats autorisée, en considérant le niveau des engagements, de l'ordre des priorités des besoins à satisfaire</p>	<p>-court-circuitage de la procédure achat formalisée ; - non-respect des délais de livraison par le fournisseur ; - commandes émises de manière intempestive au détriment de la situation de trésorerie à court terme et des besoins prioritaires essentiels au correct fonctionnement.</p>	<p>-lancement d'une commande après à la seul condition d'une DA complète ; -existence de suivi de commandes ouvertes ; -validation formalisée du bon de commande par une personne habilité ou autorisée.</p>
<p>Réception, Contrôle qualitatif et quantitatif</p>	<p>S'assurer que : -les réceptions sont assurées par des personnes différentes de celles qui ont passé les commandes ; -la commande est conforme en qualité et quantité.</p>	<p>-non-conformité en qualité et en quantité de la livraison; -quantité du bon de livraison différente de celle reçue ; -paiement sans réception.</p>	<p>-procédures de vérification ; -émission d'un bon de réception renuméroté ; -séparation de la fonction/ réception</p>
<p>Réception et vérification et approbation de la facture</p>	<p>S'assurer que : -les services comptables sont avisés de l'arrivée des factures des fournisseurs ; -les factures sont contrôlées et approuvées sur la base stricte des documents de commande et de réception, de contrat ;</p>	<p>-non-conformité entre : quantité reçue et facturée, prix commande et facturé, taxes prévues et facturées, conditions de paiement de la commande et de la facture ; -risque d'approbation des factures ne correspondant pas à aucune livraison.</p>	<p>-contrôle systématique de la facture par le service comptabilité ; -matérialisation de l'acceptation de la facture originale par un « bon à payer » signé et daté ;</p>
<p>Enregistrement et paiement de la facture</p>	<p>S'assurer que : - les règlements sont effectués selon une périodicité fixée, en fonction des situations de trésorerie ; -les factures réglées sont systématiquement annulées.</p>	<p>-retard dans l'enregistrement ; -double paiement ; -omission de comptabilisation ; -double comptabilisation ; -règlement non-auto-Réutilisation des factures déjà réglées.</p>	<p>-écriture passée à partir de l'originale et non d'une copie de la facture ; -procédure d'autorisation de paiement ; -indication de la référence de l'enregistrement et du règlement sur la facture.</p>
<p>Archivage de la facture</p>	<p>S'assurer que les dossiers d'achats sont bien conservés.</p>	<p>-perte de temps en cas de recherche -perte du dossier</p>	<p>-conservation d'un exemplaire de la facture classée accompagné de BL et du BR chronologique/par ordre de fournisseurs /par ordre de facture.</p>

Source : Barry (2009 : 56), Schick & Lemant (2004 :76)

Au regard de ce qui précède, nous pouvons citer parmi les défis les plus complexes pour le manager, celui de la détermination du niveau de risques auquel l'organisation acceptera de s'exposer dans la réalisation de ses objectifs du processus achats. Selon IFACI (2007:3), le management des risques offre une réponse efficace aux risques et opportunités associés à l'incertitude à laquelle l'organisation fait face. Ce faisant, il aide l'organisation en général et les processus en particulier à atteindre ses objectifs.

1.3. Le management des risques du processus achats

Cette section abordera dans son premier paragraphe la définition et les objectifs du management de risques. Elle s'enchaîne par le deuxième qui se consacrera à la problématique du management des risques dans un environnement hospitalier. En fin, le dernier paragraphe présentera le dispositif de management de risques du processus achats.

1.3.1. Définition du management des risques

Selon le COSO (in IFACI, 2007:5), le management de risques se définit comme un processus mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation. Il est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités de l'organisation. Il est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et gérer les risques dans la limite de son appétence pour le risque. Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation. Cette définition est de toute évidence orientée vers l'atteinte des objectifs. Il est intéressant que soient présentées ci-après les catégories de ces objectifs.

1.3.2. Objectifs du management des risques

Selon COSO II (in IFACI, 2007:6), le management des risques aide l'organisation à atteindre ces objectifs qu'on peut classer dans les quatre catégories suivantes :

- les objectifs stratégiques qui fixent les lignes directrices en accord avec la mission,
- les objectifs opérationnels contribuent à la mise en œuvre de la stratégie,
- les objectifs de reporting liés à la fiabilité des informations,
- les objectifs de conformité aux lois et directives.

Eu égard aux enjeux liés à ces objectifs, malgré la complexité de leur organisation, les établissements de santé doivent mettre en place une approche de management des risques.

1.3.3. Le management des risques dans un environnement hospitalier

Le management des risques dans le secteur hospitalier est encore dans une phase embryonnaire, par conséquent, on ne saura peut-être pas parler de l'état « zéro ». Il consiste non seulement à optimiser les ressources pour accroître la performance, notamment financière, mais surtout à contribuer à la réalisation de la mission principale, c'est-à-dire, assurer une prise en charge de qualité du patient, tant sur le plan de la prévention que des soins. Selon Prondeur (2008:3), il se caractérise par :

- une vision parcellaire qui classe les risques en trois catégories précitées ci-dessus,
- un management des risques éclaté ou segmenté, dans les établissements de santé, de nombreuses démarches, qu'elles soient d'origine professionnelle, managériale ou réglementaire, visent à maîtriser les différents risques identifiés. Ces démarches sont le plus souvent conçues de manière thématique et conduisent à une gestion des risques éclatée. Cette absence d'une vision globale des risques a rendu leur maîtrise très difficile (Amalberti & al, 2003:11) ;
- un management des risques très rarement considéré comme une priorité managériale, pendant que, dans les secteurs dont les activités génèrent un nombre de risques importants pour la sécurité des personnes, la gestion des risques vise à assurer la sécurité des personnes de façon prioritaire. Dans le secteur hospitalier où les risques sont pléthoriques, leur gestion est de moins en moins perçue comme une priorité managériale. Ce malgré, le fait que la sécurité des personnes y soit un enjeu majeur ;
- un management des risques très souvent vécu comme une contrainte réglementaire permettant à l'établissement de santé de faire face aux contrôles de conformité.

Au regard de cet état de lieu, la maîtrise des risques dans les hôpitaux demeure un défi à relever. C'est ainsi qu'en vue de maîtriser les risques opérationnels du processus achats, nous proposons ci-après, le dispositif de management inspiré du COSOII.

1.3.4. Le dispositif de management de risques du processus achats

Pour identifier, évaluer et gérer les risques avec efficacité, le management peut utiliser le cadre de management des risques élaboré par le COSOII. Ce dispositif est constitué de huit éléments résultant du mode de la gestion de l'organisation.

1.3.4.1. Environnement du contrôle

L'environnement de contrôle se définit par la culture du contrôle interne d'une entité, il comprend la compétence, l'éthique, l'intégrité des organes de gouvernance, des dirigeants et de son personnel, la philosophie de management, les délégations de pouvoirs et la politique des ressources humaines Noiroit & Walter, (2008 : 78). Il représente ainsi le facteur humain du contrôle interne.

1.3.4.2. Fixation des objectifs

Selon Selmer (2006 :253), le management des risques permet de s'assurer de la mise en place des procédures de fixation des objectifs du processus achats et qu'ils sont en ligne droite avec la mission. Ainsi, les objectifs et leurs degrés d'importance (stratégiques, opérationnels, de reporting et de conformité) doivent être définis préalablement pour que le management des risques puisse identifier les événements potentiels susceptibles d'en affecter leur réalisation.

1.3.4.3. Identification des événements à risques

Il s'agit des événements internes et externes susceptibles d'affecter l'organisation et ses objectifs du processus achats, en faisant la distinction entre les risques à proprement parler qui menacent les objectifs et les opportunités. Selon Nguena (2009:69), il est intéressant d'analyser simultanément les opportunités et surtout les menaces dans ce que l'on appelle le management global des risques, car les événements susceptibles d'empêcher l'organisation à atteindre ses objectifs sont généralement liés à ceux susceptibles de l'aider à atteindre les mêmes objectifs. Les opportunités sont particulièrement prises en compte lors de l'élaboration de la politique générale achats et au cours du processus de fixation des objectifs de la dite politique, alors que les risques identifiés sont évalués.

1.3.4.4. Evaluation du risque

L'évaluation des risques achats consiste, selon le COSOII in IFACI (2007:73) à déterminer dans quelle mesure les événements futurs sont susceptibles d'avoir des impacts sur la réalisation des objectifs. Ces événements sont évalués en fonction de leurs impacts et de leur probabilité d'occurrence. Ceci conduit à l'évaluation, d'une part, du risque inhérent et d'autre part, du risque résiduel. Pour ce faire, il est habituellement fait recours à des méthodes qualitatives et quantitatives ou à la combinaison des deux. Cette étape sert de base à la détermination du traitement des risques.

1.3.4.5. Traitement des risques

C'est ici que le management sélectionne un mode de traitement des risques parmi les alternatives suivantes: évitement, réduction, partage ou acceptation. Une fois le traitement défini, il peut être nécessaire d'élaborer le plan d'action de maîtrise des risques à mettre en œuvre. Selon le COSO II in IFACI (2009 :89), l'un des points cruciaux de cette mise en œuvre est la détermination des activités de contrôle permettant d'assurer la mise en application de la réponse retenue.

1.3.4.6. Activités de contrôle

Elles sont constituées des politiques et procédures qui permettent de s'assurer de la mise en application appropriée des traitements définis par la Direction et le management dans la dynamique de la maîtrise des risques du processus achats. Le management doit faire le choix dans un éventail d'activités de contrôle de type préventif, détectif, manuel, informatique et managérial (COSOII in IFACI, 2007:305). Les activités de contrôle contribuent au renforcement du dispositif de management des risques achats.

1.3.4.7. Informations et communication

Les systèmes d'informations et de communication du processus achats doivent permettre de: identifier, recueillir, traiter et diffuser de l'information pertinente en temps voulu, au bon utilisateur sous une forme qui les rend exploitables, facilement utilisables. Ceci pour permettre à chaque acteur du processus achat d'assumer sa responsabilité. La communication par contre est indispensable pour la transmission des informations des achats, notamment les directives de la direction. Ses caractéristiques essentielles sont l'efficacité et la clarté. Selon Selmer (2006 :255), on communiquera sur le dispositif du contrôle interne, afin de vaincre les résistances aux changements par des notes d'informations, une action pédagogique de terrain auprès des opérationnels. Dans ce contexte, lorsque l'information ne parvient pas aux différents acteurs, la communication est inefficace ou absente.

1.3.4.8. Pilotage

Le dispositif de management de risques achats doit être contrôlé grâce à la mise en place d'un système de pilotage, afin qu'en soient évaluées les performances. En effet, les traitements des risques achats si pertinents soient-ils à une période donnée peuvent devenir inappropriés ou ne plus être appliqués et par ailleurs, les objectifs de la politique générale achats peuvent aussi évoluer dans le temps. Selon le COSO in IFACI, (2007:117), le pilotage peut se réaliser de

deux manières : par le biais d'un dispositif fonctionnant en continu ou des évaluations spécifiques. En général, la combinaison des deux approches permet d'assurer l'efficacité du dispositif de management des risques au fil du temps. Cependant, un dispositif de management des risques achats bien conçu et correctement déployé ne peut garantir l'atteinte systématique des objectifs en raison de ses limites inhérentes.

1.3.5. Les limites du dispositif de management des risques achats

Malgré les avantages qu'il offre, le dispositif de management des risques achats conçu et mis en œuvre par des personnes souffre congénitalement des imperfections. Selon COSO II in IFACI (2007:10), ces limites résultent de :

- une erreur de jugement dans la prise de décision ;
- la nécessité de la prise en compte du rapport coûts/bénéfice dans le choix des traitements de risques, et de la mise en place des contrôles ;
- faiblesses potentielles dans le dispositif, susceptibles de subvenir en raison de défaillances humaines (erreurs) ;
- contrôles susceptibles d'être déjoués par collusion entre deux ou plusieurs individus ;
- la possibilité qu'a le management de passer outre les décisions prises en matière de gestion des risques (politiques et procédures prescrites).

Au regard de ces limites, le management des risques achats ne peut que fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de la politique générale achats.

Conclusion

Dans ce chapitre introductif, il a été question d'analyser en vue de cerner les activités que couvre précisément le processus achats. Mais, ceci ne devrait constituer qu'une étape préparatoire à l'identification des risques opérationnels associés à chaque activité élémentaire du processus achats. Bien évidemment, des risques inhérents au processus achats de plus en plus nombreux ont été inventoriés. D'où la nécessité d'améliorer le processus achats en traitant toutes les menaces qui y pèsent, pour « mieux acheter ». Cette amélioration nécessite préalablement l'existence de certains outils de pilotage de risques permettant de les identifier, évaluer et hiérarchiser afin de focaliser les efforts sur les risques les plus essentiels. Ainsi, le management pourra s'appuyer sur la cartographie des risques. Cependant, quelle méthodologie adoptée pour élaborer une cartographie des risques ?

CHAPITRE II : DEMARCHE D'ELABORATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES DU PROCESSUS ACHATS.

Les organisations et les hôpitaux en particulier opèrent dans un environnement où certains facteurs tels que la mondialisation, les nouvelles technologies, l'évolution des marchés, la concurrence et les réglementations engendrent de l'incertitude. L'incertitude étant une donnée intrinsèque à la vie de toute organisation, la prise en compte dans le management global du caractère imprévisible de l'environnement devient un enjeu majeur. Pour y parvenir, la connaissance des activités constitue un préalable, mais la connaissance des risques n'en demeure pas moins. Ainsi, faut-il réaliser un diagnostic de l'organisation tourné vers les risques auxquels elle fait face, afin d'en déterminer le profil. La cartographie des risques s'inscrit dans cette perspective. Bien conduite, elle permet d'identifier, évaluer et hiérarchiser les risques. D'ailleurs, les meilleures pratiques de maîtrise des risques recommandent son utilisation (Matte, 2003:39).

Cependant, son élaboration demeure un exercice très délicat et par conséquent, correspond à une démarche bien précise. Ainsi, quelles sont les différentes étapes de cette démarche ? Tel est l'objet du présent chapitre, dont la première section abordera la notion de la cartographie des risques. En suite, la deuxième présentera les obstacles associés à l'exercice. Enfin, la troisième s'intéressera aux différentes étapes.

2.1. La notion de cartographie des risques

La notion de cartographie est complexe. Pour éviter toute ambiguïté, il est nécessaire de bien en cerner les contours théoriques. Ainsi, la présente section définira la cartographie avant de décliner ses objectifs.

2.1.1. Définition de la cartographie des risques

Selon COSOII in IFACI (2007:221), la cartographie des risques est une représentation graphique de la probabilité d'occurrence et de l'impact d'un ou de plusieurs risques. Il s'agit en d'autres termes d'une photographie des risques d'une organisation à un instant donné. La cartographie des risques étant définie, quels sont alors ses objectifs ?

2.1.2. Objectifs de la cartographie des risques.

Les objectifs de la cartographie des risques dépassent aujourd'hui les aspects réglementaires, pour s'orienter de plus en plus vers la maîtrise des risques. Ainsi, selon Renard (2008:140), la cartographie des risques permet d'atteindre trois objectifs à savoir :

- inventorer, évaluer et classer les risques de l'organisation,
- informer les responsables afin que chacun soit en mesure d'y adapter le management de ses activités,
- permettre à la direction générale, et avec l'assistance du risk manager, d'élaborer une politique de risques qui va s'imposer à tous :
 - aux responsables opérationnels dans la mise en place de leur système de contrôle interne,
 - aux auditeurs internes pour élaborer leur plan d'audit, c'est-à-dire fixer les priorités.

S'inscrivant dans la même optique, selon Maders & Masselin (2006 :52), la cartographie sert de boussole pour les organisateurs et les informaticiens, d'outil de travail et de reporting pour les directions des risques et de guide de planification pour les auditeurs. Il ressort en définitive que, l'objectif principal de la cartographie est de définir le profil des risques, afin de donner une vue globale des risques encourus par l'organisation et de vérifier si ces derniers sont effectivement contrôlés ou nécessitent de plans d'actions pour les mettre sous contrôle. Selon les objectifs poursuivis par l'exercice, on peut distinguer plusieurs types de cartographie.

2.1.3. La typologie des cartographies des risques

Il existe d'une manière générale trois types de cartographie des risques :

2.1.3.1. La cartographie globale

Elle recense les risques ayant un impact sur les objectifs stratégiques et nécessite des rencontres avec les membres de la direction. Elle demande beaucoup d'entretiens, l'implication et la mobilisation d'une forte équipe constituée de plusieurs compétences, et une assez longue période. Enfin, elle permet d'engager le processus de management des risques.

2.1.3.2. La cartographie « détaillée ».

Elle consiste à recenser les risques pour chacun des processus. Cette cartographie est souvent destinée aux auditeurs internes, friands d'une connaissance des risques opérationnels.

2.1.3.3. La cartographie thématique.

Elle recense et hiérarchise les risques relatifs à un domaine précis tel que : les risques des systèmes d'information, les risques juridiques, les risques liés à la mise en place d'un projet particulier dans une entreprise. Toutes ces cartographies des risques sont complémentaires et dépendent de l'ambition et objectifs poursuivis par l'entité. Quel que soit le type de cartographie, son élaboration présente des obstacles.

2.1.4. Les obstacles à l'élaboration de la cartographie

Selon Ribes (2008:46), les principaux obstacles à la réalisation de la cartographie des sont:

- *le problème du choix d'un référentiel commun pour évaluer l'impact* : choisir un référentiel commun d'analyse pour évaluer la gravité d'un risque est une étape très critique de la cartographie. C'est ici que la question de la standardisation des échelles de cotation se pose avec acuité. Sinon comment donner une échelle de gravité commune au risque par exemple d'inondation (quantitatif) et de perte humaine (qualitatif). De toute évidence, il est très difficile d'établir une cohérence entre les deux mesures pourtant indispensables pour évaluer et hiérarchiser les risques. Ainsi, une concordance d'échelles reste nécessaire pour les risques à impacts différents ;
- *le problème de recueil d'informations auprès des opérationnels* : le principal intérêt de la cartographie est de mettre en évidence les vulnérabilités de l'organisation. C'est un exercice d'introspection qui pousse les opérationnels à s'interroger sur le niveau des risques auxquels ils sont confrontés. On comprend ainsi, la réticence de certains opérationnels à fournir les informations fiables sur les faiblesses de leurs propres services. Par ailleurs, l'élaboration de la cartographie est consommatrice de temps pour ces derniers. Puisqu'ils doivent participer aux entretiens, à des réunions et aux groupes de travail, répondre aux questionnaires. Ceci les éloigne de la gestion opérationnelle quotidienne et provoque chez eux un désintéressement qui se traduit par des questionnaires mal remplis, des réflexions bâclées sur les risques de leurs services, affectant directement la qualité de l'information donnée par ces derniers ;
- *problème de communication* : la communication est très importante dans la réalisation de la cartographie des risques. En effet, les opérationnels ont toujours une mauvaise perception de la cartographie. Ils la perçoivent très souvent comme un audit ou une inspection (Lenel & Nogaret, 2009 :2). Par conséquent, pour les responsables opérationnels, la cartographie met en évidence les faiblesses des services qu'ils dirigent.

Dès lors, la relation entre « vulnérabilité du service » et « mauvais travail » est établie, bien qu'elle soit inexacte. Ils trouvent là un prétexte pour éviter que les dysfonctionnements de leurs services remontent au niveau de la direction ;

- *la culture du risque d'une entité* : la culture du risque, selon le COSOII in IFACI (2007:297), représente les attitudes et les croyances partagées caractérisant sa perception du risque au sein de ses activités. Elle est le reflet des valeurs de l'entité et impacte sur la façon dont les éléments du management des risques sont mis en œuvre. Elle impacte également la manière dont les événements sont identifiés, les types de risques qui sont acceptés et la façon dont ils sont gérés. Une entreprise ayant une forte culture du risque aura toute une autre approche en termes d'identification des risques, de traitement et gestion d'activités que celle qui n'en a pas.
- *Les jeux des pouvoirs au sein de l'organisation* : la cartographie des risques émane très souvent d'une volonté forte des dirigeants. Ils en sont d'ailleurs, les principaux destinataires. La tentation est grande pour les responsables opérationnels de s'en servir pour faire passer des messages à la direction. A ce titre, la cartographie occupe une place intermédiaire entre la direction et les responsables opérationnels. Ces derniers peuvent avoir tendance à souligner les problèmes de leurs moyens et ressources lors des entretiens individuels avec l'auditeur où le risk manager en espérant décrocher un budget plus important alloué à leurs services.

Malgré ces différents obstacles, la réalisation de la cartographie des risques exige une démarche correspondant à des étapes bien précises.

2.2. Démarche d'élaboration de la cartographie des risques

La mise en place de la cartographie des risques reste un vaste chantier pour l'organisation. Un chantier dans lequel tous les acteurs ont un rôle à jouer dans le recensement des risques qui menacent les objectifs. A travers cette section, avant la présentation des étapes clés, quelques approches de l'élaboration de cartographie des risques sont exposées.

2.2.1. Les différentes approches d'élaboration de la cartographie

Il existe plusieurs approches d'élaboration de la cartographie des risques. Quelle que soit l'approche utilisée, le résultat reste la détermination du profil des risques. Quatre d'entre elles sont couramment utilisées.

2.2.1.1. L'approche Top-down.

Cette approche préconise de partir du sommet, où on connaît mieux les risques de l'entité, y compris les risques de demain et de les décliner en allant du général au particulier (Renard, 2003:100-101). Le travail d'identification est réalisé généralement par l'auditeur interne et le risk manager considérés comme les responsables de l'élaboration de la cartographie des risques. Ils vont donc descendre au niveau des opérationnels pour chercher les informations nécessaires, car il n'est pas raisonnable, selon les défenseurs de cette approche, que le docteur demande au patient de se diagnostiquer. A cet effet, le risk manager doit se comporter en docteur qui maîtrise l'ensemble des maladies basées sur une connaissance des pertes qu'on a pu recenser à travers le monde (Samad-Khan, 2005:46). Cette approche a pour inconvénient d'associer de moins en moins les opérationnels, ce qui a pour conséquence la limitation de leur implication dans le processus.

2.2.1.2. L'approche Botton-up

Cette démarche est l'inverse de la première. Elle consiste à partir de la base c'est-à-dire les opérationnels, qui connaissant bien leur métier en connaissent mieux les risques qui y sont associés (Renard, 2003:100). Pour cette approche, l'identification des risques est faite par les opérationnels les plus proches des activités ou du processus pour remonter vers les personnes responsables d'élaboration de la cartographie. Les techniques utilisées en vue d'identifier les risques sont souvent les interviews ou les entretiens ouverts qui offrent une grande liberté aux opérationnels. Cette approche à l'avantage de permettre aux responsables de l'élaboration de la cartographie d'avoir une bonne connaissance de l'entité, le recensement des risques est plus exhaustif et la consultation des opérationnels permet une implication satisfaisante de leur part.

2.2.1.3. L'approche combinée.

Elle est souvent recommandée non seulement parce qu'elle concilie les deux premières, mais surtout pour améliorer le réalisme et l'objectivité de l'exercice. Elle implique dans l'identification des risques, les responsables opérationnels du métier qui de proche en proche remontent la hiérarchie, et on obtient la liste de l'ensemble des risques spécifiques à chaque processus. Cette liste est en suite soumise à la direction par le risk manager et/ou de l'auditeur interne. Pour s'assurer que tout à été pris en compte, la même liste va redescendre la hiérarchie pour permettre à chacun de faire une relecture de ses propres risques.

2.2.1.4. Approche par le benchmarking

Cette approche s'inscrit dans la logique de la devise de l'IIA qui est « Le progrès par le partage ». Elle consiste à progresser en allant chercher ce qu'il y a de mieux chez le voisin. Bien entendu, il est de bonne pratique pour le manager, le risk manager et l'auditeur de rechercher les méthodes les plus performantes en tendant la main aux plus expérimentés en matière d'identification des risques (Renard 2003:225). Autrement dit rien ne sert d'inventer la roue ou d'enfoncer la porte ouverte. Finalement, le choix de telle ou telle autre approche se justifie par rapport aux objectifs fixés par l'organisation et du type de cartographie des risques à élaborer. Cependant, quelle que soit l'approche utilisée, son élaboration correspond à des étapes bien précises.

2.2.2. Les étapes clés de l'élaboration de la cartographie des risques

Dans cette étape, le préalable demeure le choix de l'approche à utiliser. Pour des raisons évoquées plus haut, nous avons choisi l'approche combinée qui paraît la plus appropriée. Puisque l'exercice porte sur le processus achats, le type correspondant est la cartographie détaillée. Ainsi, son élaboration passera par les étapes suivantes.

2.2.2.1. Découpage du processus en activités

Cette étape consiste à diviser le processus en activités les plus représentatives, voire affiner cette division en dressant une liste des différentes tâches élémentaires visant à atteindre les objectifs. Sur cette base sont identifiés, les risques associés à chaque tâche élémentaire.

2.2.2.2. Identification des risques.

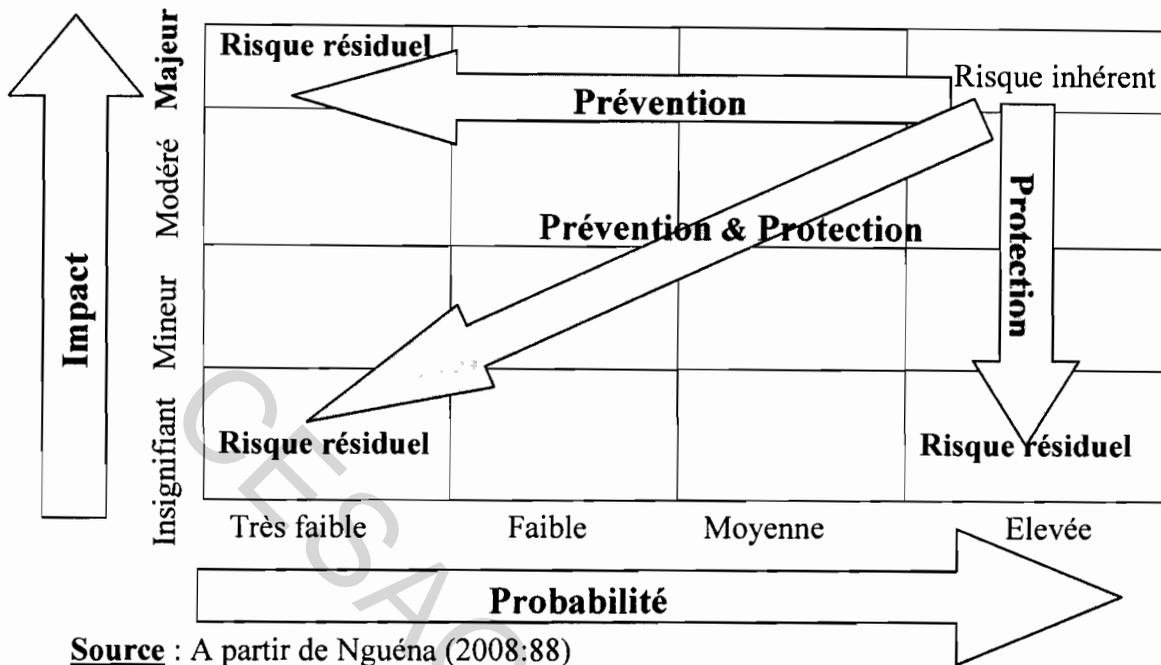
Selon l'IFACI (2007:63), l'identification des risques consiste à repérer tous les événements potentiels qui, s'ils se produisent, pourront affecter l'organisation en nuisant sérieusement à sa capacité à mettre en œuvre avec succès sa stratégie et à atteindre ses objectifs. Il est pris en compte les événements aussi bien externes qu'internes. L'identification des risques exige une bonne connaissance des activités et des objectifs de l'organisation. Plusieurs techniques et outils sont utilisés à cet effet. Le management choisira les techniques qui conviennent à sa culture du risque. Parmi les outils on peut citer : le questionnaire, les enquêtes ou les analyses (Renard, 2008:138). Ces outils ne seront pas développés ici, mais feront l'objet d'une section dans le chapitre suivant. L'identification des risques sert de socle à leur évaluation.

2.2.2.3. Evaluation des risques inhérents

Elle consiste à déterminer dans quelle mesure l'occurrence des événements prévisibles (du fait d'une occurrence certaine) et potentiels (du fait d'une occurrence incertaine), est susceptible d'avoir un impact sur la réalisation des objectifs. Ces événements s'apprécient à la lumière des facteurs influençant le profil des risques de l'organisation, telles que sa taille, la complexité de ses activités et la réglementation applicable COSOII in IFACI (2007:74). Cette approche d'évaluation du risque se démarque des méthodes traditionnelles qui appréhendent le risque sous le prisme de sa sévérité et par conséquent, fournissent des résultats opposés à la réalité. En effet, les méthodes traditionnelles estiment les risques opérationnels par une évaluation de la fréquence (probabilité qu'un événement survienne) et de la sévérité qui se définit en termes de valeur moyenne attendue de cet événement à risque (Samad-Khan & al, 2005:46). Cette évaluation vise à appréhender la valeur moyenne des risques, cependant, les résultats fournis sont inexacts (c'est-à-dire, inversent les expositions aux risques) : là où le risque élevé, il est jugé faible ; pire encore là où le risque est faible, ce dernier peut-être jugé majeur. Ces méthodes créent ainsi des risques fantômes et sous-estiment les risques élevés caractérisés par un impact élevé et une probabilité faible.

Notre approche étudie séparément chacune des composantes du risque (probabilité d'occurrence et l'impact) statistiquement. Pour ce faire, on se pose les questions : combien d'événements à risque peuvent se matérialiser pendant telle période donnée ? Et pour l'impact, combien pourrait coûter l'occurrence d'un événement à risque. Il s'agit par ce questionnement, d'abord d'estimer de manière brute, sans prise en compte du dispositif de maîtrise des risques, l'exposition de l'organisation à l'univers des risques. La considération de la mise en place d'une couverture de risques inhérents comme un traitement, peut réduire de manière significative la probabilité qu'un événement potentiel se produise ou son impact, sinon les deux. On parlera alors de prévention lorsque les actions de traitement permettent de réduire l'occurrence du risque. Ce qui a pour conséquence de faire basculer le risque traité (résiduel) vers le bas sur la figure ci-après. Par contre, on parlera de protection lorsque l'impact du risque est réduit suite au respect de certaines mesures. Dans ce cas, le risque traité va se déplacer vers l'axe des probabilités à la gauche au sein de la figure. Bien évidemment, lorsque le risque est traité simultanément par la prévention et la protection, il bascule vers la zone des risques mineurs comme l'indique la figure ci-après.

Figure n° 1 : Illustration des conséquences des traitements sur les variables du risque



Source : A partir de Nguéna (2008:88)

Puisque le dispositif de maîtrise de risques peut réduire la probabilité qu'un événement potentiel se réalise, ou l'impact du dit événement, voire les deux, le risque résiduel doit être réévalué après la prise en compte des effets de cette couverture. Il est fait recours généralement à des méthodes d'évaluation qualitatives et quantitatives.

- **les méthodes qualitatives** : Elles sont utilisées lorsque le risque ne se prête pas à la quantification ou les données nécessaires à l'évaluation quantitative ne sont pas disponibles. Pour les activités complexes, par contre, elles sont utilisées pour jouer un rôle complémentaire aux techniques quantitatives.
- **les méthodes quantitatives** : La mise en œuvre des techniques quantitatives d'évaluation nécessite en règle générale un investissement et une rigueur plus importants, et par fois l'utilisation des modèles mathématiques (COSOII in IFACI, 2007:79). Leur fiabilité repose largement sur la qualité des données et des hypothèses sous-jacentes du modèle. Lorsque les risques sont identifiés et évalués l'étape suivante consiste à apprécier le dispositif de maîtrise mise en place.

2.2.2.4 Analyse de la maîtrise des risques

La question fondamentale que se propose de répondre cette section est celle de savoir, si les activités sont convenablement maîtrisées. Pour y parvenir, les contrôles mis en place par l'entité sont évalués pour obtenir une assurance raisonnable que les risques inhérents au processus achats sont maîtrisés et que les objectifs qu'ils menacent soient atteints. Ceci consiste, selon Hamzaoui (2008:190) à :

- obtenir les informations ou les explications et effectuer d'autres procédures (inspection, observation, etc.) pour recenser les objectifs de l'entité qui pourraient être affectés par les risques, par conséquent, les objectifs de contrôles de chaque activité ;
- recenser les composantes de l'activité de contrôles et les activités de surveillance (personne responsable, ressources, tâches de contrôles, etc.) qui permettent de veiller à ce que les objectifs de l'entité soient atteints ;
- apprécier, en mettant en œuvre des tests de procédures, si les contrôles lorsqu'ils fonctionnent correctement permettent de prévenir ou de détecter effectivement des erreurs qui pourraient aboutir à des anomalies significatives.

A l'issue de cette étape, un jugement qualificatif sera porté sur les éléments du dispositif de maîtrise de risques à l'aide d'une échelle à trois niveaux, à savoir : contrôles adaptés, contrôles insuffisants, contrôles ayant des lacunes graves. Deux approches sont utilisées à cet effet.

2.2.2.4.1. Approche d'évaluation par les contrôles.

Cette approche dite traditionnelle s'intéresse généralement aux dispositifs de contrôle mis en place par l'entité, et conduit à l'identification des forces et des faibles. C'est une approche détectrice, qui consiste à vérifier la conformité et l'application de contrôles types à des activités, sans aucune autre démarche. Elle privilégie, par conséquent, la conformité plus tôt que la pertinence des contrôles.

2.2.2.4.2. Approche par les risques

Selon Hamzaoui (2008 :42), elle repose sur quatre normes :

- deux normes nouvelles aux titres très éloquents : les normes ISA 315 et 330 ;
- deux normes révisées : les normes ISA 200 et 500.

Cette approche s'inscrit dans la logique des processus et a pour point d'encrage leur découpage en activités, voire en tâches élémentaires. Elle consiste à recenser les tous les risques encourus par ces derniers même, si les dispositifs de maîtrise sont efficaces. Contrairement à la première, elle est préventive, par conséquent, des actions conduisant à réduire la probabilité d'occurrence des risques restent toujours nécessaires.

2.2.2.4.3. Mise en œuvre de l'évaluation du dispositif de la maîtrise des risques

Pour les besoins de notre étude, nous utilisons l'approche par les contrôles. Cette approche comporte, selon Ahouangansi (2006 :211), quatre phases principales.

➤ **la description des procédures**

Cette étape consiste à prendre connaissance du dispositif de maîtrise en saisissant l'ensemble des méthodes et des procédures qui ont trait au processus. Ce dernier est ensuite découpé pour identifier et lister toutes les tâches élémentaires.

➤ **la confirmation de la compréhension des procédures**

Il s'agit de s'assurer de la bonne compréhension des procédures en vérifiant la description faite. Pour ce faire, il est mis en œuvre des tests notamment d'existence ou de conformité.

➤ **l'évaluation préliminaire**

Dans cette étape, il est procédé à une première évaluation du dispositif de maîtrise des risques. Il est fait habituellement usage des outils tels que : le questionnaire de contrôle interne et la grille d'analyse. Ces outils feront l'objet du chapitre suivant. L'évaluation préliminaire débouche sur l'identification des points forts théoriques et les points faibles du dispositif.

➤ **la confirmation de l'application des points forts**

Cette étape consiste à s'assurer que les points forts sont appliqués de manière permanente. A ce propos, le test de permanence est mis en œuvre.

➤ **l'évaluation définitive du dispositif de maîtrise des risques**

D'une manière générale, il est fait une distinction entre les points forts appliqués, les points forts théoriques mais non appliqués et les faiblesses. Les points forts, mais non appliqués constituent des faiblesses. L'ensemble de ces éléments fournit les bases sûres de l'évaluation définitive du dispositif qui est porté sur un document de synthèse.

2.2.2.5. La Hiérarchisation des risques

La hiérarchisation des risques consiste à les classer par ordre d'importance. A cet effet, il est fait usage des qualificatifs du genre « très élevés », « élevés », de « moyen », de « faible » et de « très faibles » ou tout autre. Puisque la hiérarchisation se fait par rapport aux deux composantes du risque, le management établit par exemple que, la probabilité d'occurrence ou l'impact de l'élément 1 est supérieure à celle de l'élément 2. Il en fait aussi de même pour l'impact. A ce stade où les risques sont regroupés par classes d'importance, leur matrice peut être dressée pour les organiser selon leurs différentes caractéristiques.

2.2.2.6. La présentation graphique de la cartographie des risques

Il existe plusieurs modes de présentations graphiques de la cartographie des risques. Le choix du mode de présentation dépend essentiellement du message que le management veut transmettre aux destinataires de la cartographie des risques. On peut citer entre autres : la présentation par le diagramme à deux axes et la présentation en mode radar ou toile d'araignée.

2.2.2.6.1. La présentation en diagramme à deux axes

C'est la présentation de la cartographie des risques la plus répandue. Il s'agit d'un graphique où les composantes sont choisies préalablement. De manière standard, on choisira le couple probabilité/ impact.

2.2.2.6.2. La présentation en mode radar ou toile d'araignée

Le principe de base de ce graphique est d'avoir une vue d'ensemble de l'exposition de l'organisation aux risques, en fonction de son appétence pour le risque. Contrairement à la première, il est impossible de scinder l'impact du risque d'une part et la probabilité d'occurrence de l'autre. La présentation se fait en calculant un coefficient multipliant ces deux variables. On peut même intégrer le degré de contrôle interne associé pour trouver une troisième variable.

Conclusion

Au terme de ce chapitre consacré à la description de la méthodologie, nous pouvons retenir que l'élaboration de la cartographie des risques correspond à des étapes bien précises. Certains facteurs restent indispensables pour une bonne réalisation de la cartographie des risques à savoir : la simplicité de la méthode, l'implication du personnel dans la démarche ou encore la nécessité d'inculquer une véritable culture de risques au sein de l'organisation. Cependant, on peut aussi noter quelques obstacles liés au choix de référentiel d'analyse, à la communication, au recueil d'informations et à la culture de risques de l'entité. Dans cet exercice, il n'existe pas d'approche unique et rigoureuse. L'approche et les outils sont utilisés en fonction des activités exercées, de types de cartographie des risques, des ressources et des objectifs poursuivis par l'organisation. Quelle qu'en soit l'approche utilisée, l'output se matérialise par une carte prenant en considération les différents risques encourus par l'organisation tout en spécifiant leur impact sur les objectifs. Aussi, est-il important de s'intéresser aux bénéfices qu'elle génère pour mieux en prouver sa légitimité.

CHAPITRE III : LES APPORTS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES A L'AMELIORATION DE LA PERFORMANCE DU PROCESSUS ACHATS

La conception d'une cartographie des risques reste un travail complexe, fastidieux et délicat, vu l'effort à fournir dans la collecte des données internes et externes. Par ailleurs, la démarche de son élaboration est très lourde, vu les différentes étapes à franchir, les ressources à mobiliser et les coûts générés, auxquels s'ajoutent les difficultés à identifier et évaluer les risques. Le but principal poursuivi par la mise en place de la cartographie des risques est de mettre en évidence les vulnérabilités de l'organisation et d'évaluer leurs impacts et probabilités de survenance. Au regard de ce qui précède, relier la mise en place de la cartographie avec l'amélioration de la performance du processus achats demeure un exercice délicat, du fait que la relation à établir est loin d'être directe. Cependant, si nous explorons la piste selon laquelle la performance se mesure en termes d'atteinte des objectifs fixés par l'organisation et que par ailleurs, la cartographie met en évidence les risques qui empêcheraient la réalisation des mêmes objectifs. Bien évidemment, il est possible, à notre sens, d'établir une relation de causalité entre la cartographie et la performance du processus achats.

Par cette liaison, la cartographie des risques peut se positionner comme un puissant outil de pilotage de la performance. Pour ce faire, le préalable demeure d'abord une meilleure intégration de l'outil dans le management de risques. Car, sans une fonction de management de risques qui valorise son apport, même une meilleure cartographie ne pourrait être utile.

3.1. De la cartographie au meilleur pilotage des risques

Dans un contexte où, la maîtrise des risques constitue un atout majeur, une meilleure intégration de la cartographie dans le processus de gestion des risques peut, à notre sens, favoriser un meilleur pilotage. Selon De Ribes (2008:53), les objectifs du pilotage des risques sont : la connaissance des risques, l'efficacité du traitement de risques et la connaissance du coût de traitement au regard des avantages qu'ils procurent. Ces trois objectifs couvrent une série d'activités de pilotage de risques. C'est ainsi que, selon Bernard & al (2007:150), un pilotage performant des risques et du dispositif de maîtrise des risques consiste à mettre en œuvre le cycle vertueux suivant : l'identification des risques, la quantification des risques, les stratégies de réponses aux risques, identification des contrôles, comparaison risques/contrôles, mise en place des contrôles et évaluation des contrôles. On s'aperçoit de toute évidence que

pour un pilotage performant des risques, l'idéal demeure l'intégration de la cartographie. En effet, en s'occupant des deux premières étapes de ce cycle qui, à notre sens, en constituent la base essentielle, la cartographie favorise le meilleur pilotage des risques. Selon Deniau & Renoux (2006:1-16), le pré-requis à toute démarche de pilotage consiste à connaître et évaluer l'exposition aux risques opérationnels, sur l'ensemble du périmètre des activités et selon des critères d'appréciation homogènes et comparables sur l'ensemble de ce périmètre.

Par ailleurs, la cartographie détermine le profil du portefeuille des risques bruts. A cet effet, le management doit prendre en compte l'évaluation et la hiérarchisation des risques qu'elle fournit pour déterminer parmi les alternatives possibles, quelle stratégie de traitement adaptée à chaque risque en fonction des objectifs du processus achats. Il choisira nécessairement une réponse potentielle parmi les meilleures pratiques de gestion des risques qui sont: tolérer, terminer ou éviter, transférer et traiter.

3.1.1. La revue des bonnes pratiques en matière de gestion des risques

La cartographie des risques est un mode de présentation hiérarchisée des risques de l'organisation en fonction de deux critères, généralement la probabilité d'occurrence et la gravité de leur impact. Ainsi, par la vue globale qu'elle donne aux risques du processus achats et en fonction des objectifs poursuivis, le management doit choisir la stratégie de traitement appropriée à chaque risque. Quel que soit le choix de la politique (préventive ou protectrice), cette stratégie s'inscrit dans la ligne droite des quatre « T »:

- tolérer ou accepter (le risque à son niveau actuel),
- traiter le risque pour en diminuer la sévérité à un niveau acceptable,
- transférer (le risque ou l'activité qui le génère vers quelqu'un d'autre),
- terminer l'activité qui génère le risque (Noirot & Walter, 2008:99).

3.1.1.1. Tolérer

Il s'agit d'accepter le risque à son niveau actuel sans prendre aucune mesure pour modifier sa probabilité ou son impact, autrement dit à endosser les conséquences si le risque se réalise. Selon Barthelemy & Courrèges (2004 :66), les risques considérés comme tolérables sont classés sur « la liste des risques acceptables » et font l'objet d'un suivi régulier. D'une manière générale, cette option n'est pas du ressort du management des risques, mais de la stratégie de l'organisation. Une organisation qui accepte l'exposition aux risques peut compter sur ses propres ressources pour faire face à son éventuelle occurrence.

3.1.1.2. Transférer

Le transfert consiste à affecter, tout ou partie, le risque à une tierce personne. Selon Barthelemy & Courrèges (2004:56), l'achat d'une couverture d'assurance en est la forme la plus courante. A ce propos, la cartographie des risques peut-être utilisée comme un outil de la négociation avec l'assureur. On peut aussi citer d'autres mesures de couverture telles que :

- *l'externalisation des activités génératrices des risques ou sous-traitance* : les motivations de son recours sont très souvent d'ordre économique. Il s'agit notamment d'améliorer la rentabilité d'une activité par rapport aux risques associés,
- *le partage des risques par la conclusion des contrats avec des clients, des fournisseurs ou d'autres partenaires.*

3.1.1.3. Terminer ou Eviter

Il s'agit selon Renard (2008 :144), de faire disparaître le risque en cessant l'activité qui le fait naître. Ceci peut avoir pour conséquences, l'interruption d'une unité, d'une ligne de produits ou de ralentir l'expansion vers un secteur géographique. Le recours à la sous-traitance peut-être aussi considéré comme une composante de cette stratégie, souvent utilisée lorsqu'aucune des réponses alternatives ne permet pas de réduire l'impact et la probabilité d'occurrence à des niveaux acceptables.

3.1.1.4. Traiter

C'est surtout cette dernière option qui concerne le management des risques. Elle constitue le champ d'application de l'art de la gestion des risques. Traiter le risque consiste à prendre des mesures visant à réduire la probabilité d'occurrence ou l'impact ou les deux à la fois. Selon Barthelemy & Courrèges (2004:66), des actions de réduction pour chaque risque concerné seront établies et intégrées aux activités. C'est sur cet axe qu'intervient le contrôle interne qui met en œuvre et suit l'application des dispositions conduisant à réduire la probabilité ou l'impact du risque. Faire intervenir les auditeurs internes c'est choisir cette solution (Renard, 2008 :144). Parmi ces quatre alternatives possibles face aux risques, la plus appropriée sera choisie et ceci en accord avec l'optimisation des ressources. D'où la nécessité d'analyser les traitements.

3.1.2. Analyse des traitements possibles

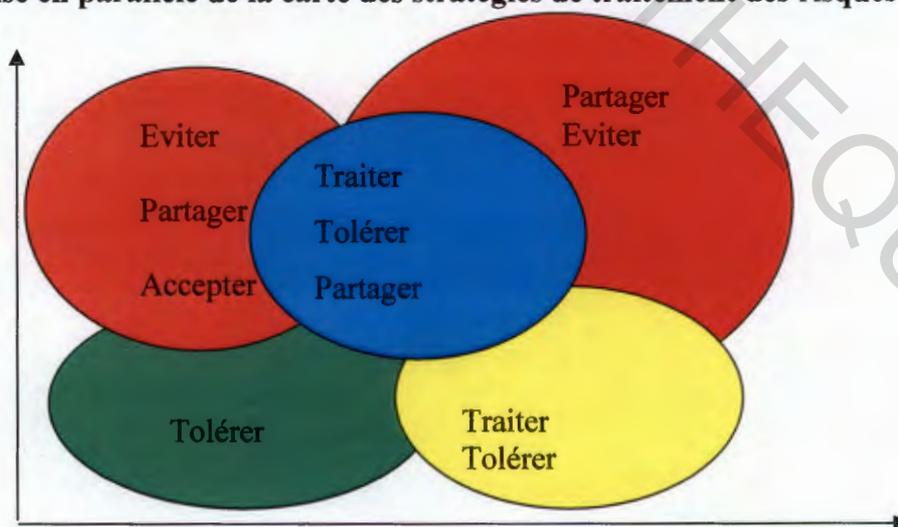
Traiter un risque n'est pas une fin en soi. Ce qui compte, c'est trouver l'optimum entre le coût de traitement et le coût du risque (Barthelemy & Courrèges, 2004:36). Ainsi, le choix des

traitements doit se fait selon deux critères : le critère d'efficacité et le critère financier. Dès lors, l'analyse des traitements devient primordiale. L'analyse des traitements consiste pour le management à définir le traitement, puis en évaluer les effets sur la probabilité d'occurrence ou l'impact. Pour ce faire, il doit s'appuyer sur la cartographie pour analyser les traitements en vérifiant l'adéquation du risque résiduel au seuil de tolérance.

3.1.2.1. Définition du traitement grâce à la cartographie des risques

En faisant apparaître les zones qui exigent des traitements, la cartographie permet au manager de choisir le traitement le plus approprié pour maîtriser les risques inacceptables. Selon Nguéna (2009:90), la mise en parallèle de la carte des politiques de traitements avec celle de la hiérarchisation des risques justifie le choix de traitement. Ainsi, comme l'indique la figure ci-après, les risques à fort impact et forte probabilité doivent être ramenés à un niveau acceptable, car leur occurrence aura des conséquences graves pour l'organisation. Il est fait recours à « terminer » ou « transférer ». Les risques à fort impact et probabilité faible font souvent l'objet d'une couverture par les assurances. Par conséquent, sont en général les risques à partager. Les risques à impact et probabilité moyens sont traités. Les risques à faible impact et à faible probabilité d'occurrence ne représentent pas un grand danger pour l'organisation. Par conséquent, sont tolérés en l'état et ne font l'objet d'aucune autre mesure.

Figure 2: Mise en parallèle de la carte des stratégies de traitement des risques



Source : Adapté de Nguéna (2008 : 90)

Ces choix de traitement ne sont pas absolus, car il n'existe pas de règles toutes faites en la matière. Pour certains risques, le management peut combiner plusieurs traitements à la fois afin de réduire le risque résiduel dans la limite de la tolérance. En revanche, il peut arriver que

le traitement d'un risque constitue une réponse appropriée à un éventail d'autres et qu'il ne soit pas nécessaire de prendre des mesures de traitement complémentaires pour ces derniers. Bien évidemment, d'autres facteurs spécifiques et propres à l'organisation sont aussi à prendre en compte dans le choix de traitement des risques. Selon le COSOII in IFACI (2007:85), le choix de traitements adéquats nécessite la prise en compte des facteurs tels :

- l'effet des traitements potentiels sur la probabilité d'occurrence et l'impact des risques, et l'identification de ceux permettant de respecter la tolérance au risque de l'organisation ;
- le rapport coût/bénéfice des traitements potentiels ;
- les opportunités éventuelles, au-delà de la gestion du risque en question, permettant de contribuer à la réalisation des objectifs de l'organisation.

3.1.2.2. Evaluation des effets du traitement sur la probabilité et l'impact des risques

Selon De Ribes (2008:59) l'analyse des conséquences de chaque traitement sur les variables d'évaluation du risque est une étape très délicate. Il s'agit d'évaluer les risques en prenant en compte les effets des traitements pour s'assurer en quoi ce dernier diminue la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque ou les deux comme indiqué dans la figure ci-après.

Tableau n°2 : Analyse des traitements des risques

Objectif opérationnel :					
Tolérance au risque :					
Risque	Risque inhérent		Traitements possibles de risques à choisir par le management	Risque résiduel	
	Probabilité	Impact		Probabilité	Impact
Les factures de fournisseurs ne sont pas enregistrées correctement	possible	majeur	Tolérer : aucune mesure n'est prise	improbable	mineur
			Transférer : souscrire à une police d'assurance		
			Traiter : prendre les mesures visant à réduire la probabilité et l'impact		
			Terminer : stopper les activités		

Source : A partir du COSO II (in IFACI, 2007 : 231)

Au regard de cette évaluation, le management doit décider de la façon dont il compte gérer le risque, et sélectionne un traitement adapté ou une combinaison de traitements destinés à ramener sa probabilité et son impact en deçà du seuil de tolérance. Ainsi, les risques résiduels après le traitement doivent être évalués et comparés au seuil de tolérance de l'organisation.

Le management ne doit pas perdre de vue la rentabilité économique portée vers la maîtrise de coûts. Il est donc nécessaire de replacer le traitement des risques dans ce contexte de la rentabilité économique, en se posant deux questions à savoir :

- quels sont les coûts engendrés par le traitement choisi ?
- quels en sont les avantages ?

3.1.2.3. Analyse des coûts/avantages des traitements

Il existe des fois où la maîtrise des risques ne rime pas avec la rentabilité économique. Poussée à l'extrême, elle peut devenir contre-productive pour l'organisation, lorsque les ressources utilisées génèrent plus de coûts que les bénéfices attendus. Ainsi, la sélection des meilleurs instruments techniques n'est pas suffisante (Barthélemy & Courrèges, 2004:37). Il faut donc savoir en choisir les plus rentables économiquement. L'évaluation des effets des traitements sur la probabilité de survenance et l'impact doit être complétée par l'analyse des coûts et des avantages du traitement.

3.1.2.3.1. Analyse des coûts

La mobilisation des ressources comporte systématiquement une contrepartie. Ainsi, le coût de l'action de réduction devrait être automatiquement comparé au coût engendré par le risque s'il se produisait, pour s'assurer aussi de l'aspect bénéfique (Courrèges, 2004:66). Il convient donc d'analyser les coûts engendrés comparativement aux bénéfices attendus des différents traitements des risques possibles. Ainsi, le coût initial induit par la conception et la mise en œuvre des nouveaux contrôles doit être pris en compte au même titre que celui engendré par le maintien des traitements existants. Pour minimiser les coûts, il est intéressant d'analyser aussi les interférences entre les traitements et les risques. Ceci permet de regrouper ceux dont les traitements sont identiques, car le coût global pourra être revu à la baisse lorsque plusieurs types de risques sont assurés par la souscription d'une seule police d'assurance. Par contre, le coût global serait supérieur si on souscrivait à plusieurs polices d'assurance.

3.1.2.3.2. Analyse des bénéfices

Ici, la question de la quantification des bénéfices attendus se pose généralement avec acuité. A ce propos, les analyses des bénéfices attendus impliquent souvent des évaluations subjectives (COSO in IFACI, 2007:86). Dans certains cas, les bénéfices liés au traitement d'un risque peuvent être évalués au regard de ceux dégagés, si les objectifs seraient atteints. En définitive, un arbitrage coûts/avantages permet au manager de s'assurer de la rentabilité

économique de chaque décision et trouver un équilibre optimal entre le traitement de risques choisis et les coûts/avantages qu'il génère.

Au terme de cette section, il ressort que la cartographie contribue à un meilleur pilotage des risques du processus achats. Elle est le point de départ de l'évaluation des conséquences des traitements sur les variables du risque à savoir la probabilité et l'impact. C'est d'ailleurs, un outil de management indispensable pour réduire l'exposition du processus achats aux risques qui menacent l'atteinte des objectifs. En ce sens, la cartographie contribue à l'amélioration de la performance en limitant la portée des risques sur la réalisation des objectifs, avec pour finalité l'amélioration de la qualité des soins. Car, les soins de qualité reposent sur un achat efficient. Cependant, il ne faut pas perdre de vue, l'inscription de la maîtrise des risques dans un contexte de la performance économique porté vers la maîtrise des coûts et une augmentation de bénéfices attendus.

Par ailleurs, pour une meilleure maîtrise des activités, le pilotage des risques doit être complété par l'amélioration des moyens de maîtrise et le suivi des risques dans le temps.

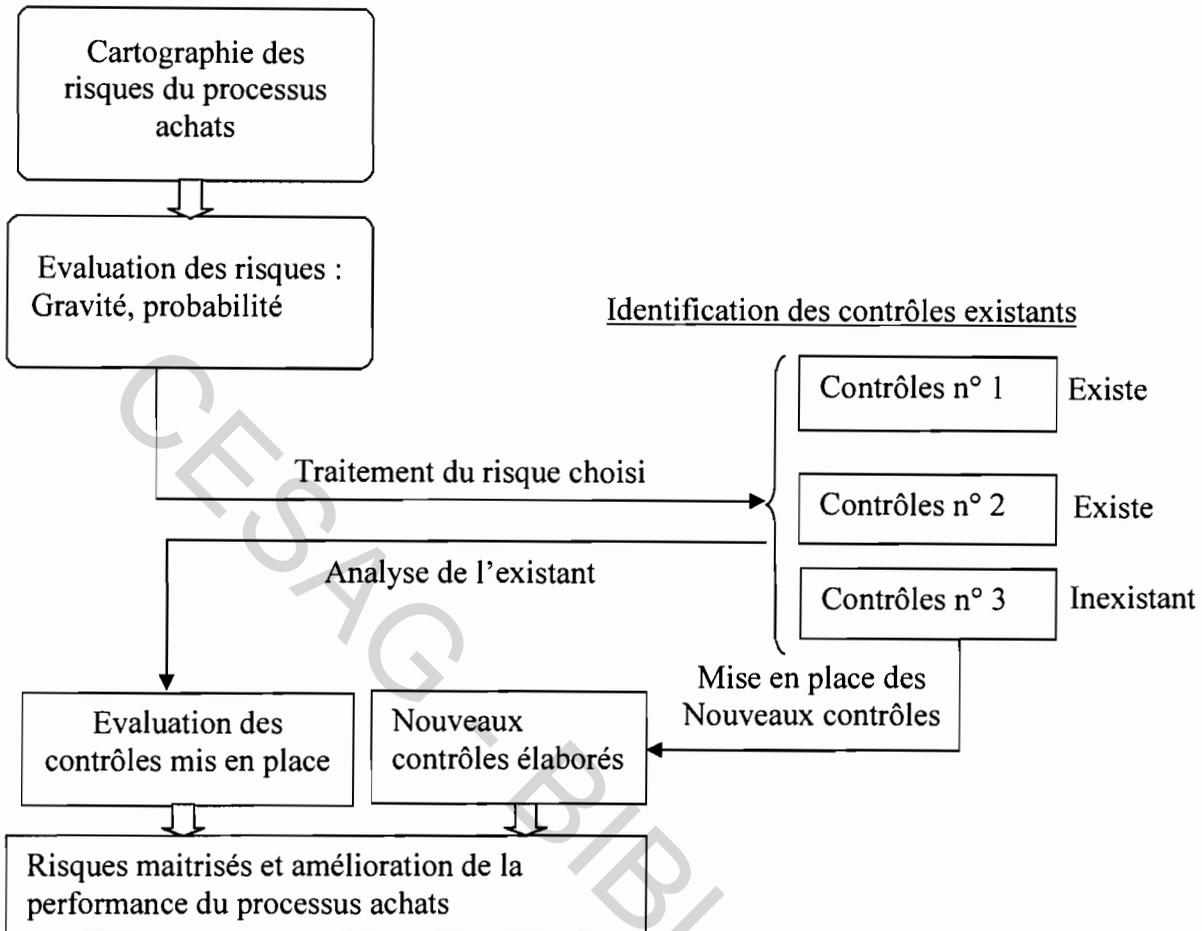
3.2. De la cartographie aux meilleurs dispositifs de maîtrise des risques.

L'amélioration du dispositif de maîtrise des risques passe par celle des contrôles existants et le suivi de l'évolution des risques dans le temps.

3.2.1. Amélioration du dispositif de contrôle interne

L'amélioration du dispositif de contrôle a pour pré-requis, la connaissance des contrôles existants, leur évaluation et enfin, la mise en place des nouveaux contrôles. Pour ce faire, l'idéal reste l'existence d'une cartographie sur laquelle le management devrait se focaliser. Selon Deniau & Renoux (2006:1-16), la cartographie des risques permet de connaître et d'évaluer le dispositif de contrôle. La figure ci-après en est une illustration.

Figure n°3 : Mise en évidence des contrôles internes



Source : De Ribes (2008:60)

3.2.1.1. Identification et évaluation des contrôles existants

Il convient pour chaque risque identifié et évalué de recenser le dispositif de maîtrise de risques existant, c'est-à-dire l'ensemble des mesures qui doivent permettre à l'entreprise d'éviter de faire face à un tel incident (Jimenez & al, 2008:236). Le management pourra identifier un éventail de contrôles de types préventifs, détectifs, informatiques et managériaux. Avec les évolutions rapides de l'environnement en matière technologique et réglementaire, une évaluation régulière des procédures de contrôle, afin de s'assurer qu'elles restent en phase avec leur objet s'avère nécessaire. Selon Samad-Khan & al (2005:48), l'évaluation du dispositif de contrôle est la deuxième pierre angulaire de notre programme de gestion des risques opérationnels. Dès lors, l'efficacité et la pertinence des contrôles internes existants doivent être évaluées de façon périodique. On appelle audit interne ce processus consistant à mesurer ou à porter un jugement sur les contrôles existants et les performances attendues.

Par conséquent, c'est à l'auditeur interne qu'incombe la tâche d'apprécier les contrôles existants pour chaque risque évalué. L'auditeur interne va donc apprécier la qualité de la cartographie des risques et du dispositif de contrôles internes mis en place par l'entité, il en détecte les lacunes et les insuffisances et formule les recommandations pour y mettre fin. Selon Renard (2008:397), lorsqu'une cartographie des risques a été déjà établie, elle constitue l'outil de mesure dont va s'emparer l'auditeur. Mais, il va l'adapter à ses propres besoins qui vont au-delà de la simple évaluation du risque inhérent. Car, si la cartographie établit un portefeuille des risques bruts avec une évaluation, l'auditeur interne va, par contre, se baser sur l'évaluation du risque résiduel. Ainsi, va-t-il s'approprier de l'évaluation fournie par la cartographie et l'affiner par l'introduction d'une analyse complémentaire relative à la qualité du contrôle interne pour apprécier le risque résiduel.

Finalement, l'auditeur interne va disposer d'un coefficient réel de risque pour chaque couple activité élémentaire/risque qui va lui permettre de déterminer la fréquence des missions dont l'essentiel sera consacré à l'analyse des déficiences du dispositif de contrôle. Si par exemple, le coefficient du risque réel est faible, l'activité et le risque associé ne représente pas un danger pour l'atteinte des objectifs de l'organisation. La fréquence de missions d'audit sera très faible, c'est-à-dire quatre à cinq ans. Par contre, si ce coefficient est très élevé, le risque réel lié à l'activité représente un danger réel et la fréquence de missions d'audit élevée, c'est-à-dire un ou deux ans. En fonction des nouvelles connaissances de l'auditeur interne sur la maîtrise des activités, la fréquence des missions dans le plan d'audit est revue pour assurer le suivi des risques. Ce faisant, l'audit interne va anticiper la dégradation des contrôles en identifiant les opportunités d'amélioration ou de renforcement. Ainsi, va-t-il améliorer les moyens de maîtrise de risques : les forces sont renforcées et les insuffisances débusquées par la mise en place des nouveaux contrôles.

3.2.1.2. Elaboration des nouveaux contrôles

L'amélioration du dispositif de maîtrise des risques est un rouage essentiel à la réalisation des objectifs et donc de l'amélioration de la performance. Pour y parvenir, le management doit au préalable identifier les zones prioritaires et par la suite procéder à l'élaboration des nouveaux contrôles. Grâce à la vue hiérarchisée des risques qu'elle offre, la cartographie permet de repérer ces zones. L'amélioration du dispositif maîtrise des risques va donc dépendre, in fine, des zones à risques identifiées sur la cartographie et par les nouveaux contrôles dont le choix dépendra de leur pertinence.

Si trop de contrôles tue le contrôle dit-on, la question qu'on sera tenté de poser est celle de savoir si la mise en place des nouvelles mesures ne conduit pas à des situations d'excès de contrôles nuisibles pour la performance. La cartographie permet de répondre à cette problématique relative au degré optimal de contrôles à mettre en œuvre, grâce à l'inspection du dispositif de maîtrise qui en découle. Selon Péquignot (2007:8), cette inspection a deux vertus : faire apparaître les risques faisant l'objet de trop d'attention et ceux qui passent entre les mailles du filet du contrôle interne et sont peu ou mal couverts. Ainsi, les actions de maîtrise supplémentaires sont focalisées prioritairement sur les risques jugés majeurs qui menacent réellement les objectifs. Tandis que ceux jugés mineurs doivent être tolérés en l'état, par conséquent, ne doivent faire l'objet d'aucune mesure de maîtrise supplémentaire.

3.2.2. Suivi de l'évolution des risques

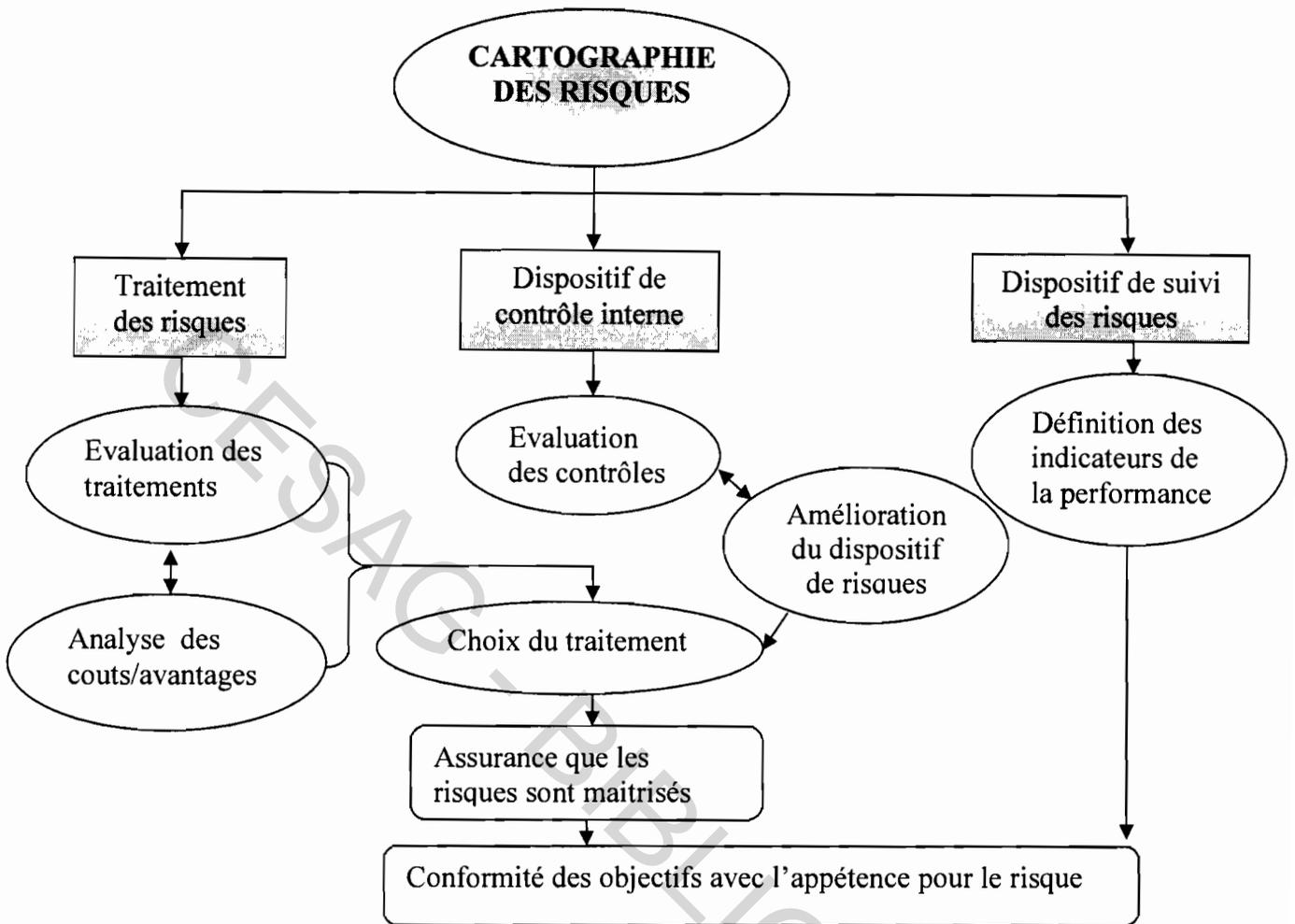
Pour se doter d'un dispositif de maîtrise plus complet, il est nécessaire de suivre l'évolution des risques dans le temps. Selon Nguéna (2009:38), après avoir été identifiés et évalués, les risques sont traités et leur suivi est assuré tout au long de l'année. Certains contrôles ne pouvant plus convenir aux évolutions de l'environnement, par ailleurs, d'autres nouveaux étant nécessaires au maintien des risques à un seuil acceptable pour l'organisation, le suivi se fera sur la base des indicateurs déterminés par rapport aux objectifs fixés. Ainsi, le dispositif de pilotage doit être complété par les indicateurs de la performance. D'après Hamon & al (2004:329), la mise en place d'indicateurs n'est efficace que si elle est suivie d'actions opérationnelles de gestion des risques. Ainsi, lorsque l'indicateur reste dans la zone « rouge », le management des risques doit procéder à des mesures correctives pour réaffecter les ressources et les contrôles en place.

3.2.3. Reporting sur les défaillances du dispositif de maîtrise des risques

Toutes les défaillances identifiées dans le dispositif de maîtrise des risques pouvant avoir une incidence significative doivent être remontées aux responsables du contrôle pour prendre les mesures nécessaires. Le rapport en constitue le moyen de la communication par excellence.

En définitive, la contribution de la cartographie des risques peut être présentée comme l'indique la figure ci-après.

Figure 4 : la contribution de la cartographie des risques



Source : De Ribes (2008 :60)

Conclusion

Au terme de ce chapitre, nous pouvons retenir qu'il existe une démarche permettant d'établir une relation entre, d'une part, la cartographie et d'autre part, la performance. Cette démarche consiste à « cartographier les risques », les piloter et améliorer les moyens de maîtrise associés à chaque risque du processus achats. Cette trilogie se succède continuellement, tel est un mouvement perpétuel destiné à contribuer au meilleur pilotage et à l'amélioration du dispositif de maîtrise des risques du processus achats auquel il s'applique. Ce faisant, la portée des risques qui menacent la réalisation des objectifs du processus achats est limitée et par conséquent, la performance s'en trouve améliorée. Cette trilogie va par la suite être encadrée par un modèle d'analyse qui fera l'objet du chapitre suivant.

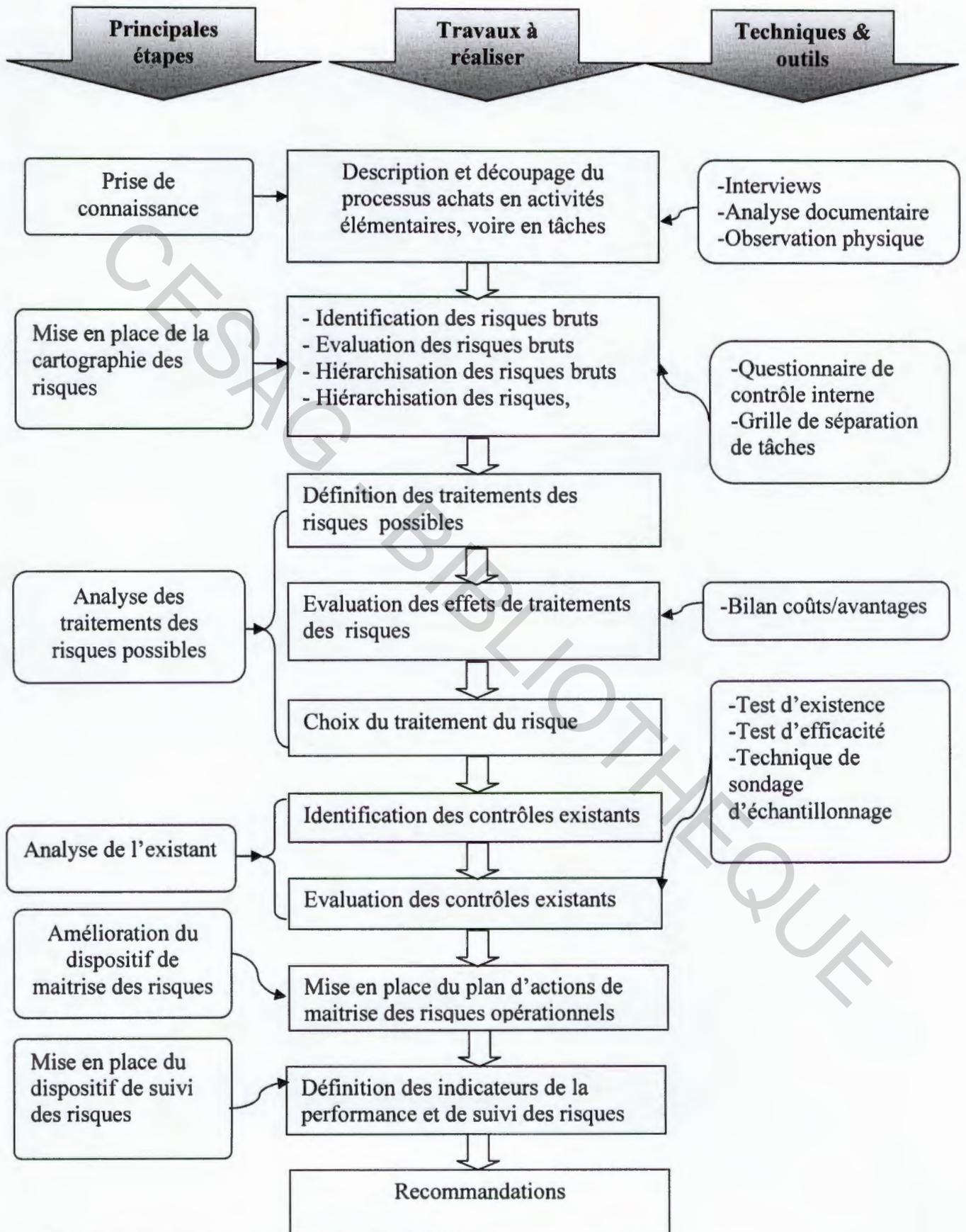
CHAPITRE 4 : LA METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Après notre revue de la littérature, la résolution théorique du problème de notre étude nous conduit à la méthodologie de la recherche. En effet, toute étude dans le domaine de la gestion en général et en audit en particulier nécessite la mise en œuvre d'une démarche scientifique permettant de mener de façon méthodique la recherche. Selon Rispal (2002:87), la métrologie établit la façon dont on va analyser, découvrir et décrypter un phénomène. Il existe deux approches méthodologiques : les méthodes qualitative et quantitative. La distinction entre les deux réside dans la nature des données collectées (qualitatives ou quantitatives), l'orientation de la recherche, le caractère objectif ou subjectif des résultats et la flexibilité de ces derniers. Eu égard à la nature des données à collecter, nous avons choisi pour les besoins de notre étude la méthode qualitative. La présente section se consacrera à la présentation du modèle d'analyse et les variables associées. Après quoi, est proposée la méthode de collecte des données.

4.1. MODELE D'ANALYSE

Le modèle d'analyse est une présentation schématique de notre démarche scientifique de la résolution théorique du problème d'étude. Ce modèle consiste à décliner les différentes étapes nécessaires pour mettre en relief la cartographie des risques et l'amélioration de la performance du processus achats comme l'indique la figure ci-après.

Figure 5 : le modèle d'analyse



Source : Nous-mêmes

4.2. Méthode de collecte de données

Dans cette partie, nous présenterons d'abord notre méthode de collecte des données. Cette méthode est basée sur les données qualitatives, c'est-à-dire des données mesurées sur la base des échelles non numériques. Ces données sont collectées auprès d'un échantillon de population cible.

4.2.1. Population cible

Notre population cible est constituée de l'ensemble des personnes qui participent de loin ou de près aux activités du processus achats. Leur choix s'est fait dans l'objectif de collecter un maximum d'informations relatives aux activités du processus achats. A cet effet, notre échantillon est composé de tous les chefs de service et de bureaux impliqués dans le processus achats. Cet échantillon se présente comme suit.

Tableau n° 3 : Echantillon de la population de l'étude

Services	Effectif de l'échantillon	Total Effectif
Services administratifs et financiers	6	10
Agence comptable particulière	3	5
Service social	2	2
Service radiologie	1	6
Pharmacie	1	5
Laboratoire	1	3
Service des soins infirmiers	1	11

Source : nous-mêmes

4.2.2. Les techniques et les outils de collecte des données

Dans une analyse qualitative, la collecte de données peut se faire par les sources évidentes. Cependant, le choix d'utiliser les sources évidentes implique l'usage des techniques des collectes des données ci-dessus.

4.2.2.1. L'Observation physique directe

L'observation physique est la constatation de la réalité instantanée de l'existence et du fonctionnement d'un processus, d'un bien, d'une transaction, d'une valeur (Lemant, 1995: 201). Dans le cadre de cette étude, des observations ont été faites avec l'accord des concernés pour valider les informations collectées auprès des différents interlocuteurs. Les observations directes concernaient les opérations allant de l'établissement de la demande d'achat à la réception de la commande.

4.2.2.2. L'analyse documentaire relative à la fonction achats

C'est une opération de structuration de d'informations éparses pour aboutir à un résultat original utilisable. L'analyse documentaire a consisté essentiellement à l'exploitation des documents existant au sein du Centre Hospitalier National Albert Royer. Elle a porté sur le projet d'établissement 2004-2008, les rapports d'audit du commissariat aux comptes, les dossiers de traitement de la commande et quelques mémoires réalisés à la structure. Les informations collectées de l'analyse documentaire, en plus de l'observation physique, ont été complétées par des interviews.

4.2.2.3. Les Interviews des acteurs du processus achats

L'interview est un entretien avec une personne en vue de l'interroger sur ses actes, ses idées, etc. et de divulguer la teneur de l'entretien (Lemant, 1995:181). Elle reste une technique primordiale d'audit, car il est très difficile d'imaginer une mission sans interview. Restant dans la même perspective, nous avons procédé à des interviews d'abord aux chefs de service utilisateurs à cause de leur implication dans le processus achats entant que l'initiateur de la demande d'achat et d'autres acteurs du dit processus. Ces entretiens nous ont permis, dans le cadre de notre plan d'approche, d'obtenir les éléments d'analyse et d'orientation de la suite de notre travail.

4.2.2.4. Le questionnaire de contrôle interne

Le questionnaire de contrôle interne est un outil d'évaluation de la vulnérabilité de l'organisation. Selon Renard (2008:243), cinq questions universelles permettent de regrouper l'ensemble des interrogations concernant les points de contrôle en couvrant tous les aspects : qui, quoi, quand, ou, comment. Dans le cadre de notre travail, nous l'avons utilisé pour apprécier la qualité du dispositif de maîtrise de risques.

4.2.2.5. La grille de séparation de tâches

La grille de séparation des tâches a été conçue sur la base des interviews menées avec les acteurs du processus achats et le diagramme de circulation. Elle comporte en ordonnée les acteurs ou services et en abscisse les tâches. Cette disposition permet de déceler les cumuls des fonctions. Elle nous a ainsi servi d'outil pour apprécier la répartition des tâches.

Conclusion

Au terme de ce chapitre, nous disposons d'une démarche scientifique encadrée par un modèle d'analyse. Ce modèle servira de feuille de route et fera l'objet d'application pour la suite de notre la suite de notre étude.

Conclusion première partie

Cette première partie avait pour objectif de repérer les leviers d'amélioration de la performance du processus achats grâce à l'intégration de la cartographie des risques dans le processus de pilotage. Pour y parvenir, ceci passe à notre sens par une analyse approfondie du processus achats et par son découpage en activités représentatives, car le principe demeure l'approche par les risques. Cette approche a pour point d'ancrage la description et le découpage du processus en activités. Puis, par une définition de la méthodologie qui définit les différentes étapes à suivre pour élaborer la cartographie des risques.

Cependant, à la question de savoir : quels sont les rouages qui permettent à la cartographie des risques de se positionner comme un outil de pilotage de la performance du processus achats ? Nous en avons recensé deux. Au niveau de la performance, c'est-à-dire l'atteinte des objectifs fixés: l'outil donne une impulsion à un processus de gestion des risques organisé. Il favorise le traitement de ces derniers pour les ramener à un degré de menace acceptable.

La cartographie améliore aussi les moyens de maîtrise de l'activité en identifiant des possibles améliorations dans le dispositif de contrôle interne. Ainsi, par ces deux mesures, les menaces qui planent sur les objectifs de l'entreprise sont identifiées et contrôlées. Par conséquent une cartographie des risques bien faite, c'est une certaine assurance que les objectifs stratégiques et secondaires du processus achats seront atteints.

Au niveau de la performance économique, c'est-à-dire la maîtrise des coûts et l'augmentation des profits, la cartographie n'apporte pas l'assurance d'une amélioration significative. Toutes les mesures de traitement et de maîtrise du risque doivent être replacées dans un contexte de rentabilité économique. La cartographie des risques doit être appuyée par une analyse coûts/avantages pour permettre au décideur de choisir une solution optimale, combinant efficacité de l'outil et rentabilité du traitement. Enfin, la maîtrise des activités doit être intégrée dans une logique d'efficacité. Le management des risques doit faire attention à ce que la mise en place de nouveaux contrôles ne soit pas « contre-productive ». C'est-à-dire qu'au regard du faible risque qui pèse sur une activité, les contrôles ne soient trop lourds. Ainsi, grâce à notre modèle d'analyse théorique mis en place, nous allons maintenant examiner de manière pratique les méthodes, les systèmes et les procédures utilisées par le CHNAR pour mettre sous contrôle les risques opérationnels.

DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE

Introduction de la deuxième partie

Après avoir présenté, dans le cadre de la première partie théorique entièrement consacrée à la revue de la littérature, d'une part, les activités du processus achats et la méthodologie de l'élaboration de la cartographie des risques. Et d'autre part, l'apport de la cartographie à travers un meilleur pilotage et une amélioration des moyens de maîtrise des risques, rouages essentiels d'amélioration de la performance du processus achats. Le tout encadré par une démarche scientifique de résolution du problème schématisée par notre modèle d'analyse.

Il est certes évident que, le modèle que nous avons présenté repose sur une méthodologie dynamique qui s'articule autour du cycle vertueux: la cartographie des risques, choix des traitements, évaluation des contrôles existants, mise en place des nouveaux contrôles et suivi de l'évolution des risques. Cependant, le passage de la théorie à l'application pratique a toujours été une étape très délicate. Ainsi, faut-il lier la théorie à la pratique.

Cette deuxième partie s'inscrit dans cette perspective. Son objectif principal reste la vérification des hypothèses émises. Pour ce faire, un premier chapitre traitera de la présentation du Centre National Hospitalier Albert Royer (CNHAR) et de la description des procédures achats, en vue d'une prise de connaissance générale. Tandis qu'un deuxième chapitre se consacrera à l'élaboration de la cartographie des risques opérationnels liés au processus achats du CHNAR. Enfin, un troisième chapitre montrera que la cartographie peut contribuer à une gestion performante qui limite la portée des risques et par conséquent, améliore la performance du processus achats.

CHAPITRE 5 : PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER NATIONAL ALBERT ROYER

Le Centre Hospitalier Albert Royer est un établissement public de santé de troisième niveau. Il a une vocation qui s'étend sur tout le territoire national, liée à sa haute spécialisation en médecine. Ce centre de référence pédiatrique au niveau de la pyramide sanitaire nationale, dispense des soins médicaux aux enfants de 0 à 15 ans et sert de cadre de la recherche et de la formation du personnel médical et paramédical. Sa stratégie managériale ces dernières années consiste à élargir le champ d'activités par la création des nouveaux services en vue de la prise en charge globale de l'enfant malade. Pour ce faire, le CHNAR doit mobiliser non seulement des ressources humaines, mais aussi mettre en œuvre une chaîne d'activités conduisant à l'acquisition des biens et services. Ainsi, est-il intéressant d'analyser le processus achats, afin d'y identifier les risques opérationnels associés. Cette analyse requiert comme préalable, la prise de connaissance générale et des procédures achats.

Ce chapitre a pour objectif de circonscrire le cadre dans lequel notre étude a été menée. Ceci nous permet d'avoir une connaissance parfaite de ses activités, de son organisation et des moyens nécessaires à la réalisation de ses objectifs. Cette prise de connaissance générale nous conduit à nous interroger sur les activités du processus achats. Pour ce faire, une première section présentera le Centre Hospitalier National Albert Royer. Par la suite une deuxième section se consacrera aux procédures achats.

5.1. Présentation générale du Centre Hospitalier National Albert Royer

Le CHNAR offre une gamme diversifiée de prestations parmi lesquelles on peut citer :

- les activités de soins en pédiatrie générale ;
- les activités spécialisées en : néonatalogie et génétique ; nutrition-métabolisme et endocrinologie ; hématologie-oncologie ; pneumologie ; cardiologie ; pédodontie (chirurgie dentaire) ; ophtalmologie ; services d'aide au diagnostic (imagerie médicale et laboratoire).

Cependant, le CHNAR ne couvre pas la chirurgie infantile, la neurologie et d'autres spécialités pédiatriques. Après ce bref aperçu sur les différentes activités, cette section s'enchaîne en rappelant d'abord l'historique et en suite l'organisation du CHNAR.

5.1.1. Historique et évolution

Le CHNAR a été créé en 1981 sur fonds canadiens sur l'initiative d'un pédiatre dont il porte le nom et mis en service en février 1982. Depuis lors, il bénéficiait d'un appui financier de la coopération canadienne dont le montant s'élève à 1.792.869.074. FCFA jusqu'en 1995. Depuis 1996, après l'arrêt du financement canadien, le fonctionnement de l'hôpital était à la charge de l'état Sénégalais. Considéré souvent à tort comme un pavillon pédiatrique de l'hôpital de Fann, le CHNAR a été érigé en établissement public de santé de niveau III par la réforme hospitalière et se finance par la subvention de l'Etat et les ressources propres.

5.1.2. Les missions

Le Centre Hospitalier National Albert Royer est investi de quatre missions principales.

5.1.2.1. La mission de soins

Cette mission correspond à la raison d'être du CHNAR. Elle consiste à administrer des soins de qualité aux patients référés pour des pathologies ou un état qui ne peut pas être pris en charge ailleurs. A cet effet, outre les activités de pédiatrie générale, il développe les activités de spécialité pédiatrique.

5.1.2.2. La mission de développement professionnel

Elle se traduit par des activités de formation et de recherche.

➤ les activités de formation

Le CHNAR est impliqué de manière effective dans la formation initiale et continue des étudiants en médecine, des médecins spécialistes et du personnel paramédical.

- **la formation des étudiants en médecine ;**

Le CHNAR reçoit les étudiants dans le cadre de leurs études en médecine générale.

- **la formation de médecins spécialistes**

Le CHNAR reçoit des spécialistes dans le cadre de leur préparation au certificat d'études spéciales de pédiatrie. Ce certificat attire de nombreux étudiants d'Afrique et de ce fait, contribue au rayonnement de la structure au delà des frontières.

- **la formation du personnel paramédical**

Il s'agit ici des élèves de l'Ecole Normale de Développement Sanitaire et Social et d'autres écoles de formation paramédicale.

➤ **les activités de recherches**

Le CHNAR est un cadre par excellence de la recherche sur les maladies d'enfants au Sénégal.

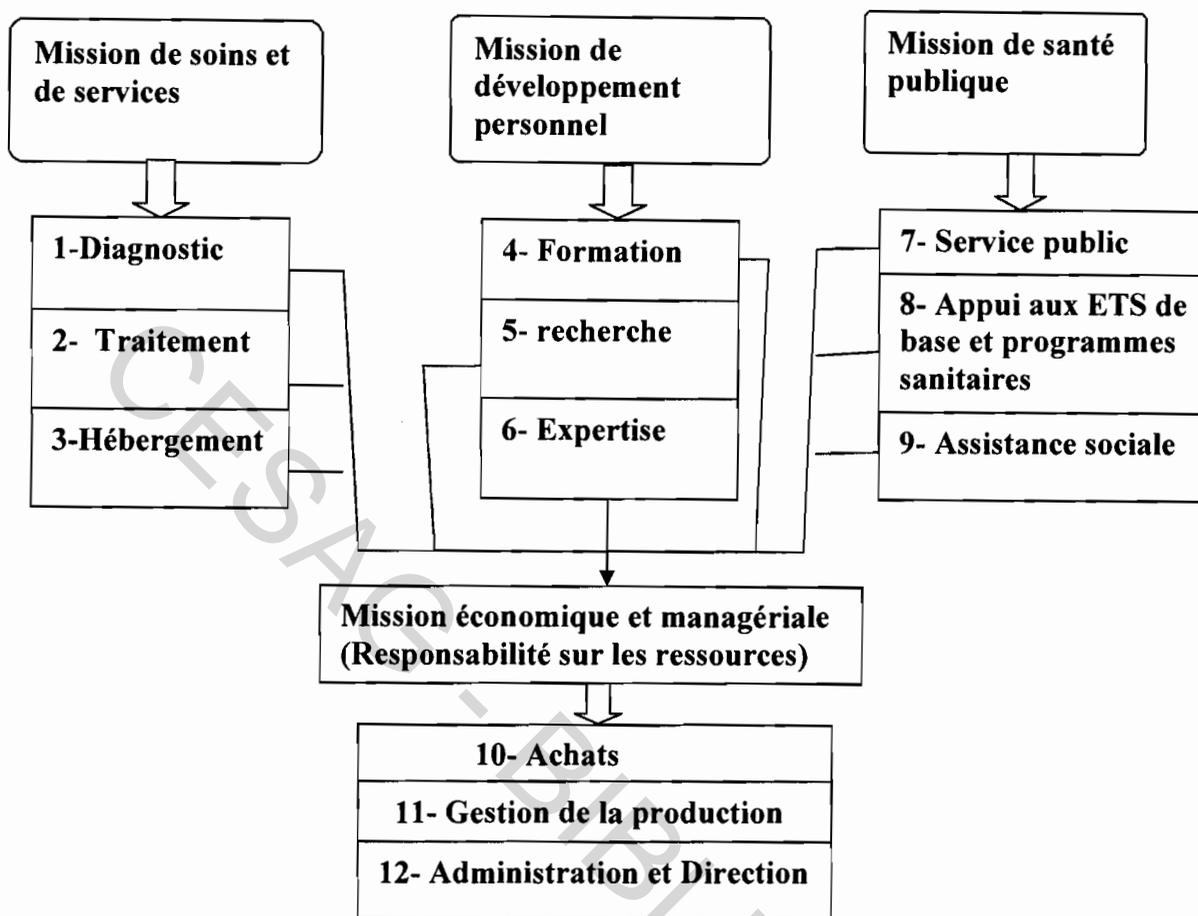
5.1.2.3. La mission de santé publique

Cette mission se traduit par les activités de service public, exclusivité des structures publiques. Dans le cadre de cette mission, le CHNAR est obligé de veiller à ce que chaque personne puisse accéder à certains services essentiels, quelles que soient ses conditions de vie. A cet effet, l'article premier de la charte du malade stipule ce qui suit : « l'accès au service public hospitalier est garanti à tous les malades sans discrimination aucune ». Quelque soit sa catégorie sociale, toute personne doit pouvoir fréquenter le CHNAR. Par ailleurs, le service social du CHNAR, dans le cadre de la mise en œuvre de la politique sociale, est de plus en plus sollicité par des indigents et d'autres types de malades pour des conseils et assistance.

5.1.2.4. La mission de gestion économique et managériale

Elle détermine, non seulement la performance et la viabilité des activités, mais aussi la gestion des activités, des ressources humaines et financières, des processus de production de soins et des activités de soutien. De ce fait, les prestations hospitalières du CHNAR sont considérées comme des services en termes économiques pouvant générer des ressources. Toutes ces quatre missions sont opérationnalisées à travers les douze fonctions réparties selon les missions. La figure ci-après en est une illustration.

Figure 6 : Les 12 fonctions de l'hôpital



Source : Adapté de kouartey (2008:10)

La mission économique et managériale est mise en œuvre par la réforme hospitalière de 1998. Pour la réaliser, le CHNAR doit mobiliser des ressources humaines qualifiées, et procéder à des achats des matières et services. Cette mission de gestion économique est par nature transversale et se traduit par :

- la fonction d'administration et de direction de l'hôpital,
- la fonction de gestion de la production,
- la fonction achats de biens et services nécessaires au bon fonctionnement.

Toutes ces fonctions sont mises en œuvre à travers une organisation.

5.1.3. Organisation administrative du CHNAR

A sa création en 1982, l'Hôpital Albert Royer était organisé conformément au décret 74-1.082 réglementant les formations hospitalières. Le 22 juillet 2003, un projet d'organigramme a été élaboré.

5.1.3.1. Organigramme du CHNAR

Le CHNAR dispose d'un organigramme déjà validé au plan interne et approuvé par le Conseil d'Administration. Cet organigramme (voir l'annexe) se compose des organes suivants.

5.1.3.2. Les organes du CHNAR

Le Centre Hospitalier National Albert Royer est depuis la réforme sous tutelle de deux ministères.

5.1.3.2.1. La tutelle

Le CHNAR est sous tutelle de deux ministères. Techniquement, le CHNAR est sous tutelle du Ministère de la santé et financièrement sous tutelle du Ministère des finances.

5.1.3.2.2. Le conseil d'administration

Le conseil d'administration comprend les représentants de l'administration, un représentant de collectivités locales, des représentants de professions médicales et pharmaceutiques, des représentants des organes de prévoyances sociales et des personnalités qualifiées. Il adopte le budget et donne son avis sur les rapports social et de gestion présentés par le directeur.

5.1.3.2.3. La direction

La direction assure l'exécution des délibérations du conseil d'administration et veille au respect de la mission principale de l'hôpital.

5.1.3.2.4. La commission médicale d'établissement (CME)

Cette commission est présidée par un médecin qui collabore étroitement avec le directeur. Elle est consultée sur toutes les questions relatives aux soins et assure la promotion de l'évaluation de la qualité des soins au sein du centre. A cet effet, son avis est requis sur toutes les questions relatives à la pratique médicale.

5.1.3.2.5. Le comité technique d'établissement (CTE)

C'est un organe consultatif qui peut émettre des avis sur les questions relatives au fonctionnement de l'hôpital. Il fait participer le personnel technique à la résolution des problèmes touchant à l'hygiène, à la sécurité, aux plans de formation, etc.

5.1.3.2.6. L'agence comptable particulière

Sa mission principale reste d'assurer le règlement des dépenses, le recouvrement des recettes et l'élaboration des états financiers. Elle se subdivise en trois divisions qui sont :

- la division recouvrement qui assure le recouvrement de recettes et l'élaboration des états financiers ;
- la division paiement assure le règlement des dépenses courantes, tient le journal des achats et le paiement par billettage des agents.

5.1.3.2.7. Le service de soins infirmiers

Le service des soins infirmiers (SSI) est créé par la loi 98-08 portant réforme hospitalière et a pour missions :

- l'organisation générale de soins infirmiers,
- le renforcement de la formation,
- la promotion de la recherche en sciences infirmières.

L'organisation générale des soins infirmiers se définit par : l'instauration des dossiers des soins, la répartition des soins par équipe ou par infirmier de référence et de la mise à jour des classeurs des procédures et de protocoles des soins.

5.1.3.2.8. Le service Contrôle de gestion

Il est chargé de l'élaboration et du suivi de l'exécution du budget.

5.1.3.2.9. Les services administratifs et financiers

Les services administratifs et financiers sont chargés de la gestion administrative et des ressources financières, sous l'autorité du directeur. Leur activité principale reste la supervision de la facturation. Pour des raisons d'incompatibilité, le recouvrement a été confié à l'agence comptable particulière. Ils sont composés de cinq divisions suivantes :

➤ la division finances

Elle a pour mission principale la gestion des produits de la tarification, de l'accueil et de l'hébergement.

➤ la division maintenance

La complexité du patrimoine sanitaire, sa diversité et son coût très élevé justifie l'importance de la mise en place de cette division. Elle a pour mission principale de :

- contribuer à la qualité des soins en collaborant avec les services des soins dans le cadre du maintien en bon état des infrastructures et des équipements ;
- respecter les conditions de travail et de sécurité.

Le responsable de la division maintenance supervise et coordonne l'ensemble des activités d'entretien préventif, de surveillance, de remplacement et de la remise en état des infrastructures. C'est le centre de responsabilité des achats des équipements biomédicaux.

➤ **la division comptabilité matière**

Elle assure la mission de garde matière, c'est-à-dire de veiller au stock. Il en assure la réception, la prise en charge et la distribution en fonction des urgences et des priorités. C'est le centre de responsabilité des achats des fournitures et divers.

➤ **la division ressources humaines**

Elle est composée d'un bureau occupé par le responsable et son activité principale consiste à assurer les tâches de gestion courante du personnel. C'est-à-dire la gestion des carrières.

➤ **la division économat**

Avec l'externalisation de la restauration, l'économat a perdu l'essentiel de ses missions. Elle s'assure le suivi de la facturation mensuelle et de la qualité de la restauration.

5.1.3.2.10. Les services médico-techniques

Les services médicaux ont pour missions d'assurer :

- l'accueil et la prise en charge de toutes urgences quelle que soit leur gravité,
- la prise en charge des patients au plan du diagnostic, des soins en ambulatoire ou au cours de l'hospitalisation,
- l'évaluation des traitements.

5.1.3.2.11. La pharmacie

Sa mission principale consiste d'assurer la bonne gestion et l'utilisation rationnelle des médicaments et du matériel médico-chirurgical. Elle est approvisionnée en médicaments de spécialité, notamment pour la prise en charge des affections les moins fréquentes (anticancéreux par exemple) ou le cas échéant, être en mesure de disposer de ces médicaments par commande auprès d'un large éventail de fournisseurs et dans les délais raisonnables.

5.1.3.2.12. Le service social

Il est chargé de mettre en œuvre la politique sociale de l'établissement.

5.1.3.3. Le Centre Hospitalier National Albert Royer en quelques chiffres

Le CHNAR reçoit des enfants malades provenant d'une proportion d'environ 95% de la région de Dakar (Projet d'ETS 2004:3).

5.1.3.3.1. La capacité d'accueil

L'Hôpital Albert Royer dispose de 120 lits repartis tel que présenté dans le tableau ci-après.

Tableau 4 : Répartition des lits par pavillon

Pavillons	Cabines	Salles communes	Total de lits	Observations
Pavillon K	4	24	28	Urgences et soins intensifs
Pavillon O	3	36	39	Enfants de 3 à 15 ans
Pavillon M	3	30	33	Enfants de 2 mois à 3 ans
Pavillon N	3	17	20	Enfants de 0 à 2 mois
Total	13	107	120	

Source : Projet d'établissement (2004 : 5)

5.1.3.3.2. Les ressources disponibles

Il s'agit ici des ressources humaines et des ressources financières.

▪ les ressources humaines

Le CHNAR compte 182 agents répartis selon leurs origines de la manière suivante :

17 universitaires, 96 fonctionnaires et 69 contractuels. Dans le cadre de la formation, le CHNAR utilise le personnel médical et paramédical, dont les médecins en formation pour le certificat d'études spéciales et les internes. L'insuffisance en nombre et en qualification pour le personnel paramédical et administratif reste le problème le plus crucial

▪ les ressources financières.

Depuis sa création en 1982 jusqu'en 1995, le CHNAR bénéficiait d'un appui financier de la coopération canadienne dont le montant s'élève à 1.792.869.074 FCFA. Depuis 1996, après l'arrêt de financement canadien, le fonctionnement de l'hôpital était à la charge de l'Etat. A partir de 2000, suite à la réforme hospitalière, le CHNAR a été érigé en établissement public de santé et se finance par la subvention de l'Etat et les ressources propres. Le tableau ci-après présente l'évolution de ressources financières de 2007 à 2009.

Tableau n°5 : Ressources financières

Intitulé	2007	2008	2009
Subvention	1.107.082.286	1.017.326.732	760.622.423
Recettes propres	490.389.950	499.543.450	491.427.443
Dons	245.935.200	159.354.816	146.907.728
Total	1.843.407.436	1.676.224.998	1.435.373.460

Source : A partir du Budget (2009 : 13)

5.2. Les procédures achats du CHNAR

Le processus achats est un maillon essentiel de la qualité de la prestation de soins. Il se subdivise en activités, ce qui permet de suivre l'enchaînement des opérations depuis leur naissance jusqu'au tombeau. Cette section se consacre à la description de la chaîne d'activités du processus achats.

5.2.1. Les procédures du processus opérationnel achats

Le processus achats du centre hospitalier Albert Royer prend naissance dans la prévision des dépenses à travers le budget.

5.2.1.1. Les procédures de prévisions des dépenses

Cette tâche est réalisée par le contrôleur de gestion. En effet, au troisième trimestre de l'année en cours, le directeur adresse au responsable de chaque service une lettre d'orientation budgétaire. Sur cette base, chaque responsable du service élabore son expression annuelle de besoins. Ces dernières sont consolidées par le contrôleur de gestion pour donner lieu à un avant projet de budget. Cet avant projet est ensuite transmis à la commission médicale d'établissement pour appréciation. Après avis, le projet de budget est arrêté et transmis au conseil d'administration pour adoption avant la date du 31 décembre de l'année en cours. Après l'adoption par le CA, ce budget est transmis à l'autorité de tutelle, c'est-à-dire les ministres de la santé et des finances, pour approbation. Après cette étape, s'en suit la mise en place d'un plan général de passation des marchés.

5.2.2.2. Les procédures d'élaboration du plan de passation des marchés

Après l'élaboration du budget, le contrôleur de gestion évalue le montant total des marchés de fournitures par catégories de produits, des marchés de services par catégorie de services et des marchés des travaux que le CHNAR envisage passer au cours de l'année. Ensuite, il établit un plan comprenant l'ensemble des marchés. Dès lors, on procède immédiatement à la publication de l'avis de passation des marchés.

5.2.2.3. Les procédures de publication d'avis de passation des marchés

La cellule de passation des marchés établit et publie, dans un journal de grande diffusion, le programme général de passation des marchés, avant la fin du mois de janvier de l'année prévue pour la passation des marchés. Cet avis précise de manière claire:

- la façon dont l'acquisition doit se faire (par voie d'appel d'offre national ou par la demande de renseignements et de prix) ;
- les domaines concernés (fournitures, consommables médico-pharmaceutiques, entretien et nettoyage, gardiennage, restauration et petits matériels de maintenance).

Les fournisseurs intéressés peuvent, dès lors, réagir par une lettre de manifestation d'intérêt, en attendant les avis spécifiques de passation de marchés qui seront publiés à une date ultérieure.

5.2.2.4. Procédures de demande de renseignements et de prix

Lorsque le besoin devient réel, la cellule de passation des marchés élabore des cahiers de charges, en vue de procéder à des appels d'offre. Tous les projets des marchés figurant dans ce plan doivent donner lieu aux appels à concurrence. A cet effet, il est prévu des seuils relatifs aux valeurs des marchés, TVA comprise. Ce seuil est de 15.000.000. FCFA, pour les fournitures courantes ou services. Pour les marchés des travaux et prestations intellectuelles de 25.000.000. FCFA. Les marchés dont les montants sont supérieurs à ce seuil doivent faire l'objet d'un marché national. Par contre, ceux ayant un montant inférieur à ce seuil, la procédure de demande de renseignements et prix s'applique. Dans tous les cas, les besoins doivent être bien définis à travers le cahier de charges.

5.2.2.4.1. Les procédures d'élaboration de cahiers de charges

La cellule de passation des marchés prépare les cahiers de charges. Ces derniers déterminent les conditions d'exécution des marchés. A cet effet, les cahiers de charges comprennent les documents généraux et les documents particuliers suivants:

- les cahiers de clauses administratives générales fixant les dispositions administratives applicables à tous les marchés ;
- les cahiers de clauses techniques générales fixant essentiellement les conditions et les spécifications techniques applicables à tous les marchés ;
- les cahiers de prescriptions spéciales fixant les clauses administratives et techniques particulières propres au marché. Les fournitures, les services ou travaux faisant l'objet du marché doivent répondre exclusivement à ces besoins.

Après l'élaboration des cahiers des charges, la cellule de passation des marchés procède au lancement d'appel d'offre.

5.2.2.4.2. Les procédures d'appel d'offre

Après la réalisation des cahiers de charges, la cellule de passation des marchés publie un avis d'appel à la concurrence spécifique faisant suite à l'avis général de passation des marchés.

Cet avis précise l'objet du marché et les critères à respecter, la date limite de dépôts des offres, le lieu du retrait du dossier. L'appel d'offre peut être ouvert ou restreint. Il est ouvert lorsque tout candidat intéressé peut soumissionner, il suffit, dans ce cas, d'obtenir le dossier d'appel d'offre au secrétariat moyennant une somme de 20.000.FCFA, stipulé d'avance dans l'appel à la concurrence. Et restreint, lorsque seul peuvent remettre des offres, les candidats qui y ont été directement invités. Dans tous les cas, l'objectif principal est de choisir les meilleurs fournisseurs, tant du point de vue de la qualité que des délais et des prix. La publication de l'avis d'appel d'offre conduit à la réception des offres des candidats.

5.2.2.4.3. Les procédures de réception des offres.

Après le retrait des dossiers, les candidats soumissionnaires déposent leurs propositions d'offre auprès de la secrétaire sous pli portant la mention « fermé ». La secrétaire réceptionne les offres et les garde dans son bureau, sans enregistrer dans un registre. Quand il s'agit des achats de services, les offres techniques et financière sont déposées dans deux enveloppes différentes toujours avec la mention pli fermé. Une fois, la date de dépôt expirée, les procédures de dépouillement sont engagées.

5.2.2.4.4. Les procédures de dépouillement des offres

Après l'expiration de la date et l'heure limites de dépôt des offres, la commission de dépouillement se charge de l'ouverture des plis. Tous les candidats y sont autorisés à assister ou se faire représenter, afin de garantir la transparence. Seuls peuvent être ouverts les plis reçus au plus tard à la date limite de dépôt. Les plis reçus, après le délai fixé, sont renvoyés aux candidats sans avoir été ouverts. Séance tenante, le président de commission de dépouillement désigne un membre pour la lecture à haute voix pour chaque candidat : le nom, le montant de l'offre, la présence ou l'absence des garanties financières ainsi que toute autre information jugée utile.

Dès la fin de la séance, ces informations sont consignées dans un procès-verbal signé par tous les membres de la commission et les offres sont paraphées pour éviter toute substitution éventuelle. Pendant cette même séance, le président met en place une sous-commission technique qui sera chargée d'analyser et d'évaluer les offres afin de formuler des propositions d'attribution provisoire des marchés. Avant de procéder à l'analyse des offres, la sous-commission procède à un examen préliminaire, pour s'assurer que les candidatures sont recevables et accompagnées des pièces exigées. Les offres jugées non recevables sont systématiquement rejetées.

5.2.2.4.5. Les procédures d'attribution des marchés

Après trois jours de travaux d'analyse, d'évaluation détaillée en fonction des critères de qualification et de comparaison des offres par la sous-commission technique, le président convoque la commission de dépouillement pour une autre séance de travail en vue de l'attribution provisoire des marchés. Après un débat contradictoire, la commission propose un classement des offres qui ne peut ni être rendu public ni communiquer. Un procès verbal dans lequel sont relatées les circonstances d'analyse et les propositions motivées de chacun des membres est établi et signé par tous. Si, la proposition de la commission est confirmée, le directeur avise immédiatement les autres candidats du rejet de leurs offres et leur restitue les garanties de soumission et publie un avis d'attribution. Après, le directeur adresse une lettre de notification aux fournisseurs retenus. A partir de ce moment, chaque servir peut exprimer ses besoins en établissant une demande d'achat.

5.2.2.4.6. Les procédures d'expression du besoin

Le besoin prend sa source dans les services utilisateurs. Bien que budgétisé, le besoin doit être exprimé. A cet effet, il existe dans chaque service un bordereau de demandes d'achat pré numérotées, de telle sorte qu'en cas de besoin, le chef de service qui est la seule personne habilitée établit et signe une demande d'achat. Elle est établie en deux exemplaires dont un est transmis au contrôleur de gestion pour visa et la souche pour les archives.

5.2.2.4.7. Les procédures de vérification de la rubrique budgétaire

Lorsque la demande d'achat est transmise dans son service, le contrôleur de gestion vérifie l'existence de la ligne budgétaire et l'exactitude des calculs arithmétiques. Si tous les contrôles sont satisfaisants, il appose un cachet comportant le numéro de compte de la ligne budgétaire et la mention « saisie », après quoi, il appose son visa. Après le contrôleur de gestion, le chef de services administratifs et financiers signe à son tour la DA. Enfin, le directeur signe la DA en dernière position. Après la signature du directeur, la demande d'achat est renvoyée au service demandeur pour la commande.

5.2.2.4.8. Les procédures de passation de la commande

Lorsque la demande d'achat est approuvée par la direction, selon la nature du besoin le comptable matière, le pharmacien ou le responsable de la division maintenance établit le bon de commande en trois exemplaires, qu'il fait encore signer respectivement par le chef des services administratifs et financiers et le directeur. L'original du bon de commande est ensuite

transmis au fournisseur pour exécution de la commande, un autre reste à la comptabilité matière pour constituer le dossier d'achat et la souche pour les besoins d'archives.

5.2.2.4.9. Les procédures de choix des fournisseurs

Il existe un fichier de fournisseurs agréés constitué après la demande des renseignements et des prix. Dans ce fichier, il existe trois fournisseurs pour chaque bien ou service dont un titulaire et deux suppléants. D'une manière générale, le responsable de l'achat sélectionne le fournisseur titulaire. Cependant, le suppléant n'est choisi qu'au cas où le titulaire est défaillant.

5.2.2.4.10. Les procédures de réception de la commande (livraison)

La réception est assurée par une commission composée du chef des SAF, du CG, selon la nature du bien, du responsable de l'achat (le comptable matière, le chef de service maintenance et le chef de service pharmacie). Lorsque le responsable de l'achat est informé de la livraison, il convoque tous les autres membres de la commission pour assister à la réception. A cette occasion, le fournisseur transmet le bon de livraison qui est ensuite signé par tous les membres de la commission après contrôle.

5.2.2.4.11. Les procédures de contrôles de la livraison

A la réception, la commission effectue deux contrôles pour s'assurer de la conformité de la livraison à la commande: un contrôle de la qualité et un autre contrôle des quantités. Lorsque les deux contrôles sont satisfaisants, un procès verbal signé par tous les membres de la dite commission est établi et joint au dossier d'achat. Au cas contraire, le bon de livraison n'est pas signé et le fournisseur est interpellé pour avoir des explications sur la non-conformité.

5.2.2.4.12. Les procédures de Réception et de contrôle de la facture

Lorsque la facture du fournisseur est reçue, la secrétaire de direction la transmet au service demandeur. Ce dernier la joint au dossier d'achat qu'il transmet au contrôle de gestion pour des contrôles et l'enregistrement de la facture. A cet effet, le contrôleur de gestion vérifie la concordance des montants entre les différentes pièces du dossier d'achat et le transmet à la liquidation pour l'établissement de l'ordre de paiement.

5.2.2.4.13. Les procédures d'établissement de l'ordre de paiement

Cette étape commence par la vérification des pièces constitutives du dossier d'achat par le responsable du bureau de liquidation. Le dossier d'achat doit être constitué de la demande

d'achat, du bon de commande, du bon de livraison, du procès verbal de réception et de la facture du fournisseur. Si le dossier est complet, il vérifie l'authenticité de la facture, l'exactitude des calculs arithmétiques et la concordance des dates des différentes pièces précitées. Si tous les contrôles sont concluants, il établit un ordre de paiement en quatre volets. Dont un volet est destiné au contrôleur de gestion, un au service financier, un à l'agence comptable et la souche. Une fois que, l'ordre de paiement est établi, le dossier est transmis aux services administratifs et financiers pour la signature et ensuite au directeur. Le dossier signé est enfin transmis à l'agence comptable particulière pour paiement.

5.2.2.4.14. Les procédures de réception de la facture à l'agence comptable

Le dossier d'achat est transmis généralement à l'agence comptable par le service demandeur qui peut-être le comptable matière, le pharmacien. Le secrétaire de l'agence comptable enregistre et transmet le dossier d'achat à la division paiement pour traitement.

5.2.2.4.15. Les procédures de contrôle du dossier d'achat

Lorsque le dossier d'achat arrive dans son bureau, le responsable de la division de paiement effectue deux contrôles. Le premier concerne les pièces constitutives du dossier à savoir : la demande d'achat, le bon de commande, bordereau de livraison, procès verbal de réception, l'ordre de paiement et la facture. Le second contrôle concerne les dates (si la date de la DA est antérieure à celle du BA, la facture postérieure à celle du PV), les montants (la vérification des calculs arithmétiques) et les signatures (contrôleur de gestion, demandeur, chef de la division finance et le directeur). Si les deux contrôles sont satisfaisants, il procède à l'enregistrement et à la saisie de l'achat.

5.2.2.4.16. Les procédures de comptabilisation et de saisie de la facture

La comptabilisation est effectuée par le responsable de la division de paiement qui utilise un cachet portant les mentions suivantes : comptabilisation, le numéro et la date de la facture. Et la saisie se fait par un autre cachet portant : le mois, le mouvement et la date. Tous ces renseignements sont ensuite reportés dans le logiciel sari. Le dossier est enfin transmis chez l'agent comptable particulier pour établir le chèque.

5.2.2.4.17. Les procédures d'établissement du bordereau de paiement

Cette étape fait suite à l'imputation de la facture. Après enregistrement et saisie de la facture, le responsable de la division de paiement établit le bordereau de paiement et le dossier est transmis chez l'agent comptable particulier pour établir le chèque.

5.2.2.4.18. Les procédures d'émission de chèque

Cette tâche est du ressort de la responsabilité exclusive de l'agent comptable particulier qui, après le contrôle du dossier d'achat, établit et signe le chèque. Après, il renvoie le dossier d'achat à la division de paiement accompagné des chèques. Le responsable de la division de paiement établit le bordereau de déboursements. A échéance, il appelle le fournisseur et lui transmet le chèque. Et le dossier est classé.

Conclusion

Ce chapitre consacré à la prise de connaissance générale, nous a permis d'avoir une vue d'ensemble de l'organisation et du fonctionnement du Centre National Hospitalier Albert Royer. Par la même occasion, les procédures achats mises en œuvre par le CHNAR ont été décrites. Ces dernières constituent, non seulement un élément essentiel d'organisation, mais aussi une référence indispensable de contrôle interne. Leur cohérence et l'harmonisation des pratiques dépendent en grande partie de leur formalisation écrite. Cependant, le CHNAR n'a des procédures formalisées, pourtant leur cohérence demeure un élément fondamental de la performance du processus achats. Par ailleurs, les efforts consentis pour maîtriser les risques ne sont pas à la hauteur des enjeux, car la nécessité d'une gestion dynamique du processus achats n'est jamais prise en compte. Ainsi faut-il procéder à la réalisation de la cartographie du processus achats pour focaliser les moyens prioritairement sur les risques inacceptables.

CHAPITRE 6 : CARTOGRAPHIE DES RISQUES OPERATIONNELS DU PROCESSUS ACHATS DU CNHAR

Le CHNAR est un établissement public de santé du Sénégal. Jadis, bénéficiant de la subvention de l'Etat, le CHNAR a longtemps été géré comme un simple service d'une administration centrale chargé d'appliquer les directives de la tutelle et d'utiliser les crédits qui lui sont alloués. De nos jours, ce mode de gestion traditionnelle a montré ses limites. Depuis 2000, le CHNAR s'est orienté vers un mode de gestion privé, lequel obéit à un certain nombre de critères, notamment la rapidité et la souplesse de la gestion, afin de substituer la notion de performance à la logique administrative qui avait toujours caractérisé son fonctionnement. Ainsi, tout en participant à la réalisation de sa mission principale de service public, le CHNAR devrait assurer l'équilibre de ses comptes et des soins de qualité pour répondre à ses obligations de performance. Dès lors, la contribution de chaque processus en vue de la réalisation de cet objectif principal est attendue. Selon Bouvier (1990:23), les achats constituent probablement la seule fonction à pouvoir augmenter le profit sans nécessiter d'investissement financier : il suffit de mieux acheter.

A cet effet, le processus achats se positionne comme un véritable levier stratégique de gestion. Sa formalisation et sa mise en œuvre représentent une certaine avancée dans le CHNAR, surtout en matière de maîtrise de dépenses avec la pratique de la demande de renseignements et des prix. Cependant, il faut aussi comprendre que le processus achats présente beaucoup de risques du fait de son organisation, de son personnel et surtout de ses activités. Ainsi, la véritable préoccupation des dirigeants est de disposer des outils capables de déterminer le profil de ces risques.

Ce chapitre s'inscrit dans cette perspective. S'intéressant dans sa première section à l'identification des risques opérationnels, il découpe le processus achats en activités, puis en tâches élémentaires. Ensuite, il s'enchaîne dans la deuxième section par l'évaluation de ces derniers. Enfin, une troisième section aborde la hiérarchisation de risques et leur présentation sur la cartographie.

6.1. Identification des risques opérationnels du processus achats

L'identification des risques est une étape très importante dans la réalisation de la cartographie. Elle consiste à :

- découper le processus achats en activités représentatives, puis en tâches élémentaires ;

- mettre en évidence des objectifs associés à chaque activité du processus achats;
- identifier les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs.

Il s'agit, pour ce faire, de répondre à la question « qu'advient-il, si la tâche n'est pas ou est mal faite ou en cas de défaillance du système ? ». Ce faisant, à chaque tâche élémentaire sont associés les facteurs à risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs. Ainsi, l'identification des risques se fera à travers un tableau comprenant les rubriques suivantes: les tâches, les objectifs de contrôle et les risques opérationnels. Cette identification des risques n'a pas la prétention d'être exhaustive. Mais, il s'agit de dresser de manière modeste l'essentiel des risques potentiels associés à chaque tâche élémentaire du processus achats.

6.1.1. Identification des risques liés aux activités de prévision des dépenses

La prévision des dépenses consiste à inscrire les besoins futurs dans une ligne budgétaire. Mais avant leur inscription, les besoins doivent être identifiés par les responsables de services. La participation des services à cette étape se traduit par l'élaboration des expressions annuelles des besoins. Cependant, certaines expressions annuelles de besoins sont, par fois, exclusivement basée sur des simples consommations de l'année antérieure, ce qui peut poser problème pour les achats dont la consommation connaît des évolutions plus marquées. Ainsi, une mauvaise maîtrise de cette étape peut conduire aux différents risques présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6 : Identification des risques liés aux activités de prévision des dépenses

Activités	Objectifs de contrôle interne	Risques opérationnels
Prévision des dépenses	-S'assurer de la participation des services achats à son élaboration	1-Erreur d'appréciation des besoins
		2-Omission des besoins
		3-Extrapolation des dépenses antérieures sans tenir compte du développement prévisibles des activités

Source : Nous-mêmes

6.1.2. Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés

Cette étape consiste à recenser l'ensemble des rubriques budgétaires qui doivent faire l'objet de marchés par la demande des renseignements et de prix. Il s'agit pour le contrôle de gestion d'extirper du budget général, les rubriques liées aux achats et les répartir par lots. Cette activité peut être affectée par les risques, dont les plus probables sont présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 7 : Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés

Activités	Objectifs	Risques opérationnels
Elaboration du plan de passation des marchés	-S'assurer de l'existence des rubriques faisant l'objet de demande de renseignements et de prix	4- Omission de la rubrique
		5-Saucissonnage des rubriques

Source : Nous-mêmes

6.1.3. Identification des risques liés à la demande des renseignements et des prix

La définition du besoin est une étape délicate de la demande des renseignements et des prix. Elle constitue la pierre angulaire d'un achat de qualité au CHNAR. Ainsi, avant tout appel à la concurrence, la nature et étendue des besoins à satisfaire doivent déterminer avec précision, pour garantir le principe d'égalité des fournisseurs soumissionnaires. Pour y parvenir, l'association de l'utilisateur à la procédure n'est pas de moindre importance. Or, la situation n'apparaît pas tout à fait satisfaisant au CHNAR, où la définition du besoin est de la compétence de la cellule de passation des marchés.

Par ailleurs, en matière d'évaluation des offres, le code de marchés relativise le critère-prix en privilégiant le choix de l'offre le plus économiquement avantageuse. Dès lors le prix devient un critère parmi d'autres. L'enjeu principal se situe désormais dans l'application des critères directement liés à l'objet des marchés, de façon à détecter l'offre la plus avantageuse économiquement. Il s'avère qu'au CHNAR, seule le critère de prix est pris en compte. Cette façon de faire est une porte ouverte aux risques présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 8 : Identification des risques liés à la demande de renseignements et des prix

Activités : demande de renseignements et des prix		
Taches	Objectifs	Risques opérationnels
Rédaction des cahiers de charges	-S'assurer que les fournisseurs disposent des mêmes informations -S'assurer de la parfaite définition du besoin	6-Imprécision dans le cahier de charges
		7-Description insuffisante des spécificités des biens ou services
		8-Rédaction orientée du cahier de charges
		9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant.
Lancement des avis d'appel d'offre	-S'assurer de l'existence d'une procédure systématique de mise en concurrence.	10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan de passation des marchés
		11- Annonce de l'avis dans un journal sans audience
		12- Annonce tardive de l'avis
		13-Délai de préparation des offres très court ou insuffisant pour les fournisseurs
Retrait des cahiers de charges et réception des	-S'assurer de l'enregistrement systématique des offres. -s'assurer que les offres reçues	14-Confusion des offres aux courriers ordinaires
		15-Perte d'offres
		16-Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres

offres	sont gardées dans un coffre-fort.	17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe
Constitution de la commission dépouillement et de la sous-commission	-s'assurer de la transparence	18-Désignation orientée des membres de la commission
		19- Incapacité de la commission à faire une bonne évaluation des offres
Dépouillement des offres	-s'assurer de : -la transparence, -l'objectivité, -l'exhaustivité des éléments demandés	20-Absence de transparence dans le dépouillement
		21-Omission d'établir le procès verbal de dépouillement
		22-substitution du dossier d'offre
		23-Omission de parapher les offres
Evaluation des offres	-S'assurer de l'existence des critères précis pour le choix des fournisseurs.	24-Absence de la grille d'analyse des offres
		25-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective
		26- Non exhaustivité des critères d'évaluation
Attribution des lots aux fournisseurs	-S'assurer du choix de l'offre la plus avantageuse	27-Attribution fondée sur la parenté ou à des relations privilégiées
		28- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie ;
		29- Non négociation des termes des offres financières
		30-Entente entre fournisseurs

Source : Nous-mêmes

6.1.4. Identification des risques liés à l'expression du besoin

Au CHNAR, lorsqu'ils sont budgétisés les besoins doivent être exprimés. Cette expression est matérialisée par une demande d'achat écrite et pré numérotée et extraite d'un bordereau à souche. Les différents services sont dotés des bordereaux de demande d'achat par la direction. Cependant, établir la DA et justifier les besoins sont des tâches qui peuvent engendrer des risques recensés dans le tableau ci-après.

Tableau 9 : Identification des risques liés à l'expression du besoin

Activités	Objectifs de contrôle interne	Risques opérationnels
Etablissement de la demande d'achat	-S'assurer que les demandes d'achats sont établies par des responsables et expriment des besoins prévus au budget ou acceptés par la direction.	31-Achats sans autorisation de responsable désigné.
		32-Non désignation précise des personnes habilitées à signer la DA.

Source : nous-mêmes

6.1.5. Identification des risques liés à la vérification de la ligne budgétaire

L'objectif de la vérification de la ligne budgétaire par le contrôleur de gestion est de s'assurer que le besoin a été pris en compte par le budget. A cet effet, le numéro de compte de la rubrique budgétaire est porté sur la DA par le contrôleur de gestion.

S'il est budgétisé, le deuxième contrôle concerne le montant prévu dans le budget qui ne doit pas être dépassé sans autorisation hiérarchique. Dans la pratique, plusieurs risques peuvent affecter cette activité. En effet, l'approbation systématique de la demande d'achat par le contrôleur de gestion peut se faire dans la seule mesure où la dépense est inscrite au budget, sans considération aucune du caractère opportun ou prioritaire de l'achat. Quelques risques y associés sont présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 10 : Identification des risques liés à la vérification de la ligne budgétaire

Activités	Objectifs de contrôle interne	Risques opérationnels
Vérification de la rubrique budgétaire	-S'assurer qu'aucune commande ne peut être lancée sans se conformer aux orientations et contraintes budgétaires.	33-Achat non prévu au budget
		34-Erreur d'imputation budgétaire
		35-Déclenchement de la DA en
		l'absence d'une trésorerie suffisante

Source : nous-mêmes

6.1.6. Identification des risques liés au choix du fournisseur

Le responsable achat qui peut-être selon la nature du besoin, le comptable matière, le pharmacien ou le responsable de la maintenance s'inspire du procès verbal de la demande des renseignements et des prix. Ce procès verbal récapitule tous les fournisseurs sélectionnés et les prix proposés par ces derniers. L'activité principale, ici, consiste à porter le choix sur le fournisseur titulaire. Toutefois, l'importance primordiale généralement accordée aux prix au détriment des critères aussi importants tels que la qualité ou les conditions financières est un facteur porteur des risques. Le tableau ci-après y présente quelques risques.

Tableau 11 : Identification des risques liés au choix du fournisseur

Activités	Objectifs	Risques opérationnels
Choix des fournisseurs	-S'assurer que le choix de fournisseur est effectué conformément au procès verbal de la demande de renseignements et de prix.	36-Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.
		37-Collusion fournisseur-acheteur

Source : nous-mêmes

6.1.7. Identification des risques liés à la passation de la commande

Les responsables des achats sont les seules personnes autorisées à établir et de transmettre les commandes aux fournisseurs. Cependant, du fait du manque de communication aux fournisseurs des spécimens de signatures, cette étape peut engendrer les risques suivants.

Tableau 12 : Identification des risques de passation de la commande

Activités	Objectifs	Risques opérationnels
Passation de la commande.	-S'assurer que les commandes d'achats sont passées sur la base stricte des besoins et par des personnes autorisées.	38-Commandes directes sans autorisation par la personne habilitée.
		39-Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur.

Source : nous-mêmes

6.1.8. Identification des risques liés à la réception des biens

Au CHNAR, la réception se fait de manière contradictoire par la commission de réception. L'établissement d'un procès verbal de réception et la signature du bon de livraison marquent la satisfaction de la commission. Cependant, il est souvent constaté qu'au lieu des contrôles préalables approfondis, la commission se contente de reproduire les quantités et les références indiquées sur le bon de commande. A cela s'ajoute l'absence des procédures de vérification. Ainsi, la réception de biens peut être exposée aux risques dont les plus essentiels sont indiqués ci-après.

Tableau 13 : Identification des risques liés à réception des biens

Activités	Objectifs	Risques opérationnels
Réception de la commande	-S'assurer que les biens reçus sont identiques à ceux commandés.	40- Réception validée en dépit des manquants ou des avaries
		41- Livraison non-conforme à la commande.

Source : nous-mêmes

6.1.9. Identification des risques liés à la réception et au contrôle de la facture

Les contrôles de la facture concernent d'abord l'authentification de la facture par l'examen de la raison sociale grâce à la confrontation avec le procès verbal de la demande de renseignements et de prix et par l'examen de la transaction ainsi facturée. Ensuite, suivent les opérations de contrôle de calculs arithmétiques. Les risques associés à cette étape sont résumés dans le tableau ci-après.

Tableau 14 : Identification des risques réception et contrôle de la facture

Activités	Objectifs	Risques opérationnels
Réception et contrôle de la facture	-S'assurer que les factures reçues sont effectives et concernent l'hôpital ; -S'assurer de l'exactitude des calculs arithmétiques	42-Perte de facture
		43-Facture non conforme à la commande
		44-Surfacturation suite à la collusion

Source : nous-mêmes

6.1.10. Identification des risques liés à la comptabilisation de la facture

Après leur contrôle les factures doivent être enregistrées. La comptabilisation des factures est une activité très sensible en ce sens qu'elle présente divers risques. Le tableau ci-après en fait une présentation synthétique.

Tableau 15 : Identification des risques liés à la comptabilisation de la facture

Activités	Objectifs du contrôle interne	Risques opérationnels
comptabilisation de la facture	-S'assurer de la correcte imputation de la facture -S'assurer que les factures sont approuvées avant d'être enregistrées	45-Omission de la comptabilisation de la facture
		46-Double comptabilisation de la facture
		47-Non respect du principe de séparation des exercices.

Source : nous-mêmes

6.1.11. Identification des risques liés au paiement de la facture

Les procédures de paiement ne garantissent pas toujours le règlement des seules factures venues à échéance faisant l'objet d'une approbation et l'établissement correct des instruments de paiement (chèques ou ordres de paiement). Ainsi, les opérations de paiement restent exposées aux risques identifiés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 15: Identification des risques liés au paiement de la facture

Activités	Objectifs du contrôle interne	Risques opérationnels
Paiement de la facture	-s'assurer que le paiement des factures concerne la livraison effective -s'assurer du suivi des acomptes et avances	48-Paiement des factures fictives
		49-Double paiement de facture
		50-Falsification des chèques
		51-Oubli de défalquer les avances et acomptes
		52-Omission de comptabilisation du paiement

Source : nous-mêmes

Au terme de cette première étape de la démarche de l'élaboration de la cartographie des risques du processus achats du CHNAR, un certain nombre de risques opérationnels ont été identifiés. Cela étant, l'étape qui s'en suit est celle d'apprécier l'incidence que peut avoir l'occurrence de ces derniers sur les objectifs opérationnels et stratégique du processus achats.

6.2. Evaluation des risques opérationnels inhérents au processus achats

Le risque se caractérise par sa probabilité d'occurrence et par son impact. Par conséquent, toute évaluation ne peut se faire que par rapport à ces deux composantes. L'évaluation est un processus qui consiste à donner ou affecter des valeurs à la probabilité d'occurrence et aux

conséquences d'un risque. Elle peut-être qualitative ou quantitative. Pour ce qui concerne notre étude, l'évaluation se fera de manière qualitative. Pour ce faire, on va donc se contenter d'une échelle à 5 niveaux pour coter les risques en fonction des leurs caractéristiques (probabilité d'occurrence et impact).

6.2.1. Evaluation de la probabilité d'occurrence des risques opérationnels

Comme annoncé plus haut, l'évaluation de la probabilité d'occurrence est faite de manière qualitative. Cette approche est naturellement approximative, par conséquent, toute prétention d'exactitude est vaine. D'ailleurs, elle n'est pas exempte d'erreurs de jugement. Mais, l'utilisation de plusieurs techniques et outils de collecte de données fournit une assurance raisonnable quant à la fiabilité de notre évaluation. Pour ce faire, des notes allant de 1 à 5 sont affectées aux cinq niveaux de chance que les événements à risques surviennent, conformément à l'échelle de cotation ci-dessous.

Tableau 16 : Echelle d'évaluation de la probabilité d'occurrence des risques

Probabilité	Cote	Qualificatif
Très élevé	5	Evénement à risque presque sûr
Elevé	4	Evénement à risque probable
Modéré	3	Evénement à risque possible
Faible	2	Evénement à risque improbable
Très faible	1	Evénement à risque rare

Source : nous mêmes

Après avoir défini l'échelle, on évalue la probabilité d'occurrence de chaque risque. Le tableau ci-après, récapitule l'évaluation de la probabilité des risques du processus achats du CHNAR.

Tableau 17 : Evaluation de la probabilité

Risques opérationnels	Cote	Probabilité
1-Erreur d'appréciation des besoins	3	Moyen
2- Omission des besoins	4	Elevé
3- Extrapolation des dépenses antérieures	3	Moyen
4-Omission de la rubrique budgétaire	2	Moyen
5-Saucissonnage des rubriques (lots)	4	Elevé
6-Imprécision dans le cahier de charges	3	Moyen
7-Description insuffisante des spécificités des biens ou services	3	Modéré
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	4	Elevé
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	4	Elevé
10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan général de passation	1	Très faible
11-Annonce de l'avis dans un journal sans audience	1	Très faible
12- Annonce tardive de l'avis	1	Très faible
13-Délai de préparation des offres court ou insuffisant	2	Faible

14-Confusion entre les offres et courriers ordinaires	4	Elevé
15- Perte des offres	4	Elevé
16-Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres	4	Elevé
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	2	Faible
18- Désignation orientée des membres des commissions	3	Moyen
19- Absence de transparence dans le dépouillement	2	Faible
20- Omission d'établir un procès verbal de dépouillement	2	Faible
21- Substitution des offres	2	Moyen
22-Omission de parapher les offres	3	Moyen
23-Absence de la grille d'analyse des offres	5	Très élevé
24-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective des offres	3	Moyen
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	4	Elevé
26-Attribution fondée sur la parenté ou des relations privilégiées	4	Moyen
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	2	Faible
28-. Non négociation des termes des offres financières	2	Faible
29-Entente entre fournisseurs	2	Faible
30- Achats sans autorisation du responsable désigné	4	Elevé
31-Non désignation des personnes habilitées à signer la DA.	4	Moyen
32-Achat non prévue au budget	3	Faible
33-Erreur d'imputation budgétaire	2	Faible
34-Déclenchement de la DA en l'absence d'une trésorerie suffisante	2	Faible
35- Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	2	Faible
36-Collusion avec le fournisseur	2	Faible
37- Commandes directes sans autorisation	2	Moyen
38-Collusion entre l'acheteur, le réceptionniste et le fournisseur.		Faible
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	3	Moyen
40-Livraison non-conforme à commande.	2	Faible
41-Perte de facture	4	Elevé
42-Facture non conforme à la commande	2	Très faible
43-Surfacturation	2	Faible
44-Omission de la comptabilisation de la facture	2	Faible
45-Double comptabilisation de la facture	3	Moyen
46-Non respect du principe du cut-off.	3	Moyen
47-Paiement des factures fictives	2	Faible
48-Double paiement	2	Faible
49-Falsification des chèques	3	Moyen
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	2	Faible
51-Omission de la comptabilisation de paiement	3	Moyen

Source : Nous-mêmes

Après avoir évalué la probabilité d'occurrence des risques, leurs impacts feront l'objet d'une évaluation dans le paragraphe suivant.

6.2.2. Evaluation de l'impact des risques inhérents

L'évaluation de l'impact du risque, comme pour la probabilité d'occurrence, sera faite de manière qualitative. Il s'agit de déterminer les conséquences potentielles de la survenue de chaque risque sur les objectifs du processus achats en particulier et du CHNAR en général. Pour ce faire, nous allons nous référer à l'échelle de cotation ci-après.

Tableau 18 : Echelle de l'évaluation de l'impact des risques inhérents

Impact	Cote	Description
Catastrophe	5	Plusieurs événements majeurs Pertes substantielles
Majeur	4	Événement majeur signalé Perte significative
Modéré	3	Plusieurs incidents signalés, pertes entre 5% et 20%
Mineur	2	Effet inférieur à 5%, 1 ou 2 incidents signalés
Insignifiant	1	Pas d'incident signalé, Pertes minimales

Source : nous-mêmes

A partir de cette échelle, nous avons procédé à l'évaluation de l'impact des risques liés au processus achats. Cette évaluation se présente dans le tableau ci-après.

Tableau 19 : Evaluation de l'impact des risques

Risques opérationnels	Cote	Impact
1-Erreur d'appréciation des besoins	3	Modéré
2- Omission des besoins	3	Modéré
3-Extrapolation des dépenses antérieures	4	Majeur
4-Omission de la rubrique budgétaire	4	Majeur
5-Saucissonnage des rubriques	4	Majeur
6-Imprécision dans le cahier de charges	4	Majeur
7-Description insuffisante des spécificités des biens ou services	3	Modéré
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	4	Majeur
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	3	Modéré
10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan de passation	2	Mineur
11-Annonce de l'avis d'appel dans un journal sans audience	3	Modéré
12- Annonce tardive de l'avis	2	Mineur
13-Délai de préparation des offres très court ou insuffisant	3	Modéré
14- Confusion des offres aux courriers ordinaires	2	Mineur
15-Perte des offres	2	Mineur
16- Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres	2	Mineur
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	4	Majeur
18- Désignation orientée des membres des commissions	3	Modéré
19- Absence de transparence dans le dépouillement	3	Modéré
20- Omission d'établir un procès verbal de dépouillement	2	Mineur
21- Substitution des offres	4	Majeur
22- Omission de parapher les offres	3	Modéré
23-Absence de la grille d'analyse des offres	4	Majeur
24-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective des offres	3	Modéré
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	4	Majeur
26-Attribution fondée sur la parenté ou à des relations privilégiées	4	Majeur
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	2	Mineur
28- Non négociation des termes des offres financières	2	Mineur
29-Entente entre fournisseurs	3	Majeur
30- Achats sans autorisation de responsable désigné	3	Modéré
31-Non désignation des personnes habilitées à signer la DA.	4	Majeur
32-Achat non prévue au budget	3	Moyen
33-Erreur d'imputation budgétaire	4	Majeur
34-Déclenchement de la DA en l'absence d'une trésorerie suffisante	4	Majeur

35- Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	3	Modéré
36-Collusion entre l'acheteur réceptionniste et le fournisseur.	4	Majeur
37-Commandes directes sans autorisation	3	Modéré
38-Collusion entre l'acheteur et le fournisseur.	3	Modéré
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	4	Majeur
40-Livraison non-conforme à commande.	3	Modéré
41-Perte de facture	4	Majeur
42-Facture non conforme à la commande	3	Modéré
43-Surfacturation	3	Modéré
44-Omission de la comptabilisation de la facture	3	Modéré
45-Double comptabilisation de la facture	4	Majeur
46-Non respect du principe du cut-off.	3	Modéré
47-Paiement des factures fictives	4	Majeur
48-Double paiement	4	Majeur
49-Falsification des chèques	4	Majeur
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	3	Modéré
51-Omission de la comptabilisation de paiement	3	Modéré

Source : Nous-mêmes

Les risques opérationnels du processus achats identifiés étant évalués, il faut les hiérarchiser.

6.3. Hiérarchisation des risques du processus achats

La hiérarchisation consiste à classer et ordonner les risques du processus achats. Elle est faite, d'une part, selon la probabilité d'occurrence et d'autre part selon l'impact. Elle fait ressortir cinq catégories fondamentales de risques ci-dessous présentées.

6.3.1. Hiérarchisation des risques selon leur probabilité

Selon la nature de leur probabilité, les risques du processus achats peuvent être classés par rapport à leur degré de vulnérabilité avec une graduation allant de très élevée à très faible, en passant par les risques élevés, les moyens et les faibles comme l'indique le tableau suivant.

Tableau 20: Hiérarchisation des risques selon leur probabilité

Risques opérationnels	Cote	Probabilité
23-Absence de la grille d'analyse des offres	5	Très élevé
2-Omission des besoins	4	Elevé
5-Saucissonnage des rubriques budgétaires	4	Elevé
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	4	Elevé
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	4	Elevé
14-confusion entre les offres et courriers ordinaires	4	Elevé
15- Perte des offres	4	Elevé
16-Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt	4	Elevé
25-Non exhaustivité des critères d'évaluation	4	Elevé
30- Achats sans autorisation de responsable désigné	4	Elevé

41-Perte de facture	4	Elevé
1-Erreur d'appréciation des besoins	3	Moyen
3-Extrapolation des dépenses antérieures	3	Moyen
4-Omission de la rubrique budgétaire	3	Moyen
6-Imprécision dans le cahier de charges	3	Moyen
7-Description insuffisante des spécificités du bien ou service	3	Moyen
18- Désignation orientée des membres des commissions	3	Moyen
24-Incapacité des membres de la commission à faire une évaluation objective	3	Moyen
21- Substitution des offres	3	Moyen
22-Omission de parapher les offres	3	Moyen
26-Attribution fondée sur la parenté ou des relations privilégiées	3	Moyen
31-Non désignation des personnes habilitées à signer la DA.	3	Moyen
37- Commandes directes sans autorisation	3	Moyen
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	3	Moyen
45-Double comptabilisation de la facture	3	Moyen
46-Non respect du principe du cut-off.	3	Moyen
49-Falsification des chèques	3	Moyen
51-Omission de la comptabilisation de paiement	3	Moyen
13-Délai de préparation des offres court ou insuffisant	2	Faible
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	2	Faible
19- Absence de transparence dans le dépouillement	2	Faible
20- Omission d'établir un procès verbal de dépouillement	2	Faible
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	2	Faible
28- Non négociation des termes des offres financières	2	Faible
29-Entente entre fournisseurs	2	Faible
32-Achat non prévu au budget	2	Faible
33-Erreur d'imputation budgétaire	2	Faible
34-Déclenchement de la DA en l'absence d'une trésorerie suffisante	2	Faible
35- Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	2	Faible
36-Collusion avec le fournisseur	2	Faible
38-Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur.	2	Faible
40-Livraison non-conforme à la commande.	2	Faible
43-Surfacturation	2	Faible
44-Omission de la comptabilisation de la facture	2	Faible
47-Paiement des factures fictives	2	Faible
48-Double paiement	2	Faible
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	2	Faible
10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan général de passation	1	Très faible
11-Annonce de l'avis dans un journal sans audience	1	Très faible
12- Annonce tardive de l'avis	1	Très faible
42-Facture non conforme à la commande	2	Très faible

Source : Nous-mêmes

6.3.2. Hiérarchisation des risques selon leur impact

Selon leurs impacts, les risques opérationnels du processus achats peuvent être classés selon leur impact de la manière qui suit : les risques catastrophiques, majeurs, modérés, mineurs et risques insignifiants, conformément au tableau ci-après.

Tableau 21: Hiérarchisation des risques selon leur impact

Risques opérationnels	Cote	Impact
3-Extrapolation des dépenses antérieures	4	Majeur
4-Omission de la rubrique budgétaire	4	Majeur
5-Saucissonnage des rubriques	4	Majeur
6-Imprécision dans le cahier de charges	4	Majeur
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	4	Majeur
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	4	Majeur
21- Substitution des offres	4	Majeur
23-Absence de la grille d'analyse des offres	4	Majeur
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	4	Majeur
26-Attribution fondée sur la parenté ou à des relations privilégiées	4	Majeur
29-Entente entre fournisseurs	3	Majeur
31-Non désignation des personnes habilitées à signer la DA.	4	Majeur
33-Erreur d'imputation budgétaire	4	Majeur
34-Déclenchement de la DA en l'absence d'une trésorerie suffisante	4	Majeur
36-Collusion entre l'acheteur réceptionniste et le fournisseur.	4	Majeur
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	4	Majeur
41-Perte de facture	4	Majeur
45-Double comptabilisation de la facture	4	Majeur
47-Paiement des factures fictives	4	Majeur
48-Double paiement	4	Majeur
49-Falsification des chèques	4	Majeur
1-Erreur d'appréciation des besoins	3	Modéré
2- Omission des besoins	3	Modéré
7-Description insuffisante des spécificités des biens ou services	3	Modéré
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	3	Modéré
11-Annonce de l'avis d'appel dans un journal sans audience	3	Modéré
13-Délai de préparation des offres très court ou insuffisant	3	Modéré
18- Désignation orientée des membres des commissions	3	Modéré
19- Absence de transparence dans le dépouillement	3	Modéré
22- Omission de parapher les offres	3	Modéré
24-Incapacité des membres de la sous-commission à faire une évaluation objective	3	Modéré
30- Achats sans autorisation de responsable désigné	3	Modéré
32-Achat non prévu au budget	3	Moyen
35- Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	3	Modéré
37-Commandes directes sans autorisation	3	Modéré
38-Collusion entre l'acheteur et le fournisseur.	3	Modéré
40-Livraison non-conforme à la commande.	3	Modéré
42-Facture non conforme à la commande	3	Modéré
43-Surfacturation	3	Modéré
44-Omission de la comptabilisation de la facture	3	Modéré
46-Non respect du principe du cut-off.	3	Modéré
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	3	Modéré
51-Omission de la comptabilisation de paiement	3	Modéré
10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan de passation	2	Mineur
12- Annonce tardive de l'avis	2	Mineur
14- Confusion des offres aux courriers ordinaires	2	Mineur
15-Perte des offres	2	Mineur
16- Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres	2	Mineur
20- Omission d'établir un procès verbal de dépouillement	2	Mineur
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	2	Mineur
28- Non négociation des termes des offres financières	2	Mineur

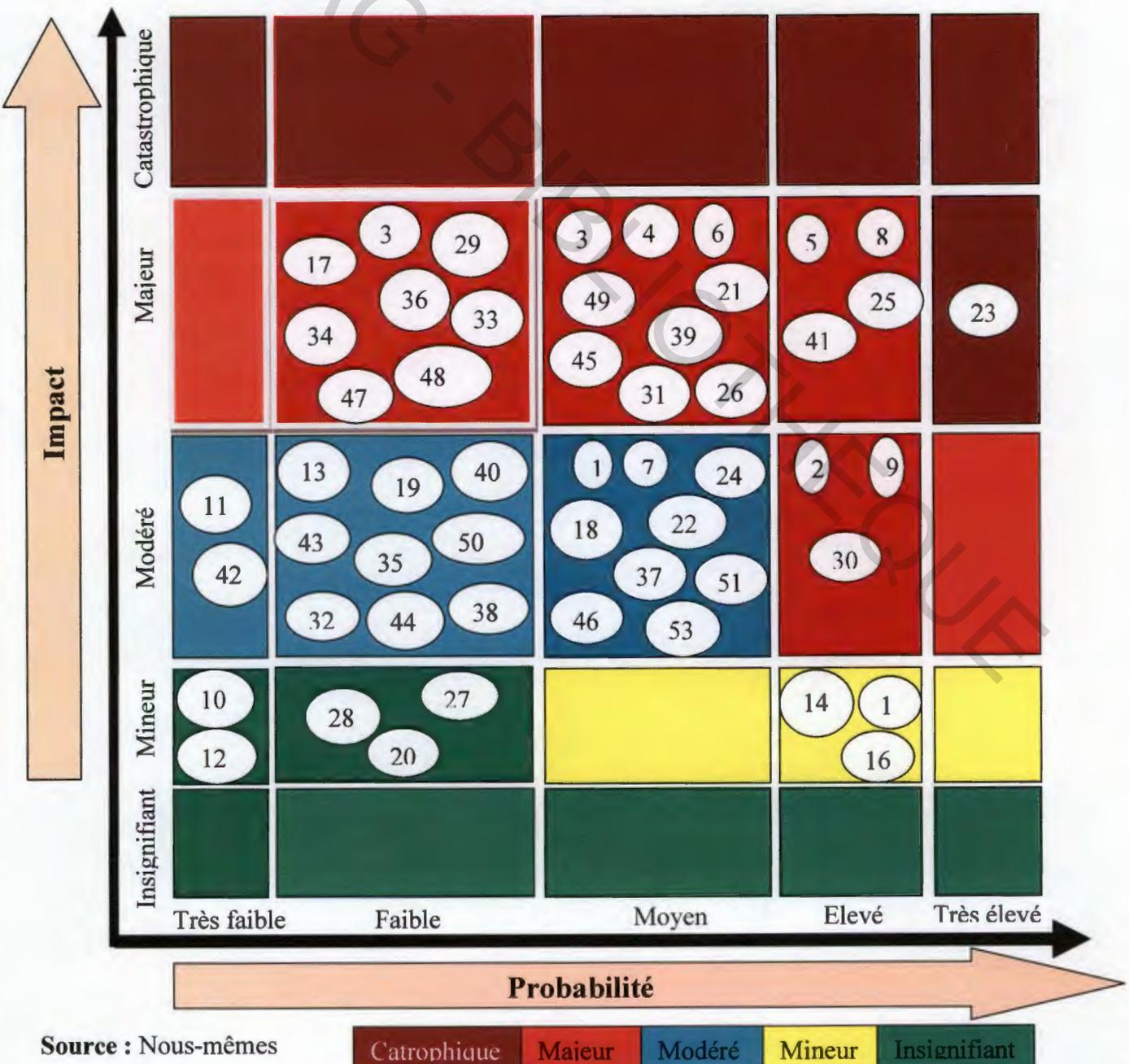
Source : Nous-mêmes

Cette matrice, par la hiérarchisation qu'elle donne aux risques, permettra une meilleure sélection des actions de maîtrise de risques et leur pertinente mise œuvre. Pour plus de visibilité, ces risques classés et ordonnés peuvent être présentés sur une carte.

6.4. Présentation de la cartographie des risques opérationnels

Partant du fait que, les risques ont été évalués par rapport à leurs composantes, il est tout à fait logique que la présentation de la cartographie se fasse de la même manière dans un diagramme dont les deux axes des coordonnées correspondent aux composantes. Ainsi, l'axe des ordonnées sera représenté par l'impact. Tandis que, l'axe des abscisses est associé à la probabilité d'occurrence. Les deux axes sont gradués conformément aux échelles d'évaluation présentées ci-dessus.

Figure n°7 : Présentation de la cartographie des risques opérationnels



Conclusion

En somme, ce chapitre nous a permis de mettre en application la démarche d'élaboration de la cartographie des risques appliquée au cas concret du processus achats du Centre Hospitalier National Albert Royer. Le principe étant l'approche par les risques, son point d'encrage reste le découpage du processus achats en activités, si nécessaire, en tâches élémentaires en vue d'y associer les risques opérationnels. Sans ce lien entre les activités et les risques opérationnels, il serait difficile de parvenir à une identification complète des risques. Ainsi, les risques opérationnels inhérents identifiés ont été évalués, hiérarchisés et présentés sur une carte. Dans un contexte où la maîtrise des risques constitue un atout non négligeable, il serait dommage qu'après tant d'efforts, l'outil ne soit pas utilisé pour maîtriser les risques qui menacent la réalisation des objectifs et améliorer la performance.

CHAPITRE 7 : DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES A L'AMELIORATION DE LA PERFORMANCE DU PROCESSUS ACHATS DU CHNAR

Le processus achats du CHNAR est exposé à une multitude de risques opérationnels. L'occurrence de ces risques opérationnels non maîtrisés peut avoir des conséquences préjudiciables sur la performance de ce processus. Ainsi, la maîtrise de ces derniers pourrait passer par une gestion efficace impliquant des actions susceptibles de minimiser la probabilité d'occurrence ou l'impact des risques. Cependant, les risques étant multiples, il est fréquent que ces actions se multiplient sans que les priorités de traitement soient établies. Un outil est de plus en plus utilisé pour guider ces actions nécessaires à la réduction, au contrôle ou au transfert des risques : la cartographie des risques. D'ailleurs, son actualité a toujours interpellé notre curiosité pour en savoir un peu plus. Dans cette optique, s'interroger sur sa contribution dans l'amélioration de la performance du processus achats du CHNAR n'est pas une préoccupation négligeable.

Le présent chapitre s'inscrit dans cette perspective. En circonscrivant la cartographie des risques dans une perspective d'amélioration de la performance, il présente dans la première section l'analyse du dispositif de maîtrise des risques du processus achats. Puis, s'enchaîne dans la deuxième section par l'évaluation des risques résiduels avant l'élaboration des nouveaux contrôles nécessaires à l'amélioration des moyens de maîtrise de risques. Enfin, la dernière section se consacre aux recommandations formulées pour corriger les faiblesses liées aux procédures achats.

7.1. L'analyse de la maîtrise des risques opérationnels du processus achats

L'exposition aux risques dépend en grande partie de l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques. Ainsi, l'évaluation des risques inhérents donnée par la cartographie doit être complétée par l'appréciation de l'existant, c'est-à-dire l'analyse de l'organisation du processus achats, en vue de s'assurer que celle-ci inclut les moyens de maîtrise destinés à prévenir ou à détecter les risques. Cette analyse va consister à recenser les éléments de maîtrise des risques mis en place et coter leur efficacité grâce à une échelle.

7.1.1. Le recensement des éléments du dispositif de maîtrise des risques

Grâce à la visibilité qu'elle donne aux risques inhérents majeurs, la cartographie favorise le recensement des contrôles mis en place par le CHNAR pour gérer les risques opérationnels du processus achats. Ainsi, ce recensement se focalise surtout sur les risques inhérents jugés inacceptables pour identifier les contrôles spécifiques (la séparation de tâches, les mots de passe, les dispositifs de sécurité), les contrôles internes détecteurs (les actes de vérification, les rapprochements) et les contrôles internes directs (les procédures, les visas). Cette liste n'est pas exhaustive. Il est donc question de s'emparer de l'évaluation des risques bruts fournie par la cartographie pour identifier les contrôles mis en place pour les couvrir. Il suffit pour se faire de se poser la question « qu'est ce que le CHNAR fait ou a mis en place pour que le risque identifié ne se réalise pas » ? Le tableau de la section ci-après présente les éléments du dispositif de maîtrise des risques du processus achats.

7.1.2. Evaluation du dispositif de maîtrise des risques

Dans cette étape, la question fondamentale est celle de savoir si les contrôles décrits sont aptes à annihiler ou réduire les risques inhérents au processus achats, lorsqu'ils sont appliqués. Il s'agit d'analyser l'existant, afin de juger la pertinence et l'opportunité des contrôles. Il est fait usage d'une échelle à 5 niveaux inspirée de Renard (2008:305).

Tableau 22: Echelle d'évaluation du contrôle interne

Qualité du dispositif de maîtrise de risques.	Cote	Description
Approprié	5	- il y a un dispositif de maîtrise de risques - il ne présente aucune lacune - il est systématiquement appliqué
Satisfaisant	4	- il y a un dispositif de maîtrise de risques - il est systématiquement appliqué - il présente quelques lacunes
Acceptable	3	- il y a un dispositif de maîtrise de risques - il ne présente aucune lacune - il n'est pas toujours systématiquement appliqué
Insuffisant	2	- il y a un dispositif de maîtrise de risques - il présente des lacunes - il n'est pas toujours systématiquement appliqué
Inexistant	1	-Il n'y a pas de dispositif de maîtrise de risques

Source : nous-mêmes

La connaissance des procédures d'achats grâce à la prise de connaissance détaillée et les outils de collecte des données utilisés en l'occurrence, l'observation directe, les interviews, la grille de séparation des tâches et le questionnaire de contrôle interne, nous ont permis de

disposer des informations nécessaires pour mener à bien notre évaluation. Le tableau ci-dessous en fait la présentation.

Tableau 23: Identification et Evaluation du dispositif de maitrise des risques

Risques opérationnels	Description du dispositif de maitrise des risques	Qualité	
		Cote	Efficacité
1- Erreur d'appréciation des besoins	- examen et arbitrage du budget par le conseil technique d'établissement	3	Acceptable
2-Omission des besoins	-lettre d'orientation budgétaire -Réaménagement budgétaire	4	Satisfaisant
3-Extrapolation des dépenses antérieures sans prendre en compte du développement réel des activités.	-aucun	1	Inexistant
4-Omission de la rubrique budgétaire	-réaménagement budgétaire	4	Satisfaisant
5-Saucissonnage des rubriques budgétaires	-établissement par le contrôleur de gestion du plan général de passation de marchés par lots. -réaménagement budgétaire	5	Approprié
6-Imprécision dans le cahier de charges	-rédaction du cahier de charges par la cellule de passation des marchés	2	Insuffisant
7-Description insuffisante des spécificités du bien ou service	-rédaction du cahier de charges par la cellule de passation des marchés	2	Insuffisant
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	-vérification des pièces administratives des fournisseurs	2	Insuffisant
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	-disposition du code des marchés	4	Satisfaisant
10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan de passation des marchés	-auto contrôle -contrôle hiérarchique	5	Approprié
11-Annonce de l'avis dans un journal sans audience	-disposition du code de marchés publics (Art :56, alinéa 3)	5	approprié
12- Annonce tardive de l'avis	-disposition du code de marchés publics	5	approprié
13-Délai de préparation des offres très court ou insuffisant	-disposition du code de marchés publics (art : 63)	5	approprié
14-confusion entre les offres et courriers ordinaires	inexistant	1	Inexistant
15-Perte d'offres	-réception des offres qui sont en suite gardées dans le bureau de la secrétaire du directeur	2	Insuffisant
16-Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres.	inexistant	1	Inexistant
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	-séparation systématique des offres technique et financière ; -apposition de la mention pli fermé sur l'enveloppe contenant les informations concernant le prix	4	satisfaisant
18-Désignation orientée des membres	- la constitution de la commission en fonction de la nature du bien et/ou de la prestation. -la désignation d'un représentant du service ayant exprimé le besoin parmi les membres de la commission de dépouillement.	4	satisfaisant
19-Absence de transparence dans le dépouillement	-invitation des fournisseurs ou leurs représentants à assister à la séance d'ouverture des plis. -lecture à haute voix du nom des fournisseurs et des pièces constitutives des dossiers d'offres	5	approprié

20-Omission d'établir le procès verbal de dépouillement et de la liste de présente	-ouverture systématique d'un PV de dépouillement signé et d'une feuille de présence comportant le nom et la date de dépouillement	5	approprié
21-substitution d'offre	-ouverture systématique d'un PV de dépouillement signé et d'une feuille de présence comportant le nom et la date de dépouillement	4	satisfaisant
22-Omission de parapher les offres	-paraphe systématique des offres par les membres de la commission	4	satisfaisant
23-Absence de la grille d'analyse des offres	-choix de l'offre du fournisseur moins disant	2	Insuffisant
24-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective	-choix des membres du comité en fonction de la nature du bien et/ou de la prestation commandée. -la commission composée du personnel dont un représentant du service qui a exprimé le besoin	4	Satisfaisant
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	-prise en compte du seul critère du prix	2	Insuffisant
26-Attribution fondée sur la parenté ou à des relations privilégiées	-désignation de la sous-commission technique -déclaration des conflits d'intérêts ou des incompatibilités par les membres. -avis des membres motivé dans un procès verbal -débat contradictoire de la commission en plénière	4	Satisfaisant
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	avis formel d'acceptation du choix par le directeur	4	Satisfaisant
28- Non négociation des termes des offres financières	-choix de l'offre la moins-disant	1	inexistant
29-Entente entre fournisseurs	-ouverture de l'appel d'offre à tous les fournisseurs -vérification des pièces administratives	3	Acceptable
30-Achats sans autorisation de responsable désigné ou inopportun.	-visa du contrôle de gestion, du SAF et la signature du directeur sur la DA -organisation et éclatement des achats par familles et centre de responsabilité	4	Satisfaisant
31-Non désignation précise des personnes habilitées à signer la DA.	-signature de la DA par le responsable des achats (comptable matière, pharmacien, maintenance)	5	Approprié
32-Achat non prévue au budget	-visa systématique du contrôle de gestion	4	Satisfaisant
33-Erreur d'imputation budgétaire	-référence au plan comptable OHADA contrôle de l'imputation par l'agence comptable particulière	4	Satisfaisant
34-Déclenchement de l'achat en l'absence d'une trésorerie suffisante	visa systématique du contrôle de gestion, du SAF et du Directeur	5	Approprié
35-Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	-référence au procès verbal de la demande de renseignements et de prix	3	Acceptable
36-Collusion entre l'acheteur et le fournisseur	-procès verbal de demande de renseignements et de prix -signature du bon de commande par le SAF et le Directeur -réception par la commission de réception	3	Acceptable
37-Commandes directes sans autorisation	-commande systématiquement passée par le responsable achats -signature du bon de commande par le SAF et le Directeur	4	Satisfaisant

38-Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur.	-réception par la commission composée des représentants de la direction et du responsable de l'achat	4	Satisfaisant
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	-réception par la commission composée du responsable achat	3	Acceptable
40-Livraison non-conforme à la commande.	-établissement d'un procès verbal de réception signé par tous les membres de la commission de réception	3	Acceptable
41-Perte de facture	-enregistrement de la facture par le secrétariat du directeur et à la division liquidation -saisie de la facture par le contrôle de gestion	4	Satisfaisant
42-Facture non conforme à la commande	-contrôle et vérification de la facture par le contrôleur de gestion, à la division liquidation contrôle hiérarchique (SAF et l'agence comptable particulière et le directeur)	3	Acceptable
43-Surfacturation suite à la collusion	-existence du procès verbal de demande de renseignements et de prix - réception par la commission et établissement d'un procès verbal	3	Acceptable
44-Omission de la comptabilisation de la facture	-apposition du cachet de comptabilisation et de saisie sur la facture -rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptabilité particulière	3	Acceptable
45-Double comptabilisation de la facture	-enregistrement systématique des factures dès leur arrivée -apposition du cachet portant la mention comptabilisation, saisie, le numéro et la date sur la facture.	3	Acceptable
46-Non respect du principe du cut-off.	-enregistrement des factures dès leur arrivée après traitement -environnement de contrôle : existence du commissaire au compte	3	Acceptable
47-Paiement des factures fictives	-approbation des factures par le contrôleur de gestion, le chef des SAF et le Directeur -rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptabilité particulière	3	Acceptable
48-Double paiement de facture	-règlement des seules factures préalablement approuvées par le contrôle de gestion et le SAF -report des indications du paiement (n° et date du chèque) sur la facture réglée. -rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptabilité particulière	3	Acceptable
49-Falsification des chèques	-transmission du chèque au fournisseur par la division de paiement	2	Insuffisant
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	-auto contrôle -contrôle hiérarchique par l'agent comptable-particulier	4	Satisfaisant
51-Omission de la comptabilisation de paiement	-comptabilisation rapide des paiements effectués -rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptable particulière	4	Satisfaisant

Source : nous-mêmes

Cette évaluation du dispositif de maîtrise des risques va donc être prise en compte pour apprécier le risque résiduel.

7.2. Prise en compte des effets du dispositif de maîtrise sur les risques résiduels

Le dispositif de maîtrise de risques est un processus essentiel dans la réalisation des objectifs et donc de l'amélioration de la performance du processus achats. On va donc s'emparer de l'évaluation du risque brut réalisée précédemment lors de l'élaboration de la cartographie des risques pour l'affiner par évaluation des risques résiduels, après la prise en compte de la qualité du dispositif de contrôle.

7.2.1. Evaluation des risques résiduels

L'évaluation des risques résiduels consiste à mettre en relation le porte feuille des risques bruts évalués lors de la réalisation de la cartographie des risques et la qualité du dispositif de maîtrise. En d'autres termes, l'évaluation des risques résiduels nécessite la conjugaison du niveau d'efficacité du dispositif de maîtrise des risques avec l'évaluation des risques inhérents. Il convient de faire une distinction entre, d'une part le dispositif préventif qui agit sur la probabilité et d'autre part le dispositif (correctif) qui agit sur l'impact. Le tableau ci-après présente l'évaluation des risques résiduels.

Tableau 24 : Evaluation des risques résiduels

Risques inhérents	Risques inhérents		Description du dispositif de maîtrise de risques	Qualité	Risques résiduels	
	Probabilité	Impact			Probabilité	Impact
1- Erreur d'appréciation des besoins	Moyen	Modéré	Examen et arbitrage du budget par le conseil technique d'établissement	Acceptable	Faible	Mineur
2-Omission des besoins	Elevé	Modéré	-Lettre d'orientation budgétaire -Réaménagement budgétaire	Satisfaisant	Faible	Mineur
3-Extrapolation des dépenses antérieures sans prendre en compte les activités	Moyen	Majeur	Inexistant	Inexistant	Moyen	Majeur
4-Omission de la rubrique budgétaire	Moyen	Majeur	-Aménagement budgétaire	Satisfaisant	Très faible	Mineur
5-Saucissonnage des rubriques budgétaires	Elevé	Majeur	-Etablissement du plan de passation de marchés par lots -Réaménagement budgétaire	Approprié	Faible	Mineur
6-Imprécision dans le cahier de charges	Moyen	Majeur	Rédaction du cahier de charges par la cellule de passation des marchés	Insuffisant	Moyen	Majeur
7-Description insuffisante	Moyen	Modéré	-Rédaction du cahier de charges par la cellule de passation des marchés	Insuffisant	Moyen	Modéré
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	Elevé	Majeur	Vérification des pièces administratives des fournisseurs	Insuffisant	Moyen	Majeur
9-Temps de rédaction du cahier de charges insuffisant	Elevé	Modéré	-Disposition du code des marchés	Satisfaisant	Faible	Mineur

10-Avis d'appel d'offre non conforme au plan de passation des marchés	Très faible	Mineur	Auto contrôle Contrôle hiérarchique	Approprié	Très faible	Mineur
11- Annonce de l'avis dans un journal sans audience	Très faible	Modéré	Disposition du code de marchés publics (Art :56, alinéa 3)	approprié	Très faible	Modéré
12- Annonce tardive de l'avis	Très faible	Mineur	Disposition du code de marchés publics	approprié	Très faible	Mineur
13-Délai de préparation des offres court ou insuffisant pour les fournisseurs	Faible	Modéré	Disposition du code de marchés publics	approprié	Faible	Mineur
14-confusion entre les offres et courriers ordinaires	Elevé	Modéré	Inexistant	Inexistant	Elevé	Modéré
15-Perte d'offres	Elevé	Mineur	-Réception des offres qui sont en suite gardées dans le bureau de la secrétaire du directeur	insuffisant	Elevé	Modéré
16-Absence de tenue systématique de la liste d'émargement au dépôt des offres	Elevé	Mineur	Inexistant	Inexistant	Moyen	Mineur
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	Faible	Majeur	-Séparation systématique des offres technique et financière ; -Apposition de la mention pli fermé sur l'enveloppe contenant les informations concernant le prix	satisfaisant	Faible	Modéré
18-Désignation orientée des membres de la commission	Moyen	Modéré	-La constitution de la commission en fonction de la nature du bien et/ou de la prestation commandée. -La désignation d'un représentant du service ayant exprimé le besoin parmi les membres de la commission	Satisfaisant	faible	Mineur
19-Absence de transparence dans le dépouillement	Faible	Modéré	-Ouverture des offres en présence des fournisseurs. -Lecture à haute voix du nom du soumissionnaire et des pièces constitutives des dossiers d'offres	approprié	Faible	Modéré
20-Omission d'établir le procès verbal de dépouillement et de la liste de présente	Faible	Mineur	-Ouverture systématique d'un PV de dépouillement signé et d'une feuille de présence comportant le nom et la date de dépouillement	approprié	Très faible	Mineur
21-substitution des offres	Moyen	Majeur	-Paraphe systématique des offres par les membres de la commission après la lecture	satisfaisant	Très faible	Mineur
22-Omission de parapher les offres	Moyen	Modéré	-Paraphe systématique des offres par les membres de la commission après la lecture	satisfaisant	Très faible	Mineur
23-Absence de la grille d'analyse des offres	Très élevé	Majeur	Choix de l'offre moins disant	Insuffisant	Elevé	Majeur
24-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective	Moyen	Modéré	Choix des membres de la commission en fonction de la nature du bien et/ou de la prestation commandée. -la commission composée du personnel dont un représentant du service qui a exprimé le besoin	Acceptable	Faible	Mineur
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	Elevé	Majeur	Prise en compte du seul critère du prix	Insuffisant	Elevé	Majeur
26-Attribution fondée sur la parenté ou à des relations privilégiées	Moyen	Majeur	-Désignation de la sous-commission technique -Déclaration des conflits d'intérêts par les membres.	Satisfaisant	Faible	Mineur

			-Débat contradictoire de la commission en plénière			
27- Non approbation du choix du fournisseur par la hiérarchie	Faible	Mineur	Avis formel d'acceptation du choix par le directeur	Satisfaisant	Faible	Mineur
28- Non négociation des termes des offres financières	Faible	Mineur	Choix de l'offre la moins-disant	Insuffisant	Faible	Mineur
29-Entente entre fournisseurs	Faible	Majeur	-Ouverture de l'appel d'offre à tous les fournisseurs -Vérification des pièces administratives	Acceptable	Faible	Modéré
30-Achats sans autorisation de responsable désigné ou inopportun.	Elevé	Modéré	Organisation et éclatement des achats par familles et centre de responsabilité -Visa du contrôle de gestion, du SAF et la signature du directeur sur la DA	Satisfaisant	Faible	Mineur
31-Non désignation précise des personnes habilitées à signer la DA.	Moyen	Majeur	-Signature de la DA par le responsable des achats selon la nature des achats	Approprié	Très faible	Mineur
32-Achat non prévu au budget	Faible	Modéré	Visa du contrôle, du SAF et du directeur	Satisfaisant	Faible	Mineur
33-Erreur d'imputation budgétaire	Faible	Majeur	-Référence au plan comptable OHADA -Contrôle à l'agence comptable particulière	Approprié	Très faible	Mineur
34-Déclenchement de l'achat en absence d'une trésorerie suffisante	faible	Majeur	Visa systématique du contrôle de gestion, du SAF et du Directeur	Approprié	Très faible	Mineur
35-Choix du fournisseur non conforme aux critères définis.	Faible	Modéré	Référence au procès verbal de la demande de renseignements et de prix	Acceptable	Faible	Mineur
36-Collusion avec le fournisseur	Faible	Majeur	-Procès verbal de demande de renseignements et de prix -Signature du bon de commande par le SAF et le Directeur -Réception par la commission de réception	Acceptable	Faible	Modéré
37-Commandes directes sans autorisation	Moyen	Modéré	-Commande systématiquement passée par le responsable achats -Signature du bon de commande par le SAF et le Directeur	Satisfaisant	Faible	Modéré
38-Collusion entre l'acheteur réceptionniste et le fournisseur.	Faible	Modéré	-Réception par la commission de réception	Acceptable	Faible	Mineur
39-Réception validée en dépit des manquants ou des avaries	Moyen	Majeur	-Etablissement d'un procès verbal de réception signé de tous les membres de la commission	Acceptable	Faible	Modéré
40-Livraison non-conforme à la commande.	Faible	Modéré	-Réception par la commission de réception	Acceptable	Faible	Mineur
41-Perte de facture	Elevé	Majeur	-Enregistrement de la facture au secrétariat du directeur. -Saisie de la facture par le contrôle de gestion	Acceptable	Faible	Mineur
42-Facture non conforme à la commande	Très faible	Modéré	-Contrôle et vérification de la facture par le contrôleur de gestion, le SAF et l'agence comptable	Acceptable	Faible	Mineur
43-Surfacturation suite à la collusion	Faible	Modéré	-Existence du procès verbal de demande de renseignements et de prix - Réception par la commission et établissement d'un procès verbal -Procès verbal de réception	Acceptable	Faible	Mineur
44-Omission de la comptabilisation de la facture	Faible	Modéré	-Apposition du cachet de comptabilisation et de saisie sur la	Acceptable	Faible	Mineur

			facture -Rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptabilité particulière			
45-Double comptabilisation de la facture	Faible	Majeur	-Enregistrement systématique des factures dès leur arrivée ; -Apposition du cachet portant la mention comptabilisation, saisie, le numéro et la date sur la facture.	Acceptable	Faible	Majeur
46-Non respect du principe du cut-off.	Moyen	Modéré	-Enregistrement des factures dès leur arrivée après traitement ; -Environnement de contrôle : existence du commissaire au Compte	Acceptable	Faible	Modéré
47-Paiement des factures fictives	Faible	Majeur	-Approbation des factures par le contrôle de gestion ; -Rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptabilité particulière	Acceptable	Faible	Mineur
48-Double paiement	faible	Majeur	-Règlement des seules factures préalablement approuvées par le contrôle de gestion et le SAF ; -Report des indications du paiement (n° et date du chèque) sur la facture réglée	Acceptable	Faible	Mineur
49-Falsification des chèques	Moyen	Majeur	-Transmission du chèque au fournisseur par la division de paiement	Insuffisant	Moyen	Majeur
50-Oubli de défalquer les avances et acomptes versés	Faible	Modéré	-Auto contrôle ; -Contrôle hiérarchique par l'agent comptable-particulier	Satisfaisant	Faible	Mineur
51-Omission de la comptabilisation de paiement	Moyen	Modéré	-Comptabilisation rapide des paiements effectués ; -Rapprochement des enregistrements de factures entre le contrôle de gestion et l'agence comptable particulière	Satisfaisant	Faible	Mineur

Source : nous-mêmes

L'évaluation des risques résiduels du processus achats conduit à l'établissement des priorités des contrôles pour les maîtriser. Le tableau ci-après présente les risques résiduels selon leurs niveaux de priorité de traitement.

Tableau N°25 : Priorité de traitement des risques résiduels inacceptables

Risques résiduels	Probabilité	Impact	Priorité
3-Extrapolation des dépenses antérieures	Moyen	Majeur	Première
6-Imprécision dans le cahier de charges	Moyen	Majeur	Première
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	Moyen	Majeur	Première
23-Absence de la grille d'analyse des offres	Elevé	Majeur	Première
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	Elevé	Majeur	Première
50-Falsification des chèques	Moyen	Majeur	Première
14-confusion entre les offres et courriers ordinaires	Elevé	Modéré	Deuxième
15-Perte des offres	Elevé	Modéré	Deuxième

24-Absence de la grille d'analyse des offres	Elevé	Modéré	Deuxième
11-Annonce de l'avis dans un journal sans audience	Faible	Modéré	Quatrième
17-Réception des offres technique et financière dans une même enveloppe	Faible	Modéré	Quatrième
25-Incapacité de la commission à faire une évaluation objective	Faible	Modéré	Quatrième
30-Entente entre fournisseurs	Faible	Modéré	Quatrième
46-Double comptabilisation de la facture	Faible	Modéré	Quatrième

Ainsi, pour ramener le niveau des risques résiduels inacceptables en adéquation avec l'appétence pour le risque, il paraît nécessaire d'améliorer le dispositif de maîtrise en élaborant des nouveaux contrôles.

7.2.2. Mise en place des nouveaux contrôles

Les priorités des contrôles étant connues, vient alors le moment de les traiter. L'objectif n'est pas de les supprimer, mais de définir et mettre en œuvre des nouveaux contrôles appropriés à chaque risque résiduel inacceptable, pour le ramener à un niveau acceptable. Ces contrôles sont formalisés dans le plan d'actions ci-dessus.

Tableau 26 : Plan d'actions de maîtrise de risques

Risques	Actions de maîtrise des risques à mettre en place	Responsable	Dates
3-Extrapolation des dépenses antérieures	-Elaboration des expressions annuelles des besoins en tenant compte du développement réel des activités.	Tous les chefs de services	Dernier trimestre
6-Imprécision dans le cahier de charges	-Nomination des personnes reconnues pour leur compétence avérée dans le domaine concerné par le marché ; -Participation du représentant du service demandeur à la rédaction du cahier de charges ; -Formation des membres de la cellule de passation des marchés sur les appels d'offre.	Direction	Permanente
8-Rédaction orientée du cahier de charges.	-Vérification surtout de la situation financière et technique du fournisseur ; -Etude et prospection des fournisseurs avant l'appel d'offre	Commission de dépouillement	Troisième trimestre
23-Absence de la grille d'analyse des offres	-s'appuyer sur une pluralité des critères : Coût d'utilisation, valeur technique, délai d'exécution, qualité fonctionnelle, rentabilité, service après vente, assistance technique, délai de livraison, prix de prestation.	Commission de dépouillement	Pendant l'évaluation des offres
25- Non exhaustivité des critères d'évaluation	-prendre en compte une pluralité des critères : Coût d'utilisation, valeur technique, délai d'exécution, qualité fonctionnelle, rentabilité, service après vente, assistance technique, délai de livraison, prix de prestation.	Commission de dépouillement	Permanente
50-Falsification des chèques	-transmission des chèques au service courrier ou le secrétariat de direction pour leur remise au fournisseur	Agence comptable particulière	Permanente
13-Perte des offres	-ouverture systématique de la liste d'émargement et enregistrement des offres après dépôt ; -Contrôle systématique des offres par la commission de	Cellule de passation des marchés	Avant le dépouillement des offres

	dépouillement		
24-Absence de la grille d'analyse des offres	- Etablissement d'un tableau récapitulatif comportant le nom des fournisseurs et les critères d'évaluation des offres (coût d'utilisation, performance technique, délai de livraison,	Cellule de passation des marchés	Avant dépouillement des offres
26- Non exhaustivité des critères d'évaluation	-Etablissement d'un tableau récapitulatif du nom des fournisseurs, des critères d'évaluation ; -Définition des critères suivant le besoin ; -approbation des critères par la hiérarchie ; -Capacité juridique, technique et financière.	Commission de dépouillement	Permanente
11-Annonce d'avis dans un journal sans audience	-Signature d'un contrat avec un journal de renommée de la place	Direction	Début d'année
14-confusion entre les offres et des courriers ordinaires	-Ouverture systématique d'un coffre pour garder les offres lors du dépôt	Cellule de passation des marchés	Avant lancement des appels d'offres
30-Entente entre fournisseurs	-Mettre en place un fichier comprenant les conditions de prix et les conditions financières et les références précises des articles	cellule de passation des marchés	Troisième trimestre
39-Perte de factures	-Demande du relevé de factures aux fournisseurs ; -Rapprocher les montants des relevés des fournisseurs et la balance	Division comptable	Chaque trimestre
46-Double comptabilisation de la facture	-Annotation sur les autres factures de la mention copie ; -Comptabilisation systématique et report des références de la comptabilisation de la facture	Division comptable	Chaque fin du mois

Source : nous-mêmes

Pour être complet, ce plan d'actions doit être accompagné des recommandations pour corriger les faiblesses observées dans les procédures d'achats.

7.3. Recommandations

Après une analyse approfondie des différentes procédures d'achats du centre hospitalier national Albert Royer, nous formulons les recommandations ci-après.

7.3.1. Recommandations relatives à l'organisation du service achat

Le service achat du CHNAR dispose d'une organisation extrêmement dispersée. A cet effet, on recense trois principaux acteurs responsables en matière d'achats : la division comptabilité matière, la pharmacie et la division maintenance. Cette organisation décentralisée n'est pas compensée par une structure fédératrice qui devrait coordonner et évaluer la performance du processus achats. Il serait avantageux pour le CHNAR de mener une réflexion sur un service d'achat performant fédérateur et responsable de la coordination, pour harmoniser non seulement les pratiques et mais aussi, donner une impulsion à une politique générale achats optimale.

7.3.2. Recommandations relatives à l'élaboration d'un manuel de procédures

Les procédures d'achats au centre hospitalier Albert Royer ne sont pas formalisées dans un manuel. Cependant, elles restent encadrées par le code de marchés publics qui reste par excellence une procédure commune à tous les achats publics, par conséquent, ne tient pas compte des spécificités des établissements hospitaliers. Souvent considéré à tort comme superflu par beaucoup de dirigeants, le manuel de procédures est un outil très indispensable. Il permet de situer de manière claire les responsabilités dans l'exécution des tâches opérationnelles, de tracer le cadre strict des tâches à accomplir par chacun, d'uniformiser les pratiques et d'assurer la séparation des fonctions incomptables. Ainsi, rassurer du fait que certaines dispositions du code des marchés publics sont dans la pratique complexes à gérer, néanmoins, pour certains produits spécifiques tels que les produits pharmaceutiques, le CHNAR devrait faire appel à un cabinet agréé pour élaborer un manuel des procédures. Ce manuel sera communiqué pour une appropriation par tout le personnel. Ces recommandations s'adressent à la direction.

7.3.3. Recommandations relatives à l'opérationnalisation de la division d'audit interne.

La réalisation des objectifs cités ci-dessus suppose l'existence d'une structure chargée de veiller, par des contrôles périodiques, à l'application effective des procédures mises en place. Le cas échéant, des recommandations correctives sont formulées pour substituer les procédures lourdes ou moins efficaces par celles qui sont plus appropriées. Cette structure n'est autre que l'audit interne. Ainsi, il serait plus avantageux pour le Centre Hospitalier National Albert Royer d'opérationnaliser la division d'audit interne. Ces recommandations s'adressent à la direction.

7.3.4. Recommandations relatives à la définition de la politique générale achats

Le projet d'établissement définit les grandes orientations stratégiques du CHNAR, fixe les conditions d'optimisation de la politique menée dans l'établissement. Mais, il est muet sur les objectifs en matière d'achats. Alors que, le plan général de passation de marché constitue déjà une bonne base sur laquelle la direction devrait s'appuyer pour développer une véritable politique générale achats. C'est ainsi qu'à notre humble avis, la direction devrait transformer ce plan général de passation des marchés en une véritable politique générale d'achats avec des objectifs bien précis. Elle pourra proposer comme objectifs, par exemple, l'optimisation des

coûts, des délais et de la qualité. Outre ces objectifs, la direction pourrait fixer, à chaque centre de responsabilité, les objectifs de réaliser 5 à 10% d'économie sur trois ans.

7.3.5. Recommandations relatives à la demande de renseignements des prix

La procédure de demande des renseignements et des prix est une pratique récente qui requiert des acteurs des connaissances multidisciplinaires, eu égard à la multiplicité des aspects à prendre en compte. Dès lors, l'aspect « formation des acteurs » dévient fondamental. Cependant, les achats n'étant pas vraiment considérés comme une profession à part entière, la majorité des acteurs du processus achats ne présente aucune formation particulière en la matière. Ainsi, pour une meilleure maîtrise de la procédure, des formations d'amélioration ou de renforcement des capacités opérationnelles des acteurs sont indispensables. Ces formations doivent être insérées dans le plan pluriannuel.

Conclusion

L'objectif principal de ce chapitre a été, à partir de la cartographie des risques, de parvenir à la maîtrise des activités du processus achats du CHNAR. A cet effet, le dispositif de maîtrise des risques mis en place par la direction, en vue de leur contrôle, a fait l'objet d'une appréciation. Après quoi, les risques bruts évalués ont été mis en relation avec l'efficacité des actions de maîtrise, afin d'apprécier les risques résiduels et de permettre la hiérarchisation des priorités. Ainsi, les risques résiduels jugés inacceptables ont fait l'objet des actions de maîtrise nécessaires pour les contenir à un niveau acceptable. Le plan d'actions de maîtrise des risques et les recommandations sur les faiblesses relatives aux procédures qui en résultent tendent vers un objectif unique : l'amélioration des moyens de maîtrise des risques, par conséquent, de la performance du processus achats.

Conclusion de la deuxième partie

Au terme de cette deuxième partie consacrée à la mise en pratique de notre démarche d'étude, le Centre Hospitalier National Albert Royer qui a servi de cadre pour mener notre étude a été présenté. Après la description des procédures achats, en vue d'un traitement approprié des risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs du processus achats, une cartographie des risques a été réalisée. Au regard de la hiérarchisation des risques qu'elle offre, des actions de maîtrise ont été élaborées prioritairement pour les risques résiduels jugés inacceptables. Ces actions ont été formalisées dans un plan doté de pilote et complétées par des recommandations pour une meilleure gestion des achats. Afin de maîtriser les risques qui compromettent la réalisation des objectifs, le CHNAR doit appliquer et assurer le suivi du plan d'actions de maîtrise des risques et de ces recommandations.

Conclusion générale

La réalisation de cette étude nous a permis d'appréhender les multiples facettes de l'organisation du processus achats de l'Hôpital Albert Royer, afin d'y dégager les risques relatifs à chacune de ses activités. Le constat global est celui d'une fonction de pure exécution centrée sur le court terme. A cet effet, sa mission principale consiste à mettre à la disposition des services les produits nécessaires à leur bon fonctionnement, c'est-à-dire dans les délais et en essayant parfois d'opérer une certaine maîtrise des prix d'achat.

Cependant, sans perdre de vue, l'objectif principal de notre étude était de mettre en évidence la contribution de la cartographie des risques dans l'amélioration de la performance du processus achats. C'est dans cette optique, qu'à travers notre revue de la littérature, deux leviers d'amélioration la capacité d'atteindre des objectifs ont été recensés. Le premier est lié au fait que la cartographie constitue le socle du processus de la gestion des risques. En ce sens, elle donne une impulsion à une gestion plus efficace qui favorise un meilleur pilotage des risques. Le deuxième est par contre lié au fait que la cartographie permet l'amélioration des moyens de maîtrise des risques.

Soucieux de lier la théorie à la pratique, la seconde partie de notre étude se consacre à l'application pratique sur un cas concret, en l'occurrence le processus achats du CHNAR. Ainsi, les risques résiduels jugés inacceptables ont fait l'objet des actions de maîtrise formalisées dans un plan. Par ailleurs, l'analyse des procédures d'achats lors de prise de connaissance détaillée a suscité des recommandations qui, une fois prises en compte par la direction pourront améliorer les capacités de la maîtrise des risques opérationnels liés au processus achats du CHNAR. Ce faisant, la performance du processus achats est améliorée, avec pour finalité l'amélioration de la qualité des soins. Car, les soins de qualité reposent sur un achat efficient. Et le patient, au cœur du système, sera le grand vainqueur, par conséquent, bénéficiaire d'une prestation optimale.

L'humilité étant la règle, notre étude n'a pas la prétention de proposer au CHNAR un outil parfait de la gestion des risques, cependant l'essentiel pour nous était de révéler les vertus de cet outil dans un établissement public de santé où la culture du risque, sinon de la gestion des risques peut nous conduire à parler de « l'état zéro » de la gestion des risques. A cet effet, nous croyons n'avoir pas étanché toutes les attentes qu'aurait développées cette étude. Surtout

que la notion de performance couvre, à notre humble avis, des enjeux juridiques et économiques, mais aussi organisationnels et stratégiques, c'est-à-dire améliorer l'efficacité du processus achats. D'ailleurs, d'autres études y relatives pourront être entreprises afin de cerner tous les contours relatifs à l'apport de la cartographie des risques dans l'amélioration de la performance dans un environnement hospitalier.

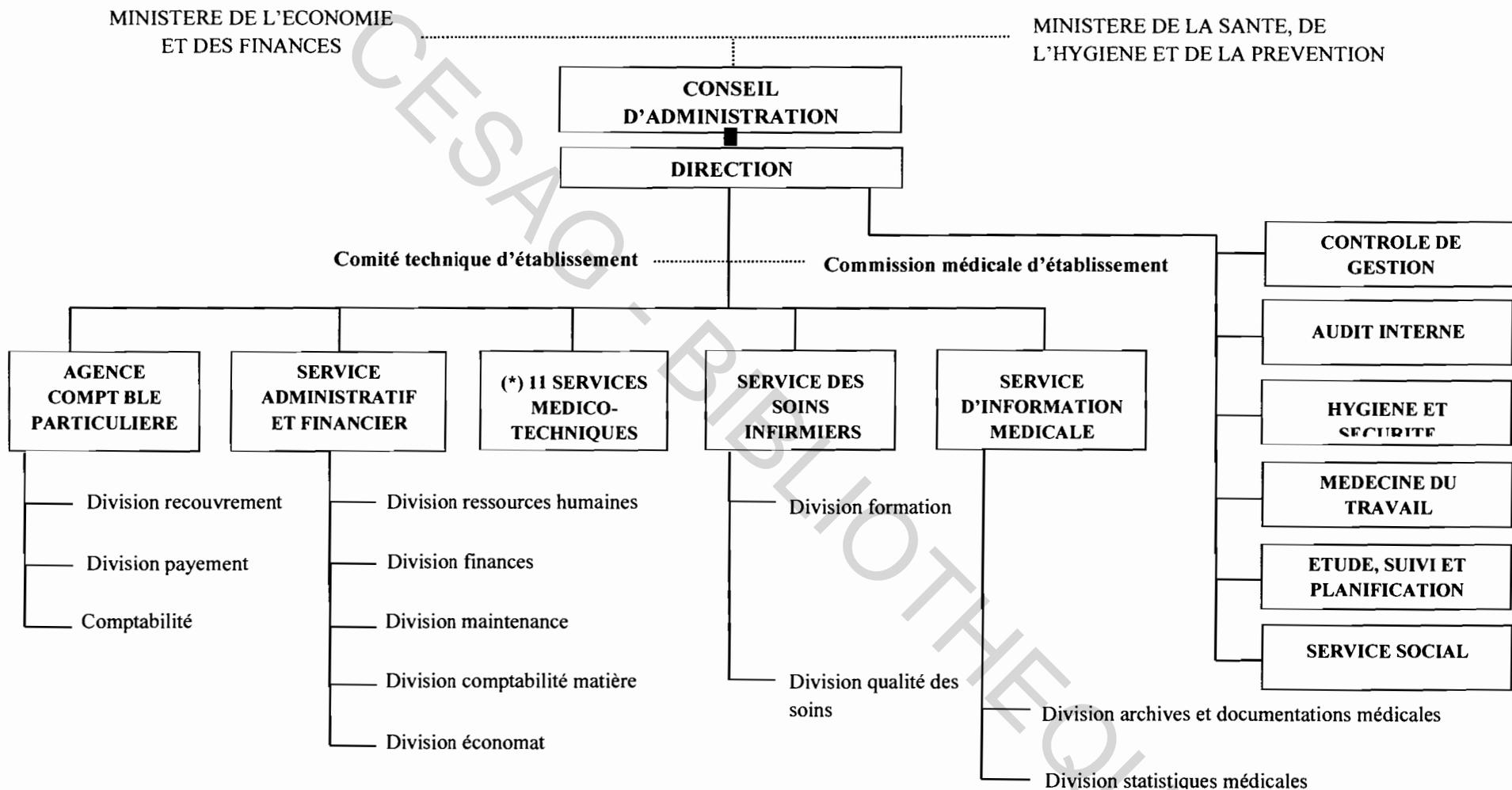
CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXES

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXES

Annexe n°1 : Organigramme du CHNAR du 22 juillet 2008



(*) Clinique externe, soins urgence, et réanimation, Néonatalogie, Pédiatrie A, Pédiatrie B, Ophtalmologie, Odontostomatologie, Pharmacie, Radiologie, Laboratoire, Chirurgie
 Délibération n°11 du 26/07/2006

Annexe n°2 : Grille de séparation des tâches

Taches	Services ou personnes concernées										
	Service demandeur	Responsable achats	Contrôleur de gestion	Cellule de passation	Commission de dépouillement	SAF	Commission de réception	Directeur	Agence comptable	Secrétariat du directeur	Division liquidation
Prévision de la dépense											
Elaboration du plan de passation de marchés											
Réalisation du cahier de charges											
Réception des offres											
Mise en place de la commission de dépouillement											
Définition des critères d'attribution de marché											
Etablissement de la grille d'attribution											
Attribution de marchés											
Emission du besoin											
Vérification de la rubrique budgétaire											
Passation de la commande											
Réception et contrôle de la livraison											
Réception de la facture											
Contrôle de la facture											
Tenue du journal achats											
Tenue du journal trésorerie											
Tenue des comptes fournisseurs											

Source : Nous-mêmes

Annexe n°3 : Questionnaire de contrôle interne

QCI	Processus achats	Rubrique : Organisation générale		Folio : 1/7
Objectif de contrôle interne :				
Questions	Réponses		Observations	
	Oui	Non		
1-Quelles sont les structures en charge des achats ?				
2-Existe-il des procédures formalisées ?				
3-Les procédures pratiquées permettent elles de couvrir :				
-les modalités de planification, de lancement, de gestion, de suivi et de liquidation des achats ?				
- l'identification du rôle et de la responsabilité de chaque acteur impliqué?				
4- La séparation des fonctions est-elle assurée entre les fonctions d'autorisation, d'enregistrement, de détention et de contrôle?				
5- Si un acteur cumule deux ou plusieurs des tâches détaillées ci-dessus, des contrôles compensatoires sont-ils prévus afin de mitiger le risque encouru du fait de ce cumul des tâches ?				

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Rubrique : Etablissement du plan de passation des marchés	Folio :2/7
Objectif de contrôle interne :			
Questions	Réponses		Observations
	Oui	Non	
1-Arrive-t-il qu'il soit procédé à des fractionnements de dépenses sur une même rubrique ?			
2-Le responsable des achats procède-t-il au regroupement par famille des achats contenus dans les budgets ?			
3-Le responsable achats établit-il une liste de tous les achats à réaliser, classés par famille ?			
3-Cette liste est-elle soumise au Directeur pour contrôle et approbation ?			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Folio :3/7	
Objectif de contrôle interne :			
Questions	Réponses		Observations
	Oui	Non	
1-Le responsable de l'entité en charge de la gestion des marchés et des bons de commandes (ECGMBC) établit-il pour chaque bon de commande un dossier de mise en compétition des fournisseurs ?			
2-Les cahiers de charges sont-ils rédigés conformément aux besoins du service demandeur, à l'objet de la commande, et en précisant toutes les spécificités techniques et caractéristiques des biens et/ou services à commander ?			
3-Les offres reçues sont-elles datées, paraphées et enregistrées dans le registre des courriers à l'arrivée?			
4-Une commission interne est-elle constituée pour examiner les offres reçues?			
5-Les membres de cette commission sont-ils désignés en fonction de la nature du bien et/ou de la prestation commandée ?			
6-Suite à l'ouverture des plis, un tableau comparatif des prix est-il établi ?			
7-Un procès verbal d'ouverture des offres de prix est-il établi par cette commission ?			
8-Ce procès verbal précise-t-il les informations suivantes : - date de la réunion de la commission ? - toutes les offres reçues ? - le tableau comparatif des prix ? - le nom du prestataire sélectionné et le critère de choix retenu lors de la sélection ? - noms et signatures de tous les membres de la commission?			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Rubrique : Initiation de demande d'achat	Folio : 4/9
Objectif de contrôle interne :			
Questions	Réponses		Observations
	Oui	Non	
1-L'initialisation d'une demande d'achat est-elle toujours l'aboutissement d'une demande d'achat signée par un responsable dûment habilité ?			
2-Toute demande d'achat est-elle signée par l'intéressé et son supérieur hiérarchique avant son envoi au responsable en charge de l'achat et des bons de commandes ?			
3-Si la demande d'achat concerne des biens stockables au niveau du magasin, l'initialisation de l'achat est-elle toujours précédée par une vérification de la disponibilité de ces biens en stock ?			
4-L'autorisation d'achat est-elle subordonnée à la disponibilité du crédit budgétaire nécessaire à la prise en charge de cet achat?			
5-Dans le cas ou le crédit budgétaire relatif à une ligne budgétaire est épuisé, l'autorisation d'achat est-elle rejetée jusqu'à ce qu'un relèvement de la ligne budgétaire ou virement d'une ligne à une autre soit autorisé ?			
6-La demande d'achat ainsi visée est-elle retournée au responsable en charge de la gestion des commandes pour lancement de la procédure de commande			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Rubrique :	Folio : 5/9
Objectif de contrôle interne :			
Questions	Réponses		Observations
	Oui	Non	
<p>1-Le bon de commande à envoyer au fournisseur est-il :</p> <ul style="list-style-type: none"> -établi au nom du fournisseur ou prestataire de services sélectionné, -signé par le responsable en charge de la gestion des commandes, -approuvé par l'ordonnateur ou son délégataire, -pré numéroté -établi en nombre d'exemplaires suffisant ? <p>2-Une copie du bon de commande visée est-elle classée dans le dossier correspondant par l'entité en charge de la gestion de commandes?</p> <p>3-Un double du bon de commande est-il signé par le fournisseur et retourné à l'entité ?</p> <p>4-Si oui, ce double du bon de commande est-il classé dans le dossier ?</p> <p>5-Si les bons de commande sont pré-numérotés, leur séquence numérique est-elle utilisée pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enregistrer et suivre les bons de commande engagés ? - identifier les retards d'exécution ? <p>6-Un suivi mensuel est-il assuré pour tous les bons de commande établis mais non encore approuvés par l'ordonnateur ?</p>			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	RECEPTIONDES COMMANDES		Folio : 6/9
Objectif de contrôle interne :				
Questions		Réponses		Observations
		Oui	Non	
1-Suite à l'envoi du bon de commande au fournisseur, une commission de réception est-elle désignée en fonction de la nature des biens ou des prestations de service à recevoir, en vue de réceptionner les commandes, si nécessaire ?				
2-Un procès verbal de réception est-il établi pour chaque réception de biens ou de prestations de service par la commission de réception ?				
3-Ces procès verbaux de réception sont-ils datés et signés par l'ensemble des membres de la commission de réception ?				
4-Les fournitures reçues sont-elles rapprochées des bons de commande en ce qui concerne : - les quantités (comptage effectif) ? - la qualité (contrôle de conformité) ? pour s'assurer de la conformité des livraisons par rapport aux commandes passées ?				
5-Les prestations de service fournies sont-elles approuvées eu égard à des critères bien précisés lors de l'établissement du bon de commande ?				
6-Les anomalies constatées en matière de quantité ou de qualité font-elles l'objet d'un bon de retour (ou de contestation) ?				
7-Si oui, ces bons sont-ils : - pré numérotés ? - transmis au fournisseur pour changement ?				

8-Une copie du bon de retour est-elle remise au responsable pour information et archivage ?			
8-Si les PV de réception sont pré numérotés, cette pré-numérotation est elle utilisée pour contrôler l'exhaustivité des PV transmis au bureau de la comptabilité ?			
9-L'état de suivi des réceptions est-il mis à jour ?			
10-Est-il procédé à des relances pour les commandes non livrées et dont les dates prévisionnelles de livraison sont arrivées à terme ?			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Rubrique : Contrôle de factures		Folio : 7/9
Objectif de contrôle interne :				
Questions	Réponses		Observations	
	Oui	Non		
1-Les factures émanant des fournisseurs sont-elles datées et enregistrées sur le registre des courriers à l'arrivée par la structure « gestion du courrier » ?				
2-Ces factures sont-elles transmises par la suite au bureau de la comptabilité ?				
3-Si certaines factures sont reçues en double, ces doubles sont-ils annulés, par apposition d'un tampon « duplicata » ?				
4-Un numéro d'ordre chronologique est-il attribué à l'ensemble des factures et avoirs reçus avant de les transmettre aux personnes chargées de les vérifier ?				
5-Si oui, garde-t-on une trace de ces numéros pour suivre le retour des factures et avoirs vérifiés et relancer le service concerné le cas échéant ?				
6-Les factures émanant des fournisseurs sont-elles :				
- rapprochées aux PV de réception en ce qui concerne la quantité et la conformité ?				
- comparées aux bons de commande en ce qui concerne les prix et les quantités ?				
- visées par l'entité en charge de la gestion des marchés et des bons de commandes?				
- contrôlées en ce qui concerne :				
- les multiplications ?				
- les additions ?				
- le montant de la T.V.A ?				

<p>8-Les contrôles effectués sur les factures sont-ils clairement matérialisés pour permettre une vérification à posteriori qu'ils ont tous été effectués ?</p>			
<p>9-Les anomalies qui ressortent suite aux contrôles effectués sur les factures, font-elles l'objet d'un bon de contestation ?</p>			
<p>10-Si oui, ces bons de contestation sont-ils pré numérotés ?</p>			
<p>11-L'état de suivi des livraisons non facturées est-il régulièrement mis à jour par le responsable de la comptabilité ?</p>			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achat	Rubrique :	Folio : 8/9
Objectif de contrôle interne :			
Questions	Réponses		Observations
	Oui	Non	
<p>1-Le responsable achat prépare-t-il un dossier de liquidation qui comporte les documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la facture approuvée par le bureau comptable et indiquant toutes les mentions légales et obligatoires y compris le numéro du compte bancaire et la certification des services faits, - le bon de commande, - le procès verbal de réception, - la fiche d'engagement signée par l'ordonnateur. <p>2-Ce dossier de liquidation est-il transmis à l'ordonnateur ou son délégataire pour mandatement de la dépense (matérialisé par une signature) ?</p> <p>3-La préparation des ordres de paiement est-elle assurée par des personnes autres que celles qui autorisent, réceptionnent ou comptabilisent l'achat ?</p> <p>4-Les ordres de paiement sont-ils établis suivant une série continue et ininterrompue par exercice budgétaire ?</p> <p>5-Les ordres de paiement, comportent-ils toutes les données suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nom ou la raison sociale du bénéficiaire ? - l'adresse du bénéficiaire ? - le compte bancaire dans le cas du règlement par virement bancaire ? - le montant de la créance ? - l'objet de la dépense ? - l'imputation budgétaire ? - l'exercice budgétaire ? - la date du mandatement ? - le cachet et la signature de l'ordonnateur ou son délégataire ? 			

Source : Nous-mêmes

QCI	Processus achats	Etablissement des ordres de paiement	Folio : 9/9
Objectif de contrôle interne :			
Questions :	Réponses		Observations
	Oui	Non	
1-Les ordres de paiement émis sont-ils séquentiellement contrôlés pour s'assurer qu'ils correspondent à des dossiers de liquidation dûment approuvés ?			
2-Lesdits ordres de paiement sont-ils récapitulés par rubrique d'imputation et par mode de règlement dans un relevé appelé bordereau d'émission numéroté selon une série continue et interrompu par exercice budgétaire ?			
4-Les factures comptabilisées sont-elles annulées par l'apposition d'un tampon « Comptabilisée » pour éviter un double enregistrement ?			
5-Les factures liquidées sont-elles annulées par l'apposition d'un tampon « Régulée » en précisant la date et le mode du règlement, afin d'éviter un double règlement ?			
6-Existe-t-il un contrôle permettant de s'assurer que toutes les factures et tous les mandatements approuvés sont comp			

Source : Nous-mêmes

BIBLIOGRAPHIE

I- Ouvrages

1. Ahouangansi, Evariste (2006), *Audit et Révision des comptes*, édition Mondexperts, Abidjan, 729 P.;
2. Barry, Mamadou (2009), *Audit, Contrôle Interne*, édition Cabinet Mamadou Barry, Dakar, 371 P.;
3. Barthélemy, Bernard & Courrèges, Philippe (2004), *Gestion des risques*, 2è Edition Organisation, Paris 471 P.;
4. Bernard, Frédéric & Gayraud, Rémi & Rousseau, Laurent (2008), *Contrôle interne*, édition Maxima, Paris, 299 P.;
5. Bouvier, Christian (1990), *Audit des Achats*, éditions d'Organisation, 158 P.;
6. Bruel, Olivier (2008), *Politique d'achat et Gestion des approvisionnements*, édition Dunod, Paris, 266 P.;
7. Caverivière, Patrick (2007), *Le Guide de l'Acheteur*, éditions Démos, 163 P.;
8. Cohen Alain-Gérard (2008), *Contrôle interne et audit publics*, éditions Lextenso, Paris, 218 P.;
9. Cohen, Alain-Gérard (2008), *Le Contrôle Interne et Audit public*, éditions Lextenso, Paris, 218 P. ;
10. Hamzaoui, Mohamed (2008), *Gestion des risques d'entreprise et Contrôle interne*, édition Pearson Education, Paris, 243 P.;
11. HASSID, Olivier (2008), *Gestion des risques*, édition Dunod, Paris 149 P.;
12. IFACI (2007), *Le management des risques de l'entreprise*, édition d'organisation, Paris, 338 P.;
13. IFACI (2009), *Le management des risques de l'entreprise*, édition d'organisation, Paris, 338 P.;
14. Jumenez, Christian & Merlier, Patrick (2004), *Prévention et gestion des risques*, Revue Banque, Edition, Paris, 2004, 271 P. ;
15. Maders, Henri-Pierre & Masselin, Jean-Luc (2006), *Contrôle interne des Risques*, 2è édition d'Organisation, Paris, 261 P.;
16. Martinet, Alain- Charles & Silem, Ahmed (2003), *Lexique de gestion*, édition Dalloz, 521 P.;
17. Nguena, Octave Jokung (2008), *Management des risques*, édition ellipses, Paris, 188 P.;

18. Noiro, Philippe & Walter, Jacques (2008), *Le contrôle interne, pour créer de la valeur*, éditions Afnor, Saint-Denis, 198 P.;
19. Noiro, Philippe, Walter Jacques (2009), *100 questions pour comprendre et agir : le contrôle interne*, éditions Afnor, Saint-Denis, 163 P.;
20. Olivier de Lagarde (2005), *Piloter les projets par les risques*, édition Vuibert, Paris, 143 P.;
21. Petit, Philippe (2008), *Toute la fonction Achats*, édition Dunod, Paris 487 P.;
22. Pigé, Benoit (2001), *Audit et Contrôle Interne*, édition Management et Société, 20 P.;
23. Renard, Jacques (2003), *Audit interne : ce qui fait débat*, édition, MAXIMA, Paris, 267 P.;
24. Renard, Jacques (2008), *Théorie et pratique de L'Audit interne*, édition d'organisation, Paris, 479 P.;
25. Schick, Pierre et Lemant, Olivier (2004), *Guide de self-audit*, édition d'Organisation, Paris. 218 P.;
26. Schick, Pierre (2007), *Mémento d'audit interne*, édition Dunod, Paris, 217 P.;
27. Selmer, Caroline (2006), *Toute la fonction Finance*, édition Dunod, Paris, 423 P.;
28. Valin, Gérard & Gavanou, J. F. & Le Vourc'h, J. (2006), *Controlor & Auditor*, édition Dunod, Paris, 447 P.;
29. Weil, Michel (2007), *L'audit stratégique*, édition Afnor, 248 P.;

II- Articles :

30. Moncelet, Bertrand & associés, (2005), Gestion des risques opérationnels, approches traditionnelles insuffisantes, *Revue Banque*, (670) : 46-48
31. Nicolet, Marie- Agnès & al. (2005), Méthodologie, contrôle interne et gestion des risques opérationnels, *revue Banque*, (668) : 51-52 ;
32. Péquignot, Vincent, (2007), La gestion du risque, un facteur d'efficacité dans une démarche de contrôle et d'audit internes, *Revue Banque*, (185) : 6-7 ;

III- Webographie :

33. Magazine Décision achats, Savoir évaluer les risques achats : un enjeu majeur, <http://www.decision-achats.fr>, consulté le 10 septembre 2009 ;
34. ENSP, Restaurer la place de la personne protégée au sein d'un service de tutelle, <http://ressources.ensp.fr/memoires>, consulté le 20 août 2009;

35. OODOC, cartographie-entreprise-performance, <http://www.oodoc.com>, consulté le 15 juillet 2009 ;
36. AFGRIS, Cartographie des risques génériques, <http://www.afgris.asso.univ-paris7.fr>, consulté le 19 février 2010 ;
37. ANAES, Gestion des risques hospitaliers, <http://www.anaes.fr>, consulté le 20 Août 2009.

CESAG - BIBLIOTHEQUE