Centre Africain d'Etudes 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 24
(2012 – 2013)

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Mémoire de fin d'étude

THEME

RÔLE DE L'AUDIT INTERNE DANS LE MANAGEMENT DES RISQUES D'UNE ORGANISATION PUBLIQUE : CAS DU MATCL

Présenté par :

M. BAH Ibrahima Sory

Dirigée par :

Mme SADIO Awa NDIAYE
Administrateur civil
Inspectrice interne du MATCL

Octobre 2013

DEDICACE

Nous dédions ce travail à nos parents, nos frères et sœurs ainsi qu'à toute la famille BAH.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

REMERCIEMENTS

Je remercie, tout d'abord, le Tout-Puissant pour nous avoir accordé la santé et le courage nécessaires à la réalisation de ce travail.

Mes remerciements s'adressent, également, à :

- ✓ mes parents, Ibrahima Sory BAH, Djénaba BAH et Maïmouna Sow pour leurs soutiens tout au long de cette formation;
- ✓ mes frères et sœurs, Lawra Linda Bawman, Alpha Oumar BAH, Thierno Abdoul BAH, Thierno Amadou BAH, Fatoumata Binta BAH ainsi que tous mes autres frères et sœurs;
- ✓ ma directrice de mémoire, Mme SADIO Awa NDIAYE;
- ✓ Monsieur YAZI Moussa, le directeur de l'ISCBF;
- ✓ tout le corps professoral du CESAG;
- ✓ Monsieur TURPIN Etienne, secrétaire général du MATCL;
- ✓ Monsieur CAMPAL Alexis, conseiller technique du ministre;
- ✓ tout le personnel du MATCL;
- ✓ mes amis.

Je remercie, enfin, toux ceux qui, de loin ou de près, m'ont soutenu d'une manière ou d'une autre pendant toute la formation, qu'ils retrouvent ici l'expression de ma profonde gratitude.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ABR : Audit Base sur les Risques

AMF: Autorité des Marchés Financiers

CDSMT : Cadre de dépenses sectorielles à Moyen terme

CEC : Centre d'Etat civil

CNDFI : Centre National privé de Formation à Distance

CNEC : Centre National d'Etat Civil

CNPPNDL : Comité National de Pilotage du Programme National de Développement Local

COSO : Commettee Of Sponsoring Organization

CPETP : Cellule de Planification et d'Evaluation Technique des projets

DGREAT : Délégation Générale à la Réforme et à l'Assistance Technique

DSDT : Direction des Stratégies de Développement Territorial

EDCF : Economic Development Cooperation Fund

ERM : Enterprise Risk Management

FDD : Fonds de Dotation de la Décentralisation

FED : Fonds Européen de Développement

FERMA : Fédération of European Risk Management Associations

GAR : Gestion Axée sur les Résultats

IAL : Inspection de l'Administration locale

IFACI : Institut Français de l'Audit et Contrôle Inerne

IGE : Inspection Générale de l'Etat

CESAG - BIBLIOTHEQUE

II : Inspection Interne

IIA: Institute of Internal Auditor

ISO: International Standard Organization

LPS: Lettre de Politique Sectorielle

MATCL : Ministère de l'Aménagement du Territoire et des Collectivités Locales

MEF : Ministère de l'Economie et des Finances

OIF : Organisation Internationale de la Francophonie

OMD : Objectifs du millénaire pour le Développement

PROFADEL: Programme Francophone d'Appui au Développement Local

PTF : Partenaires Techniques et Financiers

SGG : Secrétariat Général du Gouvernement

SIGFIP : Système d'Information de Gestion des Finances Publiques

SRP : Stratégie de réduction de la Pauvreté

TFfA : Tableau des Forces et faiblesses Apparentes

UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africain

VAF : Vérification administrative et financière

VOR: Vérification d'Optimisation des Ressources

CESAG - BIBLIOTHEQUE

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

FIGURES

Figure 1 : Présentation du cube du COSO II 13

Figure 2 : Carte des risques 29

Figure 3 : Plan d'action de maîtrise des risques 30

Figure 4 : Rôle de l'audit interne dans l'ERM 44

Figure 5 : Responsabilité de l'audit interne dans le processus de management des risques 46

Figure 6 **:** Modèle d'analyse 53

CESAG - BIBLIOTHEQUE

TABLEAUX

Tableau 1: Tableau des forces et faiblesses apparentes 26

Tableau 2: Identification des risques selon Renard 26

Tableau 3: Recensement des risques d'une activité selon IFACI 26

Tableau 4: Exemple d'échelle 28

Tableau 5: Mesure de la gravité du risque 72

Tableau 6: Mesure de la probabilité d'occurrence du risque 73

Tableau 7: Echelle d'évaluation du contrôle interne 73

Tableau 8: Criticité ou score du risque 74

Tableau 9: Identification, évaluation des risques et recommandations 75

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: organigramme du MATCL 105

Annexe 2: Organigramme de l'Inspection interne 106

Annexe 3: Questionnaire pour l'inspectrice interne 107

Annexe 4: Questionnaire de prise de connaissance du dispositif de risk management du MATCL.....110

CESAG - BIBLIOTHEQUE

TABLE DES MATIERES

DEDICACE ..... **i**
REMERCIEMENTS ..... **ii**
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS ..... **iii**
LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX ..... **v**
LISTE DES ANNEXES ..... **vi**
INTRODUCTION GENERALE **1**
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE **7**
CHAPITRE 1: MANAGEMENT DES RISQUES **9**
1.1. Définition et objectifs du management des risques **9**
1.1.1. Définition du management des risques 9
1.1.2. Les objectifs du management des risques 10
1.2. Composantes du management des risques **10**
1.2.1. Environnement interne ou internal environment 10
1.2.2. Fixation des objectifs ou objective setting 10
1.2.3. Identification des évènements ou event identication 11
1.2.4. Evaluation des risques ou risk assesment 11
1.2.5. Traitement des risques ou risk response 11
1.2.6. Activités de contrôle ou contrôle activities 11
1.2.7. Information et communication ou information and communication 12
1.2.8. Pilotage ou monitoring 12
1.3. Efficacité du management des risques **14**
1.3.1. Approches des auteurs sur l'efficacité du management des risques 14
1.3.2. Les acteurs du management des risques 15
1.4. Référentiels et limites au management des risques **16**
1.4.1. Les référentiels 16
1.4.2. Limites au dispositif de management des risques 17
1.5. Management des risques dans les organisations publiques **18**
1.6. La cartographie des risques **20**
1.6.1. Définition de la cartographie des risques 20
1.6.2. Les objectifs de la cartographie des risques 21

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.6.3. Utilité de la cartographie des risques 22
1.6.4. La démarche d'élaboration de la cartographie des risques 22
1.6.5. Utilisation de la carte 29
CHAPITRE 2 : Rôle de l'audit interne dans le management des risques ... 32
2.1. Définition et concepts généraux de l'audit interne 32
2.1.1. Définition de l'audit interne 32
2.1.2. Objectifs de l'audit interne 32
2.1.3. Typologie des missions d'audit interne 33
2.1.4. Rattachement hiérarchique 34
2.2. Audit interne et inspection 36
2.3. Audit interne et fraude 38
2.4. L'audit interne dans le secteur public 40
2.5. Rôle de l'audit interne dans le management des risques 42
2.5.1. Rôle de l'audit interne dans le management des risques 43
2.5.2. Mission d'évaluation des processus de management des risques, de gouvernement d'entreprise et de contrôle 47
CHAPITRE 3 : Méthodologie de l'étude 52
3.1. Modèle d'analyse 52
3.2. Outils de collecte et d'analyse des données 54
3.2.1. Analyse documentaire 54
3.2.2. Interviews 54
3.2.3. L'observation physique 54
3.2.4. Le questionnaire 54
DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE 57
CHAPITRE 4: Présentation du MATCL 59
4.1. Missions 59
4.2. Structure organisationnelle du MATCL 60
4.2.1. Le cabinet et les services qui lui sont rattachés 60
4.2.2. Le secrétariat général et les structures qui lui sont rattachées 61
4.3. Réformes et activités prévues 62
4.3.1. Le statut de l'élu local 62
4.3.2. La stratégie nationale de développement territorial 62
4.3.3. La troisième réforme de la décentralisation (Acte III) 62

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.3.4. Processus de reconversion de la décharge de Mbeubeuss 62
4.3.5. Elaboration du projet national de gestion des déchets solides 63
4.3.6. Autres réformes 63
4.4. Les chiffres importants 64
4.4.1. Dépense du personnel 64
4.4.2. Dépenses de fonctionnement 64
4.4.3. Dépenses de transfert 64
4.4.4. Dépenses d'investissement exécutées par l'Etat 65
4.4.5. Transfert en capital 65
4.5. Inspection interne 65
4.5.1. Définition de la VAF ou inspection 65
4.5.2. Missions de l'inspection interne du MATCL 65
4.5.3. Organisation de l'inspection interne du MATCL 66
CHAPITRE 5 : Description du dispositif de management des risques du MATCL 68
5.1. Le dispositif de management des risques du MATCL 68
5.1.1. Environnement interne 69
5.1.2. Fixation des objectifs 71
5.1.3. Identification, évaluation des risques et recommandations 72
5.1.4. Activités de contrôle 83
5.1.5. Information et communication 84
5.1.6. Pilotage 85
5.2. Les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL 86
5.2.1. Le secrétaire général 86
5.2.2. Le directeur de cabinet 86
5.2.3. Les responsables des directions et agences 86
5.2.4. Les inspecteurs internes et de l'administration locale 87
5.2.5. L'inspection générale de l'Etat (IGE) 87
CHAPITRE 6 : Rôle de l'audit interne dans le management des risques du MATCL 88
6.1. Rôle de l'inspection interne dans le management des risques du MATCL 88
6.1.1. Evaluation des procédures 88
6.1.2 Cartographie des risques 89

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.2. Forces et faiblesses du management des risques du MATCL 90

6.2.1. Forces 90

6.2.2. Faiblesses 91

6.3. Forces et faiblesses de l'inspection interne dans son apport au dispositif de management des risques du MATCL 93

6.3.1. Forces 93

6.3.2. Faiblesses 95

6.4. Recommandations 97

6.4.1. Recommandations par rapport au dispositif de management des risques 98

6.4.2. Recommandations par rapport à l'apport de l'inspection interne dans le management des risques 99

CONCLUSION GENERALE 102

ANNEXES 104

BIBLIOGRAPHIE 111

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

INTRODUCTION GENERALE

La promotion d'un développement harmonieux et durable et la lutte contre la pauvreté nécessitent l'amélioration de la bonne gouvernance et le renforcement du système de gestion de l'administration publique dans nos Etats. L'analyse générale des risques et l'appréciation du système de contrôle interne sont fondamentales aux objectifs de bonne gouvernance.

Face aux enjeux majeurs soulevés par l'introduction de la Gestion Axée sur les Résultats (GAR) et l'amélioration de la gouvernance dans le secteur public, aussi bien dans les pays industrialisés que dans les pays en développement, les administrations publiques pour s'adapter au nouvel environnement doivent disposer de techniques modernes d'audit et de contrôle de gestion basées sur le risque dans le secteur public.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Ainsi, les incertitudes nées de l'augmentation du seuil de pauvreté, la forte demande en services sociaux de base dans un contexte de crise de légitimité du service public, la forte demande de transparence de la société civile, les exigences des opinions publiques, des partenaires techniques et financiers qui réclament plus de transparence et d'impacts dans l'utilisation des fonds internationaux, ont été à l'origine de plusieurs réformes initiées par l'Etat du Sénégal.

En effet, l'Etat du Sénégal s'est engagé, depuis 2006, dans un processus d'amélioration de son dispositif de préparation et d'exécution du budget de l'Etat et de manière concomitante dans la mise en place d'un cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) et de cadres de Dépenses Sectorielles à Moyen Terme (CDS-MT) qui facilite la planification stratégique, opérationnelle, et budgétaire ainsi que le suivi-évaluation des programmes publics, notamment dans le cadre de la mise en place des stratégies de réduction de la pauvreté (SRP) et d'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement (OMD).

Le budget des ministères n'est plus octroyé sur la base des moyens mais plutôt sur la base d'un programme déterminé. L'Etat doit désormais procéder par formulation d'objectifs (IFACI, 2009 : 2). Avec une nouvelle approche budgétaire basée sur des programmes et des objectifs, on assiste à l'émergence d'une véritable fonction d'audit interne s'appuyant largement sur les normes internationales IIA et développant une approche par les risques (IFACI, 2009 : 2).

L'environnement économique actuel, caractérisé par une certaine précarité, fait que l'atteinte de ces objectifs n'est, évidemment, pas certaine. Les organisations sont quotidiennement confrontées à une multitude de risques, d'importance et de nature très différentes, du fait de facteurs tels que la mondialisation, les nouvelles technologies, les restructurations, l'évolution des marchés, la concurrence et la réglementation.

Le concept de « management des risques » offre la possibilité d'apporter une réponse efficace aux risques et aux opportunités associées aux incertitudes auxquelles l'organisation fait face, renforçant, ainsi, la stratégie de réduction de la pauvreté et de fournitures de services de qualité des organisations. L'incertitude étant liée à l'incapacité pour l'organisme à déterminer précisément quels évènements pourraient survenir et quels en sont la probabilité d'occurrence et l'impact.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Comme tout système organisationnel, le management des risques peut également être défaillant. Les évolutions externes ou internes impactent systématiquement les processus de gestion des risques qui doivent s'adapter en permanence. Afin de s'assurer que ces dispositifs de management des risques remplissent parfaitement leurs rôles, les organisations se dotent d'un outil d'évaluation et de surveillance ; notamment l'audit interne (SCHICK et AL. 2010 :2).

L'audit interne est considéré comme un outil de management qui permet de déceler les problèmes et de formuler des recommandations aux directions et aux audités pour y remédier. Son rôle n'est pas de dénoncer ou d'accuser, mais d'arbitrer « les règles du jeu » du groupe et surtout de faire pratiquer les « 3R » : Rechercher, Reconnaitre et Remédier aux faiblesses de l'organisme.

Dans l'optique de mettre en place un cadre institutionnel, stratégique et opérationnel, commun à l'aménagement du territoire et aux collectivités locales, le ministère de l'aménagement du territoire et des collectivités locales (MATCL) a été créé, en avril 2012, afin de promouvoir un développement équilibré et durable des collectivités locales.

Il est apparu la nécessité, d'une part, d'adopter l'approche territoriale du développement considérée comme « innovante et prometteuse », et d'autre part, d'approfondir la décentralisation à travers le lancement de l'Acte III de la décentralisation, réforme dont

l'objectif est de favoriser l'émergence « de territoires viables et compétitifs, porteurs d'un développement durable ».

Dans ce contexte, le MATCL qui s'est mis à l'heure de la gestion axée sur les résultats (GAR) avec comme outils stratégiques et opérationnels la Lettre de Politique Sectorielle (LPS) et le Cadre de Dépenses Sectorielles à Moyen Terme (CDSMT) se doit de placer la performance au cœur de ses interventions.

L'Inspection interne et la Cellule de Planification et d'Evaluation Technique des Projets (CPETP) dans de précédents rapports sur le diagnostic de l'organisation et du fonctionnement du MATCL ont identifié des dysfonctionnements de divers ordres entravant l'atteinte des objectifs, notamment l'insuffisance dans le contrôle des interventions du MATCL.

CESAG BIBLIOTHEQUE

Ces difficultés résultent, entre autres, d'une:

- ✓ absence de planification stratégique, de coordination et de suivi-évaluation ;
- ✓ insuffisance de personnel ;
- ✓ insuffisance de compétences ;
- ✓ mauvaise appréhension des risques selon leur nature et leur impact ;
- ✓ mauvaise définition des critères d'évaluation des risques ;
- ✓ contribution insuffisante de l'inspection interne dans le dispositif de management des risques.

Ces difficultés font que le MATCL est très exposé aux risques, peine à optimiser sa performance et reste exposé à des dysfonctionnements qui peuvent l'empêcher d'atteindre ses objectifs.

Au regard des causes et des conséquences évoquées ci-dessus, les solutions que nous envisageons sont les suivantes :

- ✓ mettre en place un plan stratégique ;
- ✓ procéder à une coordination et à un suivi-évaluation efficaces des activités;
- ✓ renforcer le personnel du MATCL ;
- ✓ renforcer les capacités des agents;

- ✓ mettre en place une cartographie des risques et un processus de recensement continu des risques;
- ✓ définir des critères d'évaluation des risques pertinents en fonction des objectifs et nature d'activité, en tenant compte du degré d'occurrence et du niveau d'impact ;
- ✓ définir de façon précise le rôle de l'inspection interne dans le management des risques.

La dernière solution nous semble la plus essentielle parce que le MATCL, pour atteindre ses objectifs, doit disposer d'un dispositif de management des risques lui permettant d'identifier les risques susceptibles de compromettre la réalisation de ses objectifs, les évaluer et les traiter, d'une part , et d'autre part, s'assurer du fonctionnement efficace de ce dispositif à travers l'inspection interne.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Partant de cette solution, la question qui se pose est : Quelle contribution l'inspection interne apporte au dispositif de management des risques du MATCL?

De façon spécifique :

- ✓ qu'est-ce que le management des risques ?
- ✓ quelles sont les acteurs et les composantes du management des risques ?
- ✓ qu'elle est l'apport de l'audit interne au management des risques ?
- ✓ quelle est le dispositif de management des risques mis en place par le MATCL ?
- ✓ quels sont les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL ?
- ✓ quelle est la relation entre l'inspection interne et le dispositif de management des risques du MATCL?
- ✓ Quelles sont les forces et les faiblesses du dispositif de management des risques du MATCL et celles de la contribution de l'inspection interne dans ce dispositif ?

L'analyse de cette situation a orienté notre choix sur le thème suivant : « Rôle de l'audit interne dans le management des risques d'une organisation publique : cas du Ministère de l'Aménagement du Territoire et des Collectivités Locales (MATCL) »**.**

Ainsi, notre objectif principal est de déterminer de façon précise l'apport de l'inspection interne au dispositif de management des risques du MATCL.

De façon spécifique, nous avons pour objectifs :

- ✓ définir le management des risques ;
- ✓ identifier les objectifs, les composantes et les acteurs du management des risques ;
- ✓ préciser l'apport de l'audit interne dans le management des risques ;
- ✓ décrire le dispositif de management des risques actuel du MATCL ;
- ✓ identifier les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL ;
- ✓ déterminer la relation entre l'inspection interne et le management des risques du MATCL ;
- ✓ déterminer les forces et les faiblesses de cette relation.

Cette étude permettra au MATCL, d'une part, de cerner le fonctionnement de son dispositif de management des risques et l'apport de l'inspection interne à ce dispositif, et d'autre part, de disposer d'une revue des bonnes pratiques en matière de management des risques. Nos recommandations viendront, également, améliorer son système de risk management ainsi que la relation entre l'inspection interne et celui-ci. De plus, elle sera, pour nous, l'occasion de mettre en pratique les connaissances acquises lors de cette formation et, de nous familiariser avec les concepts de management des risques et d'audit interne. Ce mémoire sera, enfin, pour tout lecteur, un moyen d'avoir une compréhension de l'audit interne et du management des risques ainsi que de leur relation.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Cette étude s'articulera en deux parties :

- ✓ la première partie constituera le cadre théorique de l'étude. Cette partie nous permettra de cerner les notions de management des risques et d'audit interne et de présenter le rôle référentiel de l'audit interne dans le management des risques ;
- ✓ la seconde partie nous permettra de présenter le dispositif de management des risques mis en place par le MATCL, d'analyser la relation de l'inspection interne avec ce dispositif, d'en dresser un bilan et de faire des recommandations en vue de son amélioration.

PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE

CESAG BIBLIOTHEQUE

Introduction

La conduite de toute activité impose désormais une véritable culture de contrôle diffusée aussi bien dans les fonctions administratives que dans les fonctions opérationnelles des organisations. C'est dans cet environnement de contrôle que se met en place et se développe la fonction d'audit interne. Les activités de contrôle d'une organisation doivent être alignées sur ses grands objectifs et sur les risques de ne pas les atteindre. Par conséquent, les contrôles n'ont pas d'intérêt en eux-mêmes s'ils n'aident pas l'organisation à gérer ses risques.

Dans cette partie de notre sujet, nous allons voir à travers une démarche théorique appuyée par une revue de littérature les points suivants :

- ✓ la définition, les objectifs, les composantes, les acteurs, les limites du concept de management des risques ;
- ✓ le management des risques dans les organisations publiques ;
- ✓ la démarche d'élaboration de la cartographie des risques ;
- ✓ le rôle de l'audit interne dans le management des risques ;
- ✓ la mission d'évaluation du management des risques, du gouvernement d'entreprise et des activités de contrôle par l'audit interne ;
- ✓ la méthodologie de recherche appliquée à la contribution de l'audit interne dans le dispositif de management des risques du MATCL.

Le développement de cette première partie nous fournira les fondements nécessaires pour aborder la suite de notre étude dans la deuxième partie.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 1: MANAGEMENT DES RISQUES

« La gestion des risques apparaît souvent sous son aspect défensif : réduire les risques. C'est oublier que la réduction des risques augmente la disponibilité des ressources corporelles ou incorporelles, et donc, leur contribution au compte d'exploitation de l'entreprise » (BARTHELEMY & COURREGES, 2004 : 34). De ce fait, PLANCHETTE GUY & AL (2002 : 2) affirme que maîtriser ses risques c'est apprendre à les comprendre et mettre en place une stratégie de maîtrise et de contrôle.

Le présent chapitre sera consacré, d'une part, à la définition, aux objectifs et aux composantes du management des risques et, d'autre part, à l'efficacité, aux acteurs, aux référentiels ainsi qu'aux limites du management des risques.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.1. Définition et objectifs du management des risques

Dans cette partie, nous présenterons la définition et les objectifs du management des risques.

1.1.1. Définition du management des risques

Selon la traduction française du rapport COSO II par IFACI & al (2005 : 5) le management des risques est défini comme étant « un processus mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation. 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 évènements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et pour gérer les risques dans les limites de son appétence pour le risque. Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation ».

Ainsi, tous les collaborateurs de l'organisation sont mobilisés pour maîtriser les risques, chacun doit agir dans le cadre des responsabilités qui lui ont été assignées. Chaque manager est propriétaire de ses propres risques.

Pour HAMZAOUI (2008 : 81), la définition du management des risques donnée par le référentiel COSO présente le contrôle interne comme un sous-ensemble de celle-ci.

1.1.2. Les objectifs du management des risques

Dans le cadre de la mission de l'organisation, la direction conçoit une stratégie et fixe les objectifs qui en découlent à tous les niveaux de l'organisation. Le cadre de référence du Risk Management vise à aider l'organisation à atteindre ses objectifs que l'on peut classer dans les quatre catégories suivantes :

- ✓ Objectifs stratégiques : liés à la stratégie de l'organisation, ils sont en ligne avec sa mission et la supportent ;
- ✓ Objectifs opérationnels : visant l'utilisation efficace et efficiente des ressources ;
- ✓ Objectifs de reporting : liés à la fiabilité du reporting ;
- ✓ Objectifs de conformité : relatifs à la conformité aux lois et aux règlementations en vigueur (IFACI & al, 2005 : 30).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.2. Composantes du management des risques

Dans cette section, nous présenterons les huit (8) composantes du management des risques telles que définies par le COSO II.

1.2.1. Environnement interne ou internal environment

C'est un environnement interne de contrôle qui constitue le fondement structurel du système de management des risques et qui intègre des aspects très divers tels que la culture du risque et l'appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques, l'engagement de compétence, la structure organisationnelle, les délégations de pouvoirs et de responsabilités, la politique de ressources humaines, la fixation des objectifs (SCHIK et AL, 2010 : 14).

1.2.2. Fixation des objectifs ou objective setting

Selon le document de l'IFACI (2005), les objectifs doivent avoir été préalablement définis pour que le management puisse identifier les évènements potentiels susceptibles d'en affecter la réalisation. Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en place

un processus de fixation des objectifs et que ces objectifs sont en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque.

1.2.3. Identification des évènements ou event identication

D'après SCHICK & AL (2010 : 14), c'est l'identification des évènements susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs de l'organisation. Il s'agit aussi bien d'évènements pouvant avoir un impact négatif que d'évènements pouvant avoir un impact positif, c'est-à-dire des opportunités à saisir que le management doit intégrer dans sa stratégie.

1.2.4. Evaluation des risques ou risk assesment

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Une évaluation des risques, c'est-à-dire une appréciation quantitative de la probabilité d'occurrence et de l'impact de ces évènements (SCHICK et AL, 2010 : 14). Elle est essentielle à la mise en œuvre de stratégies de maîtrise de risques adaptées (IFACI, 2003 :3).

1.2.5. Traitement des risques ou risk response

Selon SCHIK & AL (2010 : 14-15), c'est la décision qui doit être prise suite à l'évaluation des risques. Parmi les alternatives possibles, on choisira entre l'évitement (supprimer le risque en cessant l'activité à l'origine du risque), la réduction (mettre en œuvre des dispositions pour réduire la probabilité et/ou l'impact du risque), le partage (recours à l'assurance, à des opérations de couvertures ou l'externalisation de l'activité concernée) ou enfin l'acceptation (compte tenu du coût des dispositions à mettre en œuvre, l'organisation préfère accepter le risque en l'état).

Pour FERMA (2003 : 10), tout système de traitement de risque doit assurer au minimum : le bon fonctionnement de l'organisation, l'efficacité du système de contrôle interne, la conformité avec les lois et les règlements.

1.2.6. Activités de contrôle ou contrôle activities

Il s'agit des politiques mises en place qui permettent de s'assurer que les risques sont bien maîtrisés. Ces dispositions regroupent des modalités telles que : les revues du management, la

supervision directe d'une activité ou d'une fonction, la séparation des tâches, les contrôles intégrés dans le traitement de l'information, les contrôles physiques, les indicateurs de performances (SCHICK & AL, 2010 : 15).

1.2.7. Information et communication ou information and communication

Les informations pertinentes sont identifiées, saisies et communiquées dans un format et dans des délais permettant à chacun de s'acquitter de ses responsabilités. En effet, il existe au sein de l'entreprise différents processus qui peuvent rencontrer des risques directement ou indirectement. Cette diffusion de l'information permettra aux uns et aux autres de prendre des dispositions pour l'évitement ou proposer des mesures correctives (NEFONTAINE, 2003 : 26).

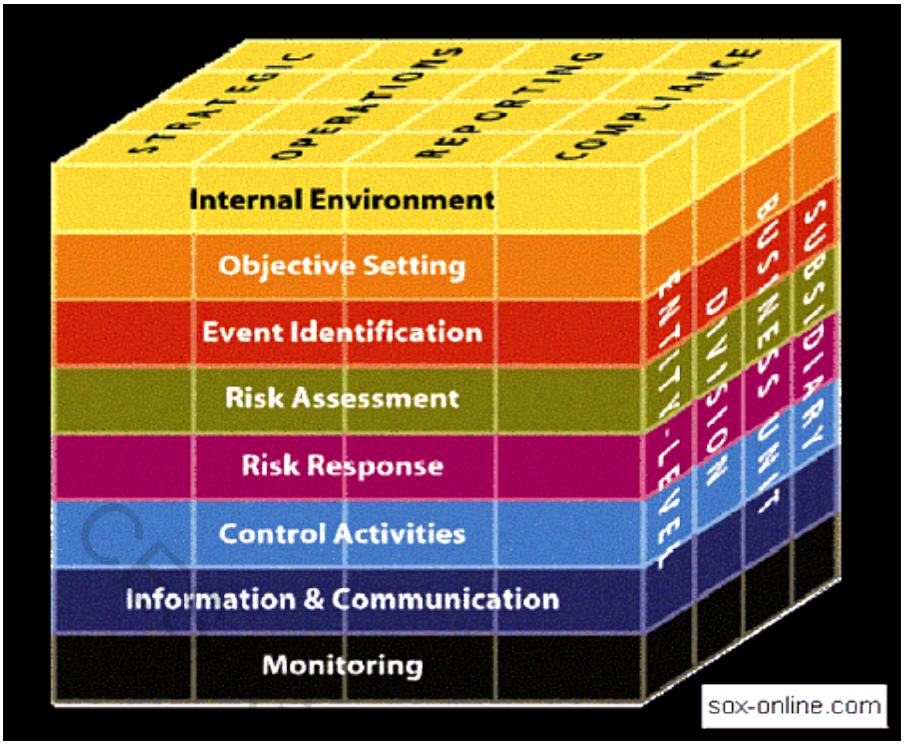
1.2.8. Pilotage ou monitoring

Le pilotage consiste à responsabiliser et à impliquer directement les collaborateurs dans la détection et la résolution des problèmes. Il s'agit aussi bien des activités quotidiennes de contrôle par le management que des démarches d'auto-évaluation ou encore de l'intervention des auditeurs internes ou externes (SCHICK & AL, 2010 : 15).

L'IFACI indique une relation entre objectifs de l'organisation et composantes du management des risques, illustrée par la matrice en trois dimensions ci-après : le cube du COSO II (voir Figure 1).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Figure 1 : Présentation du cube du COSO II



Source : http://www.sox-online.com/coso_cobit_coso_cube-new.html

Il existe également un lien entre le contrôle interne qui peut être défini, selon BARRY (2009 : 13), comme « l'ensemble des sécurités qui contribuent à assurer, d'une part, la protection, la sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information, d'autre part, l'amélioration des performances » et le management des risques.

Selon SCHICK et AL (2010 : 18), bien que le modèle COSO I (5 composantes) concerne le contrôle interne et le COSO II (8 composantes) le management des risques, les deux cadres de références sont complémentaires. La composante « Evaluation des risques » du COSO I est déclinée dans le COSO II en quatre items (face avant du cube) qui précisent cette notion (définition des objectifs, identification des évènements, évaluation des risques, traitement des risques). Aussi, une dimension « Stratégie » (face supérieure du cube) complète les trois objectifs traditionnels du contrôle interne énoncés dans sa définition. Par la suite, SCHICK & AL indiquent que le contrôle interne (ou le système de contrôle interne) est la réponse organisationnelle à la maîtrise des risque. Et SAMBE & DIALLO (2008 : 75) d'ajouter : « il embrasse tous les aspects de la vie de l'entreprise. Mais malgré cela, il ne peut éliminer complètement tous les risques auxquels l'entreprise peut être exposée ».

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.3. Efficacité du management des risques

Pour cette partie, nous aborderons, d'abord, les approches de certains auteurs sur l'efficacité du management des risques. Ensuite, nous présenterons les éventuels acteurs du risk management.

1.3.1. Approches des auteurs sur l'efficacité du management des risques

Certains auteurs ont eu à aborder la question sur l'efficacité du management des risques. Parmi eux, nous avons retenu l'IFACI et SARDI Antoine.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

D'après l'IFACI (COSO II, 2005 : 35-36), l'efficacité d'un dispositif de management des risques s'apprécie, d'abord, à travers l'existence des huit (8) composantes et leur fonctionnement efficace dans l'entreprise. Ces composantes constituent donc un critère d'efficacité du dispositif de management des risques. Un dispositif efficace exclut toute faiblesse majeure dans l'une des composantes, et peut justifier que le niveau des risques est contenu dans les limites de l'appétence pour le risque de l'organisation.

SARDI (2002 : 188), quant à lui, a défini une approche basée sur les fonctions clés du management des risques. Selon lui, l'efficacité de ces fonctions est un gage de l'efficacité du système de contrôle interne et du dispositif de maîtrise des risques. Ces fonctions centralisées au niveau d'un établissement ou d'un groupe sont : le conseil d'administration et la direction générale, le comité d'audit et l'audit, la fonction risk management ou direction centrale des risques, la gestion actif-passif, le contrôle de gestion. La mission de chacune d'entre elles est stratégique et complémentaire par rapport aux autres.

L'IFACI préconise de vérifier l'existence et le fonctionnement efficace des huit composantes du management des risques. Cet aspect apparaît dans l'approche de SARDI à travers la fonction risk management ou direction centrale des risques. Mais en plus, il recommande de vérifier l'efficacité du conseil d'administration, de la direction générale, du comité d'audit, de l'audit, de la gestion actif-passif et du contrôle de gestion qui sont des fonctions liées à celle de management des risques.

1.3.2. Les acteurs du management des risques

Selon l'IFACI dans « Les cahiers de la recherche » (Septembre 2000 : 19), la gestion des risques doit être pratiquée dans toute l'entreprise. On rencontre différents types de risques, à des degrés et niveaux variables, et à différents échelons de l'entreprise. Aussi plusieurs acteurs, principalement internes, interviennent dans ce processus : le conseil d'administration et ses émanations, la direction générale, l'audit interne, le responsable du management des risques (ou risk-manager), la direction financière, les auditeurs externes, les responsables financiers et managers.

Le conseil d'administration et ses émanations (comité des risques, comité d'audit) : selon Schick & al (2010 : 16), ils exercent une surveillance (examen du portefeuille de risques au regard de l'appétence de l'organisation pour ceux-ci, contrôle de la qualité du processus de management des risques pour les risques connus). Pour l'IFACI (in « les cahiers de la recherche », Septembre 2000 : 31), il est du ressort de la Direction Générale de mettre en place des systèmes et des processus à même de prévenir et de détecter les fraudes au sein de l'entreprise. La Direction Générale est l'ultime responsable de l'efficacité du management des risques. L'audit interne peut intervenir dans cette tâche : en évaluant les risques et les stratégies de contrôle de l'entreprise, en s'impliquant dans l'amélioration des stratégies de contrôle et la réduction du niveau des risques et en s'assurant que l'organisation « contrôle » ses risques. SCHICK & LEMANT (2002 : 204) soutiennent qu'il faut exiger de l'audit interne qu'il identifie les vraies causes des risques et les dysfonctionnements, et qu'il en convainque les audités. Seul ce consensus peut donner l'assurance qu'on est sur la bonne voie et que les responsables vont avancer.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Selon BERTIN (2007 : 12), il faut noter que « l'auditeur est un risquologue », à ne pas confondre avec le risk manager qui est la personne qui a la responsabilité de gérer les risques. Le risk manager sensibilise les acteurs de l'activité à l'appréciation et à la maîtrise des risques et planifie les tâches. Il gère les risques liés aux objectifs et exigences de l'activité, s'occupe de la prévention des risques, supervise la maîtrise des risques, consolide les actions de maîtrise des risques, gère et contrôle l'application de ces actions.

Pour chacune de ces étapes, il informe le décideur et propose à sa décision une stratégie ou un plan d'actions alternatives pondérées pour que les décisions prises et leur application soient

en cohérence avec les objectifs, exigences et contraintes (DESROCHES & AL, 2003 : 101). Mais, il arrive très souvent de faire appel à l'audit car, ce n'est pas toujours le cas dans la réalité. Quand il n'existe pas de fonction de risk-management, l'audit doit faire preuve de circonspection pour ne pas être pris en défaut sur le terrain de l'indépendance – il est alors tenu, selon les Normes, de faire des suggestions (Colloque du 29 Janvier 2002 de l'IFACI dans Audit n°159, Avril 2002 : 38).

Le Direction financière intervient plus particulièrement sur le volet « Reporting des informations financières » et « Conformité aux lois et règlements » (SCHICK PIERRE & AL, 2010 : 16). Les responsables financiers et les managers doivent prendre des décisions mieux informées sur la base de l'incontournable arbitrage risque-rentabilité. Ils doivent aussi mieux appréhender les facteurs de risques qui peuvent influencer la performance de l'entreprise. Ils doivent enfin améliorer leur politique de communication en matière de gestion du risque car, contraints par les investisseurs, les analystes et les actionnaires à toujours plus de transparence. (MAURER in La Revue du Financier n°159, Mai – Juin 2006 : 66).

Les auditeurs externes interviennent dans le cadre de leur mission légale notamment au niveau de la fiabilité des informations financières.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.4. Référentiels et limites au management des risques

En matière de management des risques, différents référentiels existent. Nous consacrerons cette partie à ces référentiels et aux limites éventuelles à tout dispositif de management des risques.

1.4.1. Les référentiels

Selon SCHICK & AL (2010 : 15), le modèle COSO Enterprise Risk Management (ERM) ne constitue pas la seule référence en matière de management des risques. D'autres cadres de référence existent. Il s'agit de l'Association européenne des *risk managers* FERMA (Fédération of European Risk Management Associations) ou de l'International Standard Organization (ISO) qui propose un modèle dans le cadre des normes ISO 31000 : 2009 sur le management des risques. Plus récemment, à l'été 2010, un groupe de travail, sous l'égide de l'Autorité du Marché Financier (AMF), a proposé un cadre de référence concernant « les

dispositifs de management des risques et de contrôle interne ». Ce document actualise le cadre de référence de contrôle interne publié en janvier 2007 et développe une approche de la gestion des risques dans une vision commune des deux dimensions.

1.4.2. Limites au dispositif de management des risques

Le dispositif de management des risques aussi bien conçu et aussi bien appliqué soit-il, ne peut fournir une garantie absolue quant à la réalisation des objectifs de l'entreprise. En effet, l'atteinte des objectifs peut être affectée par les limites inhérentes à tout processus de gestion. Ces limites résultent de nombreux facteurs que nous essaierons d'aborder dans cette partie.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.4.2.1. Jugement

L'efficacité d'un dispositif de management des risques est restreinte par les réalités de la fragilité humaine en termes de prise de décisions. Les décisions doivent être prises en faisant appel au jugement humain, dans les limites temporelles fixées, sur la base d'informations disponibles et sous la pression de la poursuite de l'activité. En prenant du recul, certaines décisions peuvent être jugées contre-productives, nécessitant d'être révisées (COSO II, 2005 : 147).

1.4.2.2. Défaillances

Les systèmes de management des risques bien conçus peuvent connaître des défaillances. Les collaborateurs peuvent avoir une mauvaise compréhension des instructions, commettre des erreurs d'appréciation. Ils peuvent également pécher par négligence, distraction ou fatigue (COSO II, 2005 : 147).

1.4.2.3. Collusion

Une entente entre plusieurs personnes peut se traduire par des défaillances dans le dispositif de management des risques. En agissant collectivement, des individus peuvent perpétrer ou dissimuler une action pouvant avoir un impact sur les données financières ou sur d'autres informations de management d'une manière qui ne puisse pas être identifiée par le dispositif de management des risques (COSO II, 2005 : 148).

1.4.2.4. Rapport coûts/bénéfices

Lors de la mise en place des contrôles, il est nécessaire de tenir compte du rapport coût/bénéfice et de ne pas développer des systèmes de contrôles inutilement coûteux quitte à accepter un certain niveau de risque.

1.4.2.5. Abus du management

Le terme « abus du management » désigne le fait de passer outre les politiques ou procédures prescrites à des fins illégitimes (pour en tirer un avantage personnel ou présenter la situation financière d'une organisation ou le statut de sa conformité de manière trompeuse). Le manager d'une division ou d'une unité ou un membre de la direction, peut passer outre le management des risques pour de nombreuses raisons : accroître artificiellement la valeur d'une organisation préalablement à une introduction en bourse ou à une cession, répondre aux projections de chiffre d'affaires en vue d'augmenter les primes liées à la performance ou à la valeur des stocks options, couvrir les infractions aux conventions de prêts ou dissimuler une non-conformité aux exigences légales etc. Il faut distinguer, tout de même, les abus du management de l'intervention du management qui désigne le fait que le management s'écarte des politiques et procédures à des fins légitimes.

Les développements ci-dessus nous ont permis d'avoir une idée sur le concept de management des risques dans le cadre général. Mais quand n'est-il du management des risques dans les organisations publiques ?

1.5. Management des risques dans les organisations publiques

L'instauration progressive de la gestion axée sur les résultats dans nos différents Etats oblige les organisations publiques à rendre compte de la qualité de leur gestion par l'atteinte des objectifs qui leurs sont fixés. Or, elles font face à des risques de type naturel, juridique, financier, psychologique, technologique, environnemental, sociétal, sanitaire, social, et industriel, qui pèsent lourdement sur l'atteinte de leurs objectifs. Il devient, donc, de plus en plus, difficile d'être et de demeurer performant sans s'équiper d'un dispositif de contrôle interne efficace.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

C'est dans ce cadre que la directive numéro 06/2009/CM/UEMOA relative aux lois de finances instaure de nouvelles règles de gestion des politiques publiques avec pour objectif d'améliorer l'efficacité de la dépense et, à travers elle, les politiques publiques.

En effet, elle vient renforcer les dispositifs de contrôle interne des organisations publiques qui évoluent dans les Etats membres de l'UEMOA par l'amélioration et la modernisation des instruments de gestion des finances publiques dont, entre autres :

- l'obligation du gouvernement d'expliquer et de justifier l'utilisation de l'intégralité des crédits qu'il sollicite ;
- la souplesse dans la gestion des moyens non seulement financiers mais, également, humains à travers l'instauration de la fongibilité et du plafond des emplois qui offre aux gestionnaires une latitude accrue pour atteindre les objectifs qui leurs sont assignés en minimisant les obstacles techniques et légaux ;
- l'introduction de la pluri annualité qui offre une réponse technique aux problèmes d'articulation entre les stratégies nationales et les budgets en permettant d'être plus en phase avec ces stratégies, elles-mêmes pluri annuelles, et d'améliorer leur prise en compte dans la loi de finances et leur mise en œuvre effective ;
- l'obligation de présenter des comptes ou un budget reflétant une image sincère et fidèle de la situation et des perspectives économiques et patrimoniales nationales au regard des informations dont dispose le gouvernement au moment de leur élaboration (principe de sincérité) ;
- L'association de chaque programme à des objectifs et à des indicateurs quantitatif et/ou qualitatifs;
- l'évaluation de l'atteinte des objectifs initialement fixés dans les projets annuels de performance à travers les rapports annuels de performance ;
- la déconcentration de l'ordonnancement qui implique l'exercice d'un suivi amélioré de la dépense et de l'utilisation des crédits ainsi que l'exercice d'un contrôle approprié à travers :
    - la mise en place de systèmes de gestion intégrés permettant de suivre l'ensemble des dépenses ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- la création et le développement du réseau des contrôleurs financiers auprès des ministres sectoriels et des présidents d'institutions ainsi que de poste de comptables.

- l'élargissement des compétences de la cours des comptes qui est, désormais, habilitée à contrôler les résultats des programmes, le système de contrôle interne et le dispositif de contrôle de gestion mis en place par les responsables de programme mais, aussi, à transmettre ses avis sur l'exécution des lois de finances et sur les rapports annuels de performance ;
- l'exercice, par les parlementaires, de leurs compétences de contrôle sur l'ensemble des crédits de paiement et des autorisations d'engagement ainsi que la mise à leur disposition d'un rapport trimestriel sur l'exécution budgétaire et du projet de loi de règlement de l'année n-1, accompagné des rapports annuels de performance « au plus tard le jour de l'ouverture de la session budgétaire de l'année suivant celle de l'exécution du budget auquel il se rapporte ».

Ces dispositions si, elles sont appliquées, pourront, plus ou moins, contribuer à la mise en place d'un dispositif de contrôle interne offrant une réponse adaptée aux risques de fraude, de corruption, et de tant d'autres au sein des organisations publiques.

Dans un environnement de plus en plus risqué pour les organisations, la cartographie des risques s'impose comme le tableau de bord par excellence de gestion des risques.

1.6. La cartographie des risques

Selon MATTE (2003 : 39) : « les meilleures pratiques actuelles de maîtrise des risques recommandent l'utilisation de la cartographie des risques ».

Dans cette partie, nous présenterons la définition, les objectifs, l'utilité et la démarche d'élaboration de la cartographie des risques.

1.6.1. Définition de la cartographie des risques

La multitude de définitions relatives à ce terme tournent autour du même objectif : une représentation visuelle des risques de l'organisation servant de support à leur maîtrise. Selon

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DE MARESCHAL (2003 :15), la cartographie des risques est un mode de représentation et de hiérarchisation des risques d'une organisation s'appuyant sur une identification des risques. Ces risques se voient, ensuite, attribuer des caractéristiques (généralement probabilité et gravité) qui permettent de les situer sur une carte. Cependant, la définition de SONICO & al (2001 : 4) va plus loin. En effet, pour eux, cet outil permet, également, la mise en œuvre de contrôle et de plans d'action permettant de palier les conséquences des risques. CERNES (2004 : 8), met en outre l'accent sur le caractère « *translucide* » de la cartographie car, elle laisse transparaître les tendances d'évolution des risques, les inquiétudes et les préoccupations qualitativement et quantitativement. Pour elle, cet outil met, également, en exergue la fragilité du fonctionnement et les zones sensibles de l'organisation.

La cartographie des risques se révèle être à la fois un outil scientifique très puissant pour connaître et rendre compte des aléas, mais aussi pour exprimer la vulnérabilité des fonctions de l'entreprise.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.6.2. Les objectifs de la cartographie des risques

Véritable inventaire des risques selon RENARD (2010 :157) et BERGERET (2002 : 32), la cartographie a pour objectif de :

- ✓ inventorier, évaluer, et classer les risques de l'organisation ;
- ✓ informer les responsables afin que chacun soit en mesure d'adapter le management de ses activités ;
- ✓ permettre à la direction générale avec le concours du « risk manager » d'élaborer une politique de risque qui va s'imposer à toutes les opérations et à tous les participants ;
- ✓ établir un plan d'audit : la norme 2010 d'audit interne, exige à l'audit interne un planning de ses interventions, la cartographie des risques sert de base à la programmation des missions d'audit. Le plan est établi après identification des zones à risque majeur ou prioritaires ;
- ✓ établir un plan d'actions de gestion : évaluation de l'impact final des décisions d'actions, formalisation des actions sur une fiche d'action, document retraçant les types d'actions correspondant à quelques risques.

1.6.3. Utilité de la cartographie des risques

La cartographie des risques est à la fois un outil de :

- ✓ gestion des risques, elle oriente l'entreprise vers l'amélioration des contrôles internes existants et la mise en œuvre de nouveaux contrôles et de plans d'action susceptibles de lui permettre une maîtrise des risques inhérents à ses activités. Elle est de ce fait un appui à la gestion des activités et du fonctionnement de l'organisation. On peut aller plus loin en la qualifiant de première étape d'un ERM (Enterprise Risk Management) ou de première phase de processus de gestion des risques pour une entreprise ne disposant pas d'ERM formalisé (INGRAM, 2004 : 1) ;
- ✓ allocation optimale de ressources, la mise en œuvre des plans d'action et des contrôles se fait au regard du ratio coût/rendement (SONIGO & al, 2004 : 4). La cartographie des risques permet donc d'éviter le gaspillage de ressources par une répartition optimale des ressources en fonction de la priorité des activités et de leur profil de risques (BELLUZ, 2002 : 6) ;
- ✓ communication, la cartographie des risques est à la fois un moyen de communication et d'information des responsables et de la Direction Générale (RENARD, 2004 : 148). En effet, les responsables y adaptent le management de leurs activités. Elle permet de plus à la Direction générale, avec l'aide des Risk Managers (RM), l'élaboration d'une politique de risques s'imposant à toute l'organisation.

Cet outil est, en somme, un encadrement décisionnel et un facteur de stabilité de l'organisation (BELLUZ, 2002 : 2).

1.6.4. La démarche d'élaboration de la cartographie des risques

La démarche d'élaboration de la cartographie est soumise à certains facteurs spécifiques tels que : l'activité de l'organisation, les objectifs de l'organisation ou de l'activité, l'aversion aux risques/niveau de tolérance aux risques, les motivations de l'élaboration de la cartographie des risques, les méthodes d'identification et d'évaluation des risques, le système existant de contrôle des risques, la délimitation de la cartographie des risques.

Elle passe par les étapes suivantes :

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ préparation du projet de cartographie des risques ;
- ✓ description des processus ;
- ✓ identification des risques ;
- ✓ évaluation des risques ;
- ✓ formalisation de la matrice.

1.6.4.1 Préparation du projet de cartographie des risques

Cette phase comprend la préparation d'une mission d'élaboration de la cartographie des risques par la définition du périmètre de la cartographie, l'analyse des facteurs de spécificité de la cartographie et la conception de la démarche d'élaboration de la cartographie des risques.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

La conception d'une cartographie peut relever de trois démarches (LECLERC & AL, 2003 : 6-9) :

- ✓ la démarche Top-down : qui consiste à partir du sommet. Elle est relative à la réalisation de la cartographie par le service d'audit ou le responsable du risk management qui maîtrise mieux les risques de l'entreprise. Par la suite les risques détectés sont soumis aux opérationnels pour leur avis ;
- ✓ la démarche Bottom-up : signifie une implication forte des opérationnels. Chaque responsable opérationnel établit son propre ''risk assessment'' car on suppose qu'il est le plus habilité à connaître les risques auxquels son activité peut être exposée ;
- ✓ la combinaison des deux : chaque responsable opérationnel définit les risques de son activité et de proche en proche en remontant la hiérarchie, on obtient l'ensemble des risques. Par la suite, le risk manager ou le responsable de l'audit interne soumet à la direction la liste des risques considérés comme essentiels puis la fait redescendre afin que chacun des responsables fasse une relecture pour s'assurer que tout est bien pris en compte.

Aucune de ces trois démarches ne s'impose. L'utilisation de chacune est fonction des organisations et de leurs objectifs.

1.6.4.2. Description des processus

De nos jours, l'audit privilégie une approche processus. L'élaboration de la cartographie des risques épousera, par conséquent, cette approche. Le processus est un ensemble d'activités qui s'enchaînent pour un objectif à atteindre et qui se traduisent par un résultat.

Dans toute organisation, l'on peut identifier:

- ✓ les processus de réalisation ou métiers;
- ✓ les processus de support (soutien technique);
- ✓ les processus de pilotage (soutien administratif) (NGUENA, 2008 : 66).

Les processus peuvent être décrits à partir des sous-processus pour aboutir aux tâches en passant par les activités (méthode du plus grand au plus petit) ou en regroupant les tâches homogènes en activités, puis les activités en processus (méthode du plus petit au plus grand).

1.6.4.3. Identification des risques

L'identification des risques est un exercice qui n'est pas limité dans le temps car les risques évoluent avec le changement de l'environnement interne et externe. Le management doit, à tous les niveaux, identifier minutieusement les risques et prendre des mesures adéquates afin de les limiter.
Les techniques d'identification des risques sont multiples. L'on distingue :

- ✓ l'identification basée sur les actifs créateurs de valeurs : elle consiste à déterminer les actifs constitutifs de la valeur de l'organisation et à mettre en évidence les risques qui pèsent sur ces éléments de valeur (BAPST, 2003 : 2) ;
- ✓ l'identification basée sur l'atteinte des objectifs : il s'agit d'identifier d'abord les objectifs de l'activité ou de l'organisation pour ensuite leur associer les menaces pesant sur eux. L'efficacité de cette approche repose sur une identification claire et partagée des objectifs en amont (BAPST, 2003 : 3) ;
- ✓ l'identification basée sur les check-lists: liste déjà préconçue qui énumère l'ensemble des risques possibles et peut être en fonction des activités (OHASSENIAN, 2004 : 27). Il doit en outre être utilisé avec discernement (ROUFF, 2001 : 14) ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ l'identification par analyse historique: identification se basant sur les risques déjà survenus au sein de l'entreprise (BARROIN et al, 2002 : 2) ;
- ✓ l'identification basée sur l'analyse de l'environnement : est une méthode dans laquelle la détermination des risques se fait en fonction des variations que peut subir l'environnement dans lequel se trouve l'entreprise (MCNAMEE, 1998 : 13) ;
- ✓ l'identification par analyse des activités: décomposition des processus en activités identification des risques associés (conséquences potentielles de la non/mauvaise exécution des tâches.

Pour une nette appréciation des risques encourus par l'organisation, une utilisation complémentaire ou une combinaison de deux ou plusieurs de ces techniques serait souhaitable. Par ailleurs, la finalité première de la cartographie déterminera la technique à utiliser (MOREAU, 2003 : 136).

Divers outils sont, également, utilisés dans le cadre de la collecte des données relatives aux risques. Nous citons parmi tant d'autres les outils suivants :

- ✓ le questionnaire : le choix du questionnaire est souvent fait pour l'identification des risques. Il est administré dans un premier temps aux opérationnels et une analyse est par la suite faite par les spécialistes (LECLERC & AL, 2003 : 9) ;
- ✓ le brainstorming : les acteurs, avec des sensibilités différentes mais sur la base d'un même langage sont regroupés en atelier et à partir d'un brainstorming vont dégager les risques de l'entreprise. L'avantage de cette pratique est qu'elle permet de dégager un nombre important de risques compte tenu de la sensibilité de chacun des intervenants et de diffuser la culture du risque dans toute l'entreprise ;
- ✓ les tableaux d'identification : nous avons entre autres, le tableau des forces et faiblesses apparentes (TFfA), le tableau d'identification des risques conçu par Renard et le tableau d'identification des risques préconisé par l'IFACI.

❖ Le tableau des forces et faiblesses apparentes (TFfA)

Le TFfA permet de recenser lors du plan d'approche, les différents risques pouvant affecter une activité ou une opération spécifique après sa décomposition en objets auditables. Les risques sont recensés au regard des objectifs du contrôle interne par rapport à l'activité.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Tableau 1: Tableau des forces et faiblesses apparentes

Domaines/ Opérations	Objectifs	Risques	POCA/ Indicateurs et indices	Opinion			Commentaires ou réf
				F/f	Conséquences	Degré de confiance	

Source : LEMANT (1995 : 64)

❖ **Tableau d'identification des risques établi par Renard**

Il prend en grande partie les mêmes caractéristiques que le TFfA. Cependant, il a la particularité de donner une évaluation sommaire du risque attaché à la tâche (tableau 2).

Tableau 2: Identification des risques selon Renard

Tâches	Objectifs	Risques	Evaluation	Dispositif de contrôle interne	Constats

Source : RENARD (2002 : 16)

❖ **Tableau d'identification des risques préconisé par l'IFACI**

Contrairement aux deux précédents, après la définition de l'objectif, un filtrage par arbre causal permet de remonter des risques sources aux risques incidents en passant par les risques concourants.

Tableau 3: Recensement des risques d'une activité selon IFACI

Risques sources	Risques concourants			Risques incidents

Source : IFACI (2003 : 10)

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.5.4.4. Evaluation des risques

L'évaluation des risques consiste en l'identification et l'analyse des facteurs susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs. Il s'agit d'un processus qui permet de déterminer comment ces risques devraient être gérés.

Compte tenu de l'évolution permanente de l'environnement micro et macro-économique, du contexte réglementaire et des conditions d'exploitation, il convient d'évaluer et de maîtriser les risques spécifiques liés au changement.

Deux (2) méthodes sont généralement utilisées (COSO II REPORT, 2005 : 206 et SARDI, 2002 : 184-186), la méthode qualitative et la méthode quantitative.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- **La méthode quantitative**

Les études quantitatives traitent de la probabilité d'occurrence et de la mesure de la gravité des risques caractérisant un évènement redouté. Leur but est de hiérarchiser les risques, d'évaluer le niveau de sécurité du système ou d'un sous-système dans la phase considérée et de construire la sécurité de façon efficace et cohérente (DESROCHES & AL, 2003 : 59).

Cette méthode rassemble les données objectives historiques et inhérentes à chaque processus provenant des sources diverses. A partir de ces éléments et pour chaque période visée, l'on calcule les coefficients et combine ces derniers avec leurs tendances respectives au fil du temps afin d'obtenir un indicateur statistique final pour chaque catégorie. Après pondération, ces indicateurs sont eux-mêmes regroupés pour donner un facteur de risque quantitatif global unique. Cette méthode se révèle complexe du fait de la diversité des risques car tous ne peuvent être appréciés sur une échelle commune.

- **La méthode qualitative**

Les études qualitatives traitent essentiellement de la nature de la gravité des risques. L'évaluation qualitative est inversement liée à la qualité du contrôle. Son but est d'identifier :

- ✓ les évènements à risque apparaissant suite à la défaillance d'éléments du système ;

- ✓ les causes des évènements ;
- ✓ les conséquences des évènements sur le système à travers des scénarios ;
- ✓ les actions en diminution des risques qui peuvent être prises (DESROCHES & AL, 2003 : 58).

Les risques et leurs conséquences sont mesurables selon deux dimensions : l'occurrence ou la probabilité de survenance du risque et l'impact ou la conséquence du risque s'il se matérialise. A ces deux dimensions peuvent s'ajouter: le timing du risque et la durée de ces conséquences.

Le tableau ci-dessous illustre la relation entre le niveau de contrôle interne et la probabilité de survenance du risque.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Tableau 4: Exemple d'échelle de probabilité de survenance

Qualité du contrôle interne	**Cote du contrôle interne**	**Cote de la probabilité**	**Probabilité**
Très faible	1	5	Très élevée
Faible	2	4	Elevée
Moyenne	3	3	Moyenne
Elevée	4	2	Faible
Très élevée	5	1	Très faible

Source : Nous-même

1.6.4.5. Formalisation de la carte des risques

Les risques identifiés, puis évalués sont, enfin, hiérarchisés et représentés sur une carte.

- ❖ **Hiérarchisation des risques**

La hiérarchisation des risques se fait principalement suivant un ordre de criticité décroissante. Pour rappel, la criticité est le produit de la probabilité d'apparition (ou occurrence) du risque et de la gravité des conséquences du même risque (ou impact). Elle obéit à une logique de priorisation afin de s'assurer que l'organisation consacre prioritairement ses ressources aux

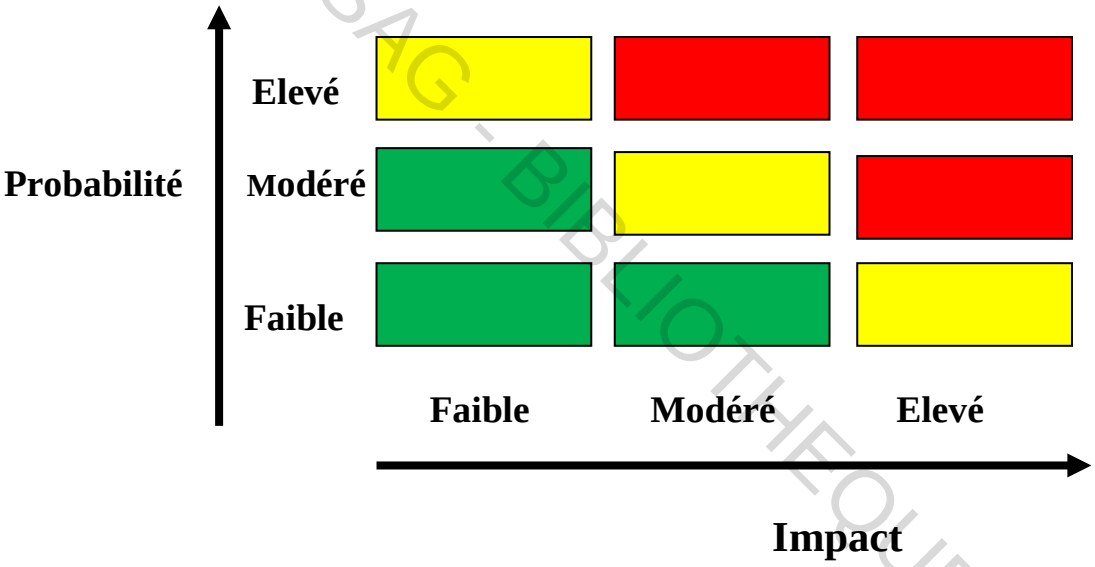
risques les plus compromettants pour la réalisation de ses objectifs. Aussi, elle sert principalement de base de travail pour l'élaboration du plan d'audit au sein de l'entreprise.

❖ **Formalisation de la carte des risques**

IFACI (2010 :221) défini une carte comme un outil de pilotage et de suivi des incidences des risques identifiés, évalués et hiérarchisés. Elle consiste à présenter soit sous forme d'un tableau, les risques par catégorie (ligne métier) et par domaine d'influence à un instant donné ; soit sous forme d'un graphique bidimensionnel du paysage des risques, avec en abscisse les probabilités d'occurrence et en ordonné les montants des dommages constatés.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Figure 2 : Carte des risques



Source : Nous-même

1.6.5. Utilisation de la carte

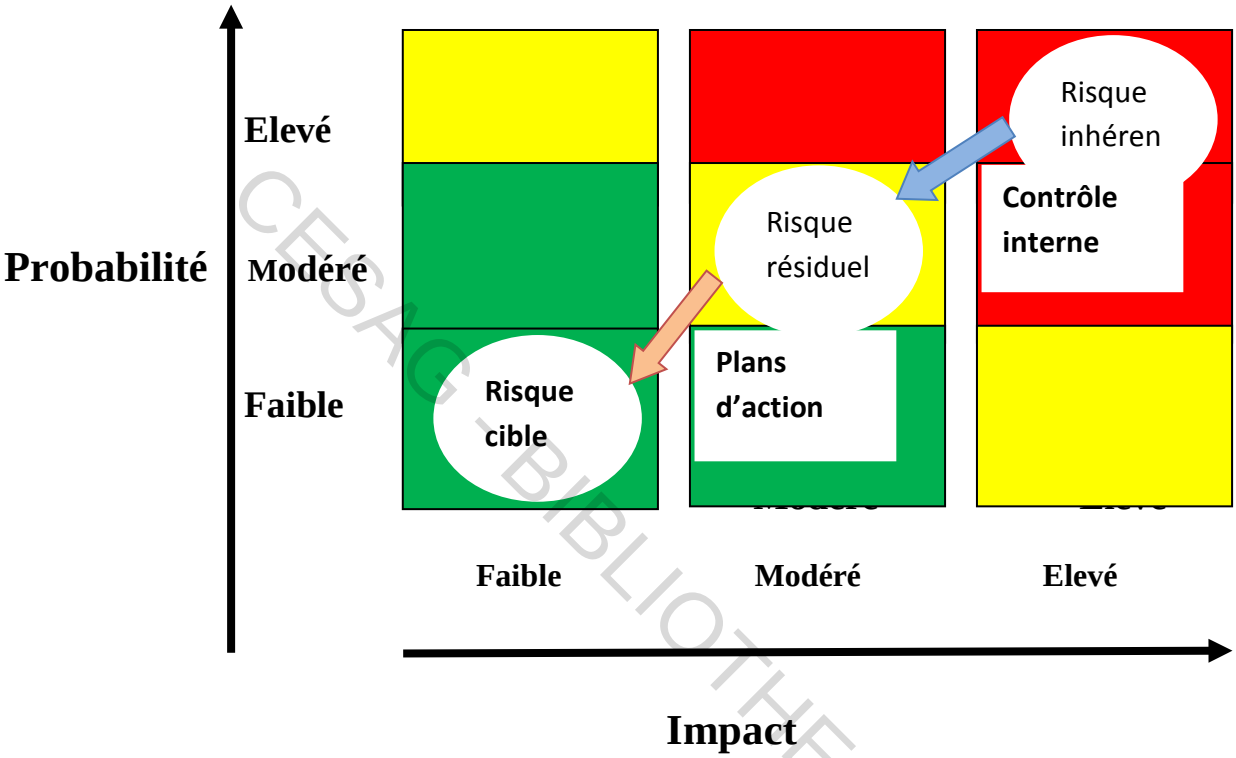
La carte des risques peut faire l'objet de diverses exploitations selon les acteurs au sein d'une organisation.

1.6.5.1. Utilisation par les opérationnels et le risk manager

A travers cette carte, les opérationnels et/ou le risk manager élaborent et mettent en œuvre les plans d'actions de gestion des risques, gère les incidents et assure le reporting.

Un plan d'action selon RENARD (2010 : 326) est une étape constructive, un instrument de travail pour la maîtrise des risques. Toutes les parties étant représentées par des actions à entreprendre. Il présente, notamment, les manières de prévenir ou de réduire la probabilité d'occurrence des risques opérationnels identifiés et/ou le montant des dommages.

Figure 3 : Plan d'action de maîtrise des risques



Source : Nous-même

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les actions à entreprendre sont fonction de la position du risque résiduel sur la matrice et du niveau du risque cible. Les différentes solutions possibles de traitement sont :

- ✓ éviter le risque : le risque est jugé comme trop élevé et aucune réponse identifiée n'a permis de réduire l'impact et la probabilité d'occurrence à un niveau acceptable. La décision consiste à cesser l'activité à l'origine du risque ;
- ✓ transférer le risque : diminuer la probabilité ou l'impact d'un risque en le transférant ou le partageant. Parmi les techniques courantes, citons l'achat de produits d'assurances, les opérations de couverture ou l'externalisation d'une activité ;

- ✓ limiter le risque : mise en place par les responsables hiérarchiques de mesures et contrôles spécifiques afin de réduire à un niveau acceptable la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque, ou les deux à la fois;
- ✓ accepter le risque : aucune action n'est entreprise face à un risque jugé acceptable excepté son suivi.

En fonction de la solution retenue, il convient de considérer son effet en termes de probabilité et d'impact, de coûts et bénéfices ainsi que d'identifier les opportunités potentielles. Le choix du traitement doit porter sur une solution ramenant le risque global en deçà du seuil de tolérance souhaité par la hiérarchie.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

1.6.5.2. Utilisation par les auditeurs internes

La carte des risques permet aux auditeurs internes d'élaborer les plans pluriannuel et annuel d'audit, de suivre la mise en œuvre des plans d'action et d'actualiser la carte des risques.

CHAPITRE 2 : Rôle de l'audit interne dans le management des risques

Nous présenterons, dans ce chapitre, la définition et quelques concepts généraux de l'audit interne, en premier lieu. Ensuite, nous identifierons la relation entre l'audit interne, l'inspection et la fraude. Enfin, nous présenterons l'audit interne dans le secteur public et le rôle de l'audit interne dans le management des risques d'une organisation.

2.1. Définition et concepts généraux de l'audit interne

Dans cette partie, nous présenterons la définition, les objectifs, la typologie des missions ainsi que le rattachement hiérarchique de l'audit interne.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

2.1.1. Définition de l'audit interne

L'Institute of Internal Auditors (IIA), a donné en 1999 une définition de l'audit interne, adaptée par le conseil d'administration de l'IFACI, en 2000 en ces termes : « l'audit interne est une activité indépendante et objective, qui donne à une organisation, une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils, pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise et en faisant des propositions pour renforcer son efficacité » (BERTIN, 2007 : 20-21).

2.1.2. Objectifs de l'audit interne

L'audit interne a pour finalité d'assister les membres de l'organisation dans l'exercice efficace de leurs responsabilités. Dans ce but, l'audit interne leur fournit des analyses, des appréciations, des recommandations, des avis et des informations concernant les activités examinées (KPMG, 2007 : 10).

Il doit se concentrer sur l'amélioration des performances de l'organisation. Sa contribution à la performance organisationnelle se rapporte à la maîtrise des risques (IFACI, 2001 : 13).

2.1.3. Typologie des missions d'audit interne

Selon RENARD (2010 : 47-54) les missions d'audit interne sont de typologie variée : régularité, efficacité, de management ou de stratégie et concernent soit des fonctions, soit des services, soit des procédures.

- **Audit de régularité**

Il consiste en l'application des règles, procédures, description de poste, organigramme et systèmes d'information. Il compare la règle et la réalité, ce qui « devrait être » et « ce qui est » par rapport à un référentiel.

L'audit de régularité est aussi appelé audit de conformité : dans le premier cas, on observe la régularité par rapport aux règles internes de l'entreprise et dans le second cas la conformité aux dispositions légales et réglementaires.

Dans ce type de missions d'audit interne, le travail de l'auditeur consiste à :

- ✓ signaler les irrégularités ;
- ✓ analyser les causes et conséquences ;
- ✓ proposer et à formuler les recommandations.

En résumant, l'audit de régularité ou de conformité a pour objet de vérifier que le fonctionnement réel ainsi que les pratiques de gestion usuelles correspondent aux règles, règlements et procédures établies par l'organisation.

- **Audit d'efficacité**

Selon RENARD (2006 : 26) les audits d'efficacité couvent toutes les fonctions de l'organisation : gestion des ressources humaines, gestion des dépenses, gestion des recettes, gestion budgétaire, gestion commerciale, gestion du patrimoine, etc. ce type de missions d'audit interne permettent d'avoir une vue complète et synthétique sur le fonctionnement global d'un ensemble d'opérations : « Adéquation des moyens aux objectifs, pertinence des méthodes et procédures, rigueur et qualité des performances ». Par ailleurs, les audits

CESAG - BIBLIOTHEQUE

d'efficacité consistent à émettre une opinion, non pas uniquement sur l'application des procédures, mais également sur leur qualité. On parle également d'audit de performances parce que l'auditeur est amené à porter un jugement sur les procédures par rapport à ce qu'il considère comme efficace et efficient en référence à des normes et à des référentiels en la matière.

- **Audit de management**

Selon LEMANT (2002 : 19) l'audit de management est une dimension nouvelle de l'audit qui constitue le stade ultime de développement de la fonction. Il peut s'agir :

- ✓ d'une vérification de la conformité de la politique de chaque fonction par rapport à la stratégie de l'organisation ou aux politiques qui en découlent ;
- ✓ de la vérification de la façon dont les politiques sont conçues, transmises et exécutées tout au long de la chaîne hiérarchique ;
- ✓ de l'audit du processus d'élaboration de la stratégie de l'organisation. Il est surtout utilisé dans les filiales de groupes pour s'assurer du respect du processus stratégique édicté par la maison mère.

Il ne s'agit pas d'auditer le Top Management en portant un quelconque jugement sur ses options stratégiques et politiques mais d'observer les choix et les décisions arrêtées par le top management afin de les comparer et d'en évaluer la pertinence eu égard aux moyens et objectifs fixés ainsi que d'attirer l'attention sur les risques ou les incohérences.

Pour mener, avec efficacité, ses différentes missions, l'auditeur interne doit être indépendant et libre de ses appréciations. Or, cette indépendance peut dépendre de plusieurs facteurs dont le niveau hiérarchique auquel l'audit interne relève.

2.1.4. Rattachement hiérarchique

L'intérêt d'un rattachement réside dans une présentation de l'indépendance des auditeurs internes. Selon la norme 1100 « l'audit interne doit être indépendant et les auditeurs internes doivent effectuer leurs travaux avec objectivité ». D'après cette norme « l'objectivité est une attitude impartiale qui permet aux auditeurs internes d'accomplir leurs missions de telle sorte

CESAG - BIBLIOTHEQUE

qu'ils soient certains de la qualité de leurs travaux, menés sans le moindre compromis (IFACI, 2009 :28).

La norme 1110 de l'IIA stipule que « le responsable de l'audit interne doit relever d'un niveau hiérarchique suffisant au sein de l'organisation pour permettre au service d'audit interne d'exercer ses responsabilités. Le responsable de l'audit interne doit confirmer au Conseil, au moins annuellement, l'indépendance de l'audit interne au sein de l'organisation » (IFACI, 2009 : 29).

Avec l'évolution de la fonction d'audit, le rattachement de cette fonction se situe à trois niveaux.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

2.1.4.1. Rattachement de la fonction d'audit interne à la direction générale

L'intérêt de ce rattachement réside dans la très grande fluidité de l'information, diffusée de l'audit interne vers la direction générale, et dans la réactivité dans les prises de décision. Selon RENARD (2010 : 451) « un tel rattachement permet aux auditeurs internes d'exercer pleinement leur rôle de conseillers du management, dialoguant avec la direction générale et tous les échelons hiérarchiques ». Par ailleurs, dans sa prise de position sur l'urbanisme du contrôle interne, l'IFACI recommande que le rattachement soit situé idéalement au niveau de la direction générale, ultime responsable du contrôle interne comme la bonne marche des organisations (IFACI, 2009 :29).

Ce rattachement permet de réduire les risques mais peut également sous-entendre que le service d'audit interne est le « gendarme » de la direction.

2.1.4.2. Rattachement au conseil d'administration et/ou au comité d'audit

Selon RENARD (2002), « le comité d'audit est issu du conseil d'administration et est composé d'administrateurs indépendants de la gestion de l'établissement ».

Afin de réduire l'asymétrie d'information pouvant exister entre les dirigeants et le conseil d'administration qui représente les actionnaires et pour la bonne gouvernance, plusieurs praticiens estiment qu'il est préférable de rattacher la direction de l'audit interne au conseil

d'administration ou au comité d'audit lorsqu'il existe. Selon la loi LSF, il ne s'agira pas de priver la direction générale d'un outil de management, mais plutôt de doter le conseil d'administration d'un outil d'identification et d'évaluation des risques.

Avec ce rattachement, il existe un risque que les relations avec la direction générale soient altérées. Pour pallier ce risque, les praticiens de la profession pensent qu'un lien étroit et continu soit établi avec le comité d'audit pour permettre à ce dernier de bénéficier d'une vision de synthèse sur le dispositif de contrôle interne et obtenir des réponses directes et précises sur certains de ses éléments clés : garantir l'indépendance de l'audit interne (IFACI, 2009 : 29).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

2.1.4.3. Rattachement à une direction opérationnelle

De loin la moins intéressante dans le cadre d'un groupe, ce rattachement place le service d'audit interne sous l'autorité d'une direction opérationnelle, généralement la direction administrative et financière. Ce positionnement, consistant à situer l'audit interne à un niveau moins élevé que les directions opérationnelles, peut indubitablement nuire à son efficacité tant sur le plan national qu'international, lorsqu'il doit se déplacer dans des filiales notamment. Mais il ne faut pas perdre de vue que ce rattachement présente, malgré tout, l'avantage d'un meilleur suivi technique du département ou du service d'audit interne.

Selon SCHICK (2007 : 26-27), « l'audit interne doit être rattaché à une personne ou instance dont l'autorité lui assure le plus large domaine d'investigations, la liberté de son opinion, et la considération adéquate de ses recommandations. Le rattachement hiérarchique à la direction générale semble correspondre à ces spécifications et la tendance actuelle le confirme (69,3% en 2005- IFACI) ».

Après cette présentation relative à quelques notions sur l'audit interne, il nous est nécessaire de cerner ce qui distingue la fonction d'audit interne de celle d'inspection interne.

2.2. Audit interne et inspection

S'agissant de l'inspection, qu'il s'agisse des inspecteurs de police, des inspecteurs de l'éducation nationale ou des inspecteurs de l'armée, ils ont tous pour mission de porter un

regard critique sur les personnes, afin de s'assurer, qu'elles respectent bien les règles qui leur sont imposées. C'est pourquoi, on entend dire en termes de raccourci, qu'on inspecte les personnes alors qu'on audite les systèmes (ou les fonctions ou les activités).

L'audit interne a pour but de contrôler, en quelque sorte, le contrôle interne déjà établi dans une entreprise. Il a pour mission de vérifier si les opérations, à tous les niveaux, de l'entreprise sont bien maîtrisées, tandis que l'inspection est là pour vérifier la conformité des opérations au niveau de l'entreprise par rapport aux directives de la direction. Egalement, l'audit interne est orienté dans un but précis pour des améliorations techniques ou de rentabilité et l'inspection a un pouvoir de sanction lorsqu'il y a faute professionnelle et négligence par rapport à l'application des directives de la direction.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Pour l'inspection, il est recommandé d'avoir des responsables d'un niveau hiérarchique élevé, qui imposent le respect, voire la crainte et qui ont une parfaite connaissance de l'organisation et des hommes qui y travaillent. Ils vont exercer leur mission sans état d'âmes, et avec pugnacité si nécessaire.

Pour l'audit interne, on recherchera des collaborateurs, qui non seulement devraient être de bons connaisseurs des activités qu'ils auditent, mais qui devraient avoir aussi le sens du dialogue, de la communication et de la concertation.

En d'autres termes, il s'agit concrètement (au plan pratique) de ne pas mentionner des noms de personnes (employées dans l'entreprise) dans les rapports d'audit interne. Cependant, si la responsabilité des personnes est avérée, par exemple dans des cas de solutions gravement compromises, les observations des auditeurs auront alors sur celles-ci une incidence directe. On perçoit bien que les deux attitudes sont antinomiques : on ne peut pas à la fois inspirer crainte et respect et vouloir apporter assistance et conseil (RAYMOND, 2009 : 56-57).

Une différence notable entre inspection et audit est le fait que les contrôles ‘’d'inspection’’ n'ont pas un cycle particulier. On peut augmenter leur fréquence quand on le souhaite et les mener de façon inopinée, et ce contrairement à l'audit.

Ainsi l'audit est orienté davantage sur l'efficacité des procédures alors que l'inspection se penche davantage sur l'application, la régularité et la conformité des procédures.

2.3. Audit interne et fraude

Selon RENARD (2010 : 122), on peut donner de la fraude une large définition : « toutes les irrégularités et actes illégaux commis avec l'intention de tromper ». Cette définition soulève deux questions que chacun résoudra à l'aune de son éthique et de sa culture.

- ✓ Peut-il y avoir fraude si l'acte n'est pas illégal et reste régulier en la forme ?
- ✓ Quid s'il n'y a pas « intention de tromper » ?

C'est, sans doute, pour pallier les insuffisances de cette définition que les normes s'efforcent à illustrer le propos en rappelant quelques cas de fraudes possibles : comptabilisations frauduleuses, pots de vin, ristournes clandestines, fraudes fiscales etc. (RENARD, 2010 : 123).

La norme 1510.A2 indique clairement que « les auditeurs internes doivent posséder des connaissances suffisantes pour évaluer le risque de fraude et la façon dont ce risque est géré par l'organisation. » Mais il ne revient pas à l'auditeur interne de traiter la fraude dans son intégralité. Il est là pour signaler qu'il y a danger et donner la mesure du risque et il est évident que ce dernier sera plus élevé que la notion d'éthique sera absente de la culture (RENARD, 2010 : 122).

Pour évaluer le risque de fraude et la façon dont il est géré, les auditeurs internes doivent être attentifs aux dispositifs de contrôle interne dont on sait qu'ils sont particulièrement sensibles à la fraude et dont l'absence, l'insuffisance ou la mauvaise application va créer un terrain favorable aux fraudeurs. On peut citer :

- ✓ l'inexistence d'un organigramme hiérarchique qui définit clairement les relations de pouvoir ;
- ✓ l'absence de délégations de pouvoirs, ou des délégations obsolètes, ou des moyens qui ne sont pas en accord avec les pouvoirs délégués ;
- ✓ l'absence de définitions des pouvoirs qui permet à n'importe qui de faire n'importe quoi et interdit aux différents acteurs de savoir qui doit faire quoi ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ des descriptions de postes oubliées, incomplètes ou mal connues de ceux auxquels elles s'appliquent ;
- ✓ une mauvaise séparation des tâches ;
- ✓ un exercice déficient du contrôle de second niveau, c'est-à-dire de la vérification hiérarchique ;
- ✓ l'acceptation d'avantages en nature non justifiés et non autorisés ;
- ✓ des fichiers informatiques sensibles mal protégés : primes et autres parts variables de la rémunération, remises aux fournisseurs, barèmes de prix… sont autant de fichiers où le vérificateur doit être différent de l'opérateur ;
- ✓ une mauvaise organisation et mauvaise gestion des identifiants et mots de passe ;
- ✓ des tâches confiées à un responsable qui a un intérêt parallèle à celui de l'entreprise ;
- ✓ des opérations sensibles (paiements, augmentations de salaire, rabais accordés, primes, modifications dans un traitement informatique…) pour lesquelles l'exécutant n'a laissé aucune trace de son identité, a fortiori si cette façon de procéder est générale dans l'entreprise ou dans un secteur déterminé ;
- ✓ un contrôle des notes de frais insuffisant : absence de procédure, procédure mal respectée, ou exceptions non justifiées appliquées à certains membres de la hiérarchie ;
- ✓ un mauvais contrôle, ou une absence de contrôle des mouvements d'espèces ;
- ✓ un management, et surtout aux échelons élevés de la hiérarchie, qui ne donne pas l'exemple de la rigueur et ne s'applique pas à lui-même les règles qu'il a conçues pour les autres ;
- ✓ des instructions données au personnel pour contourner la réglementation (en particulier, mais non exclusivement, fiscale), (RENARD, 2010 : 123-125).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Ayant décelé un risque anormal ou une mauvaise prise en charge, l'auditeur doit :

- ✓ informer les autorités compétentes (à commencer par le directeur de l'audit) d'un risque de fraude important ou d'une mauvaise couverture de ce risque et se garder de tout triomphalisme ;
- ✓ réaliser des investigations complémentaires pour asseoir son constat … et fuir les impressions et conclusions hâtives ;
- ✓ collaborer avec les spécialistes (si l'auditeur est sollicité) ;
- ✓ et surtout, s'assurer que toutes les bonnes mesures de contrôle interne ont été prises pour éviter le retour de tels incidents (RENARD, 2010 : 125-126).

Mais l'auditeur interne ne doit pas être perçu comme un gendarme ou un inspecteur, c'est pourquoi son action en matière de fraude requiert du doigté et du savoir-faire. On doit éviter, autant que faire se peut, de faire traduire l'auditeur comme témoin devant une commission d'enquête ou un tribunal.

2.4. L'audit interne dans le secteur public

Les modifications successives qui se sont présentées les dernières années sur le plan de la gestion des institutions publiques (c.-à-d. une évolution d'une gestion administrative purement statique vers un management dynamique) ont fait naître le besoin d'un organe qui puisse conseiller le management dans l'exécution de ses tâches. Un service d'audit interne convient parfaitement pour reprendre cette « fonction d'avis ».

Dans le sillage des premières analyses des institutions publiques, le besoin d'un audit interne dans le secteur public s'est fait ressentir. La tâche fondamentale consiste en l'analyse critique permanente du fonctionnement des entités du secteur public. La survie d'une organisation dépend de sa capacité à remplir efficacement ses objectifs, ceci étant valable tant pour une entreprise commerciale que pour une organisation publique. Cette pression est probablement moins radicale dans ses effets en secteur public, mais elle n'en reste pas moins très importante dans la mesure où le citoyen exige de plus en plus de l'Etat qu'il lui rende des comptes sur ses activités.

De plus, cette pression ne provient pas seulement du client-citoyen, mais également d'autres acteurs qui, bien plus que dans le cas de l'entreprise, cherchent à orienter ou modifier les comportements des organisations publiques.

Les organisations publiques doivent, donc, devenir dynamiques afin de répondre aux exigences d'un environnement diversifié et mouvant. Cette réalité explique les réformes que les administrations publiques connaissent depuis quelques années. Ces réformes sont indispensables mais elles ne sont ni faciles à mettre en œuvre, ni dénuées de tout risque. Dans le processus de réforme, des points de références fondamentaux touchant à l'identité de l'organisation peuvent se perdre. Par sa position unique dans l'organisation, l'audit interne doit jouer un rôle clef dans le processus de réforme afin de le guider et d'en assurer le suivi.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Le préalable à la mise en place d'une structure d'audit interne consiste d'abord en un soutien hiérarchique sans faille. La confiance hiérarchique reste en effet un préalable essentiel pour faire accepter, par la suite, l'approche d'audit interne par les équipes de travail et la valoriser, lui donner un sens et pour une réelle exploitation des résultats de l'audit interne. L'audit interne doit être avant tout un instrument du management de l'organisation concernée.

Cette structure doit ensuite disposer d'une méthodologie de contrôle efficace et adaptée aux risques de l'entité. Les contrôles doivent donc être ciblés sur les vraies zones de risques, et éviter ainsi le contrôle excessif ou « *surcontrôle* ». L'objectif de l'audit interne est de s'assurer de la bonne maîtrise des risques par l'entité à ses différents niveaux de gestion, pas de susciter la peur du risque qui conduit à la paralysie. Par exemple, inspections (souvent chargées de contrôles de terrain, contrôles en partie subjectifs par exemple portant sur le moral des agents) et audit interne (chargé de l'évaluation des cadres, analyse objective sur la base d'une méthodologie) doivent s'articuler et non se superposer.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les missions d'audit doivent être définies et programmées de manière à être proportionnées aux enjeux. L'audit interne ne doit pas s'appliquer qu'aux domaines comptables et financiers, mais doit s'étendre à l'ensemble des activités de l'entité. Il convient en outre de prévenir le risque de nombrilisme technocratique, qui peut constituer un des travers possibles de l'audit interne.

Pour ce faire, il est recommandé de disposer pour les missions d'audit interne de personnels formés au métier d'auditeur mais également des collaborateurs maîtrisant l'ensemble des processus métiers. De cette mixité dépend la qualité des travaux qui seront menés.

Au niveau international, il existe des référentiels d'audit interne qui permettent de professionnaliser les auditeurs internes. La certification externe (via l'IFACI), qui prend la forme d'évaluations par leurs pairs des services d'audit interne sur l'application du référentiel international, peut aider à structurer et à professionnaliser l'audit interne d'une entité.

2.5. Rôle de l'audit interne dans le management des risques

Dans la définition de l'audit interne, nous comprenons que l'audit interne doit évaluer les processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise et contribuer à leur amélioration sur la base d'une approche systématique et méthodique. Ces trois domaines sont étroitement corrélés, l'évaluation et l'amélioration d'un des processus impactant généralement les deux autres (IFACI, 2008 : 1). Si bien que la modalité pratique d'application (MPA) 2100-1 indique que l'audit interne doit répondre à la question de :

- ✓ l'efficacité des processus et du niveau d'accomplissement des responsabilités confiées, ainsi que ;
- ✓ la pertinence de la conception et la mise en place des processus par rapport aux objectifs de l'organisation et son niveau de tolérance des risques.

Le management des risques de l'entreprise est un processus structuré, cohérent et continu, opérant dans toute l'organisation qui permet d'identifier et d'évaluer les risques, de décider des mesures à prendre et de rendre compte des opportunités et des menaces qui affectent la réalisation des objectifs de l'organisation (IIA, 2004 : 3).

C'est le conseil d'administration qui est en général responsable de la gestion des risques. Dans la pratique, le conseil délègue le fonctionnement du cadre de la gestion du risque à l'équipe dirigeante, qui sera chargée de mener à bien les activités énumérées plus bas. Tous les collaborateurs ont un rôle à jouer pour que la gestion du risque soit un succès à l'échelle de l'organisation, mais c'est à la direction que revient la responsabilité première d'identifier les risques et de les gérer.

Dans cette section, nous allons identifier le rôle que l'audit interne joue dans le management des risques selon que l'organisation dispose ou non d'une fonction spécifique dédiée au management. Nous nous intéresserons, également, à son rôle dans le gouvernement d'entreprise et le contrôle.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

2.5.1. Rôle de l'audit interne dans le management des risques

Dans cette partie, nous présenterons le rôle que l'audit interne joue dans le management des risques d'une organisation.

2.5.1.1. Apporter une assurance sur l'ERM

L'une des principales missions du conseil (ou son équivalent), consiste à s'assurer que les processus de gestion du risque fonctionnent correctement et que les principaux risques sont maintenus à un niveau acceptable. Il est probable que cette assurance proviendra de différentes sources. Parmi ces sources, l'assurance provenant de la direction est fondamentale, mais doit être complétée par une assurance objective, émanant principalement de l'audit interne. Les autres sources sont l'audit externe et les examens par des experts indépendants.

L'audit interne apporte, normalement, des assurances dans trois domaines :

- ✓ les processus de gestion du risque, à la fois concernant leur conception et leur fonctionnement ;
- ✓ la gestion des risques classés dans la catégorie « majeurs », y compris l'efficacité des contrôles et autres mesures de maîtrise des risques ;
- ✓ la fiabilité et la qualité de l'évaluation et de la communication des risques et de l'état des contrôles (IIA, 2004 : 4-5).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

2.5.1.2. Organisations dotées d'un dispositif de management des risques

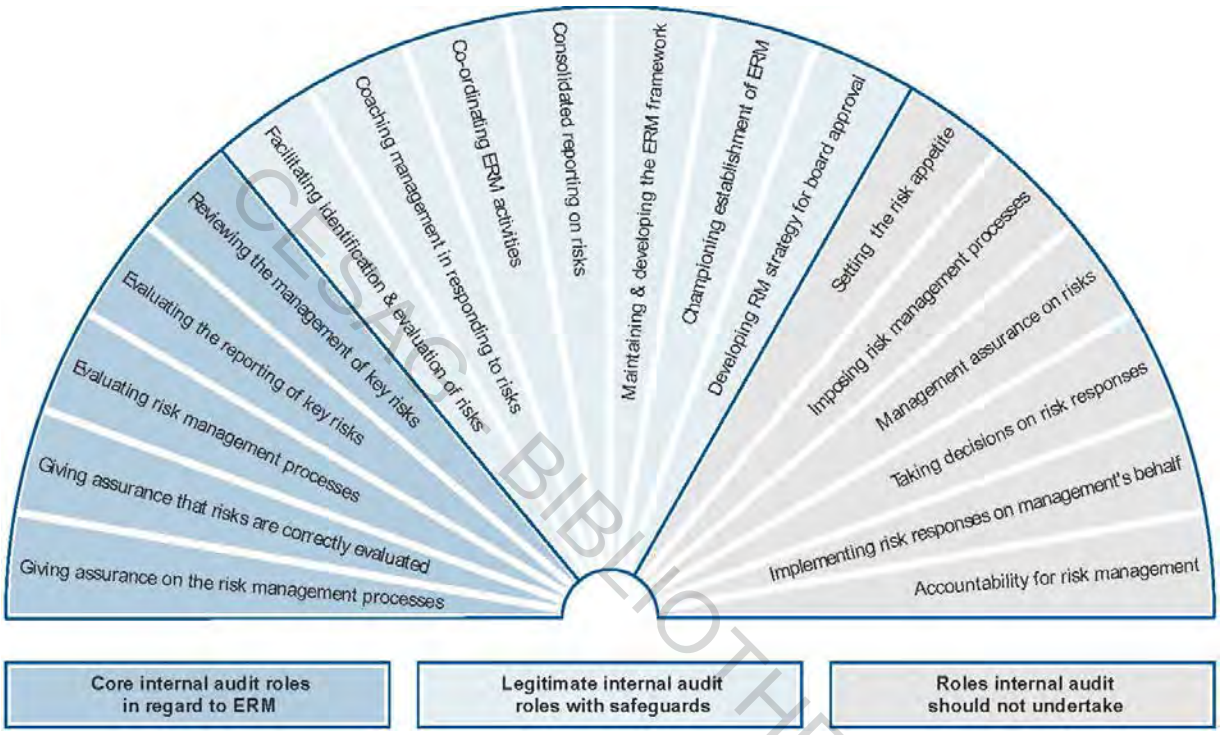
L'audit interne est une activité indépendante qui apporte des conseils et une assurance objectifs. Concernant le management des risques, son principal rôle consiste à donner au conseil l'assurance objective que la gestion des risques est efficace. Des travaux de recherche ont montré que les membres du conseil et les auditeurs internes s'accordent à dire que les deux activités d'audit interne les plus porteuses de valeur ajoutée pour les organisations sont les suivantes :

- ✓ apporter l'assurance objective que les principaux risques sont bien gérés ;

- ✓ et apporter l'assurance que le cadre de la gestion des risques et du contrôle interne fonctionne correctement.

La figure suivante présente un éventail des activités du management des risques et indique les rôles qu'une fonction d'audit interne professionnelle doit, et surtout ne doit pas, jouer.

Figure 4 : Rôle de l'audit interne dans l'ERM



CESAG BIBLIOTHEQUE

Source : IIA (2004 : 5)

Cette figure nous montre :

- ❖ en bleu foncé, les principaux rôles de l'audit interne dans le processus de management des risques qui sont:

  - ✓ donner une assurance sur les processus de gestion des risques mais, aussi, que les risques sont bien évalués ;
  - ✓ évaluer les processus de gestion des risques et la communication des risques majeurs ;
  - ✓ examiner la gestion des principaux risques ;

- en bleu clair, les rôles légitimes de l'audit interne, sous réserve de prendre les précautions nécessaires:

  - ✓ faciliter l'identification et l'évaluation des risques et accompagner la direction dans sa réaction face aux risques ;
  - ✓ coordonner les activités de management des risques et consolider le reporting des risques ;
  - ✓ actualiser et développer le cadre de gestion des risques;
  - ✓ promouvoir la mise en œuvre du management des risques et élaborer une stratégie de gestion des risques à valider par le conseil;

- en gris, les rôles que l'audit interne ne doit pas jouer :

  - définir l'appétence pour le risque ainsi que des processus de gestion du risque ;
  - gérer l'assurance sur les risques et décider de la manière de réagir face aux risques ;
  - mettre en œuvre des mesures de maîtrise du risque au nom de la direction et prendre la responsabilité de la gestion du risque (IIA, 2004 : 6).

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Les activités présentées à gauche de cette figure sont toutes des activités d'assurance. Elles s'inscrivent dans l'objectif plus large d'apporter une assurance sur la gestion du risque. Une fonction d'audit interne qui respecte les normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne peut et doit exécuter ces activités, au moins partiellement (IIA, 2004 :6).

Les activités du centre de cette figure présente des services de conseils que l'audit interne peut apporter pour améliorer la gouvernance, la gestion du risque et les contrôles au sein d'une organisation. De manière générale, plus l'auditeur s'aventure vers la droite, plus il doit prendre des précautions pour préserver son indépendance et son objectivité. Les principales questions à se poser pour la définition du rôle de l'audit interne sont : l'activité constitue-t-elle une menace pour l'indépendance et l'objectivité des auditeurs internes, et peut-elle améliorer la gestion des risques, les contrôles et la gouvernance de l'organisation (IIA, 2004 : 5) ?

2.5.1.3. Organisations dotées d'un dispositif de management des risques piloté par l'audit

La modalité pratique d'application 2120-1-4 : « évaluer la pertinence des processus de management des risques », indique que « le management et le conseil sont responsables des processus de management des risques et de contrôle de leur organisation. Toutefois, les auditeurs internes peuvent, dans le cadre d'une mission de conseil, aider l'organisation à identifier, à évaluer et à mettre en place des méthodes de management des risques et des contrôles permettant de maîtriser ces risques ». Selon l'IFACI (2011 : 4-25), lorsqu'une organisation ne s'est pas dotée d'un processus de mangement des risques, cette modalité pratique d'application recommande la démarche suivante :

CESAG - BIBLIOTHEQUE

« Le responsable de l'audit interne recueille les attentes de la direction générale et du conseil en ce qui concerne le rôle de l'audit dans le processus de management des risques de l'organisation. Ce rôle est précisé dans la charte d'audit interne ainsi que dans la charte du Conseil. Les responsables de l'audit interne doivent être coordonnés avec tous les groupes ou les personnes qui interviennent dans le processus de management des risques de l'organisation. Le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques d'une organisation peut évoluer dans le temps et revêtir les formes suivantes (figure 5) :

- ✓ aucune intervention ;
- ✓ audit du processus de management des risques dans le cadre du programme d'audit interne ;
- ✓ soutien actif et continu, et participation au processus de management des risques, notamment dans le cadre de comités de surveillance, d'activités de suivi et de rapports officiels ;
- ✓ gestion et coordination du processus de management des risques ».

Figure 5 : Responsabilité de l'audit interne dans le processus de management des risques

Source : IFACI (2008 : 3)

En définitive, il incombe à la direction générale et au conseil de déterminer le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques. Leur vision, dans ce domaine, dépendra de facteurs tels que la culture de l'organisation, la compétence de l'équipe d'audit interne, l'environnement culturel local. Cependant, la responsabilité dans le processus de gestion des risques, son impact potentiel sur l'indépendance de l'audit interne nécessitent une discussion approfondie et une approbation de la part du Conseil (IFACI, 2011 : 4-26).

2.5.2. Mission d'évaluation des processus de management des risques, de gouvernement d'entreprise et de contrôle

CESAG - BIBLIOTHEQUE

La mission d'évaluation des différents processus est présente dans la définition de l'audit interne édictée par l'IIA. Cette définition met en exergue l'approche systématique et méthodique qui doit être celle de l'auditeur interne pour évaluer les processus de management des risques, de gouvernement d'entreprise et de contrôle. A cet effet, l'audit interne est une fonction essentielle pour toute organisation dans le cadre de l'atteinte de ses objectifs.

2.5.2.1. Mission d'évaluation du processus de management des risques

Selon la norme 2110 de l'IIA, « l'audit interne doit évaluer l'efficacité des processus de management des risques et contribuer à leur amélioration» (IFACI, 2009 : 45).

Pour l'IFACI (2004 : 3), l'évaluation du processus de management des risques peut être structurée selon les trois axes suivants :

- ✓ hiérarchisation des risques et détermination du niveau de risque acceptable ;
- ✓ évaluation des modalités de gestion des risques et des activités de contrôle ;
- ✓ évaluation du suivi du processus de management des risques et du dispositif de reporting.

❖ Hiérarchisation des risques et détermination du niveau de risques acceptable

Ce premier volet permet à l'audit interne d'évaluer la méthode utilisée par le management pour identifier et prioriser les risques avec comme point de mire la pérennité de l'entreprise et la satisfaction de ses parties prenantes et sans perdre de vue le niveau d'acceptation des risques défini au sein de l'organisation. En termes de méthode, la MPA-1§ 5 suggère un benchmarking interne et externe fondé sur une analyse documentaire et des entretiens :

- ✓ examiner les procédures de la société ainsi que les procès-verbaux des délibérations du conseil et du comité d'audit afin de déterminer les stratégies de l'organisation, son approche du management des risques, son attirance pour le risque et son acceptation de risques ;
- ✓ examiner les rapports d'évaluation des risques précédemment établis par le management, les auditeurs internes ou externes, et le cas échéant, par tout autre intervenant ;
- ✓ rechercher et analyser des informations sur le secteur d'activité de l'organisation, l'évaluation récente et les tendances, ainsi que toute autre source d'information appropriée, afin de déterminer les risques susceptibles d'affecter l'organisation et les procédures de contrôle utilisées pour gérer, suivre et réévaluer ces risques ;
- ✓ organiser des entretiens avec les responsables opérationnels et leurs managers afin de déterminer les objectifs de chaque branche d'activité, les risques correspondants, et les mesures de suivi, de contrôle et d'atténuation des risques prises par le management (IFACI, 2008 : 3-4).

La mise en œuvre des techniques d'audit doit permettre de répondre aux questions suivantes :

- ✓ existe-t-il une fixation claire des objectifs facilitant l'identification des risques ? Les opérationnels ont-ils conscience de la contribution de leur activité au niveau d'exposition des risques de l'organisation ?
- ✓ le niveau de couverture du processus de management des risques mis en place par l'organisation est-il satisfaisant par rapport au périmètre de ses activités ? Ce processus se limite-t-il aux risques financiers (change, taux, crédit, instruments financiers…) ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ prend-il, également, en compte les risques opérationnels (ressources humaines, informatique, continuité d'exploitation, environnemental, conflit social…) ?
- ✓ les relations avec l'ensemble des parties prenantes ont-elles été considérées ? Lors de la mise en place du processus, y a-t-il eu une forte implication des propriétaires des risques, ou a –t-il été conçu en « salle blanche » par des experts ?
- ✓ tous les acteurs du processus de management des risques utilisent-ils un cadre de référence et un vocabulaire commun ? la mise en place du processus et la communication qui l'accompagne sont-elles constructives ?
- ✓ la démarche est-elle pragmatique (IFACI, 2008 :4) ?

La question récurrente de l'évaluation du processus de management des risques est de savoir s'il est adapté au style de management, à la culture et aux objectifs de l'organisation.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

❖ Evaluation des modalités de gestion des risques et des activités de contrôle

Il existe différentes modalités de gestion des risques : ils peuvent être acceptés, évités, transférés ou maîtrisés ?

L'auditeur interne doit, tout d'abord, chercher à savoir si le processus de management des risques est exclusivement orienté vers la correction au détriment de la prévention, pour ensuite, répondre aux questions suivantes :

- ✓ les principaux risques qui ont été identifiés sont-ils traités ?
- ✓ a-t-on vérifié la cohérence du coût par rapport à l'impact du risque ?
- ✓ l'allocation des coûts est-elle équitable ?
- ✓ les ressources (connaissances, compétences et outils mis à la disposition pour gérer les risques) sont-elles suffisantes (IFACI, 2008 : 5) ?

L'acceptation du risque par la direction générale doit être suffisamment documentée pour démontrer que le management a eu une connaissance suffisante du risque (impact et probabilité).

❖ **Evaluation du suivi du processus de management des risques et du dispositif de reporting**

En évaluant le suivi du processus ou la communication interne sur les résultats du management des risques, les auditeurs internes sont invités à examiner les points suivants :

- ✓ existe-t-il un document décrivant la politique de l'organisation en matière de management des risques ? précise-t-il les responsabilités de tous les acteurs du processus ? les objectifs de ces acteurs sont-ils clairs ? Quel est le niveau de diffusion et d'appropriation du document ?
- ✓ le processus d'autoévaluation mis en œuvre par le management est-il efficace ?
- ✓ quel est le niveau de diffusion des bonnes pratiques au sein de l'organisation ? existe-t-il des outils (exemple intranet) de partage d'expérience entre les différentes entités ? Ces outils sont-ils alimentés (types de risques, exemple de mesures d'atténuation) utilisée ?
- ✓ l'environnement de contrôle est-il favorable pour l'identification des dysfonctionnements, leur communication aux destinataires appropriés et la recherche de solutions ? le contexte dans lequel les collaborateurs évoluent les incite-t-il à adopter la politique de l'autruche ?
- ✓ les informations ou rapports relatifs au suivi des risques sont-ils adressés au niveau hiérarchique approprié ? les modalités et les délais sont-ils satisfaisants ?
- ✓ quel est le niveau d'information et de transparence vis-à-vis des organes du gouvernement d'entreprise (conseil, comité d'audit, comité des risques) impliqués dans la gestion des risques (IFACI, 2008 : 5-6) ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Par ailleurs, l'audit interne bénéficie des résultats du processus de management des risques. Ainsi la MPA 2110-1§ 2 indique que « les informations tirées d'un processus complet de management des risques, et notamment l'identification des sujets de préoccupation du management et du Conseil, peuvent aider l'auditeur interne à planifier ses travaux d'audit » (IFACI : 2004 : 6).

Outre la planification des missions et des programmes de travail de l'audit interne, le processus de management des risques peut influencer la démarche d'audit qui, selon la MPA 2010-2, intègre « certaines composantes du plan stratégique de l'organisation, de façon à tenir compte de ses objectifs globaux et de l'attitude de l'organisation face aux risques de

l'environnement dans lequel elle opère ». De plus, « il convient d'adopter une approche coordonnée afin d'exploiter les synergies qui existent entre le processus de management des risques de l'organisation et son dispositif d'audit interne ».

En plus de l'évaluation du management des risques, l'audit interne évalue le processus de gouvernement d'entreprise et les activités de contrôle.

2.5.2.2. Mission d'évaluation du processus de gouvernement d'entreprise par l'audit interne

Selon la norme 2110 de l'IIA, l'audit interne « doit évaluer le processus de gouvernement d'entreprise et formuler des recommandations appropriées en vue de son amélioration » (IFACI, 2009 : 44). A cet effet, il détermine si le processus répond aux objectifs suivants :

- ✓ promouvoir des règles d'éthique et des valeurs appropriées au sein de l'organisation ;
- ✓ garantir une gestion efficace des performances de l'organisation, assortie d'une obligation de rendre compte ;
- ✓ communiquer aux services concernés de l'organisation les informations relatives aux risques et aux contrôles ;
- ✓ fournir une information adéquate au Conseil, aux auditeurs internes et externes et au management, et assurer une coordination de leurs activités.

2.5.2.3. Mission d'évaluation des activités de contrôle par l'audit interne

Selon la norme 2130, l'audit interne « doit aider l'organisation à maintenir un dispositif de contrôle approprié en évaluant son efficacité et son efficience et en encourageant son amélioration continue » (IFACI, 2009 : 46). Ainsi, la norme 2130 A2 précise que « les auditeurs internes devraient déterminer dans quelle mesure des buts et objectifs concernant les opérations et les programmes ont été définis et si ces buts et objectifs sont conformes à ceux de l'organisation ».

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 3 : Méthodologie de l'étude

La revue de littérature nous a permis de dresser le cadre théorique de notre étude. Ce cadre théorique ainsi dressé servira de levier pour l'élaboration de la méthodologie à suivre pour atteindre les objectifs de l'étude. Il sera question pour nous maintenant, d'élaborer le modèle d'analyse, de présenter les outils de collecte et d'analyse des données.

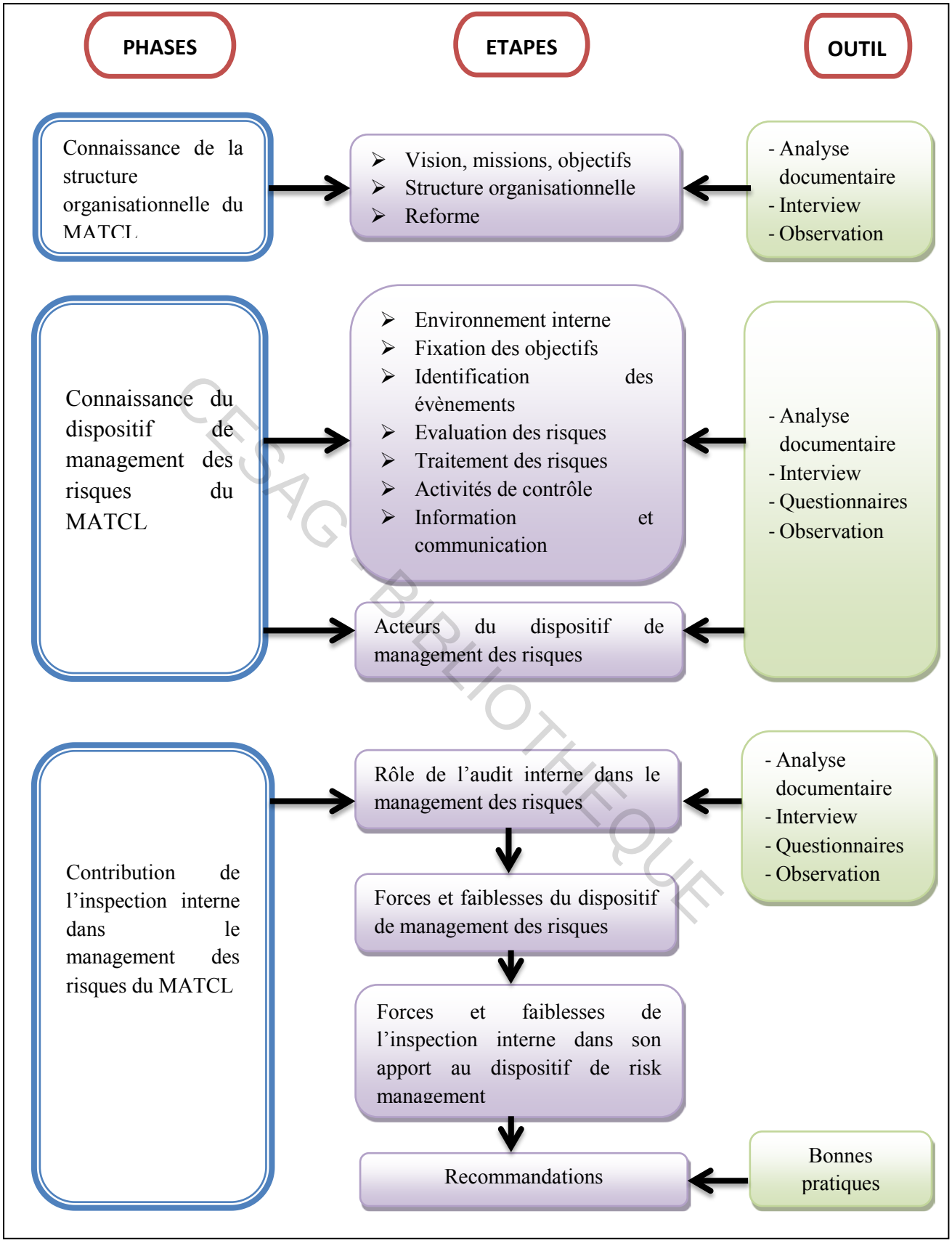
3.1. Modèle d'analyse

Le modèle d'analyse est la représentation schématique de notre démarche théorique pour l'analyse du rôle de l'audit interne dans le management des risques. Il est composé de la connaissance de la structure organisationnelle, du dispositif de management des risques et de la contribution de l'audit interne dans le management des risques ainsi que des recommandations.

La figure ci-après résume notre modèle d'analyse.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Figure 6 : Modèle d'analyse



CESAG - BIBLIOTHEQUE

Source : Nous-même

3.2. Outils de collecte et d'analyse des données

Nous nous intéresserons, dans cette partie, aux méthodes et techniques qu'il nous faut pour collecter et analyser les informations nous permettant de traiter notre sujet. Nous utiliserons, à cet effet, l'analyse documentaire, l'entretien, l'observation physique et les questionnaires.

3.2.1. Analyse documentaire

L'analyse documentaire consiste à l'exploitation des documents existants au sein de l'organisation. Elle permet d'avoir une connaissance générale sur le fonctionnement de celle-ci. Les différentes informations collectées de cette analyse seront complétées par des interviews.

3.2.2. Interviews

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). Cette technique nous permettra de disposer des éléments d'analyse et d'orientation dont nous avons besoin pour avancer la recherche de notre mémoire.

3.2.3. L'observation physique

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). Elle nous permettra de confronter les informations obtenues de l'analyse documentaire et des documentaires à la réalité.

3.2.4. Le questionnaire

Le questionnaire est un outil nous permettant de recueillir des informations relatives aux activités du répondant. Nous l'utiliserons dans le but de disposer de renseignement, nous, permettant de comprendre le fonctionnement de l'organisation, de son dispositif de management des risques, de l'audit interne et l'apport de l'audit interne à ce dispositif. Nous

CESAG - BIBLIOTHEQUE

administrerons ce questionnaire aux principaux acteurs de l'organisation impliqués dans le sujet traité.

Ce chapitre nous a permis d'identifier les différents outils et techniques de collecte d'informations à utiliser pour mener à bien notre étude. Nous allons à présent entamer les aspects pratiques de notre étude.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Conclusion de la première partie

Cette première partie nous a permis de comprendre que l'audit interne est l'une des sources permettant au Conseil de s'assurer que le dispositif de management des risques de l'organisation fonctionne de façon correcte et que les principaux risques sont maintenus à un niveau acceptable. C'est dans ce cadre que, l'audit interne évalue la pertinence du processus de management des risques et peut, aider l'organisation à identifier, à évaluer et à mettre en place des méthodes de management des risques et de contrôles permettant de maîtriser ces risques.

Ainsi, l'audit interne se révèle être, pour le management, un élément clé de sa performance en lui apportant des informations sur les risques susceptibles de l'empêcher d'atteindre ses objectifs ainsi que leur gestion.

Par ailleurs, une meilleure connaissance du MATCL telle que prévue par notre modèle d'analyse s'impose à nous.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE

Introduction

Le cadre théorique nous a permis de comprendre les différents concepts du management des risques et sa relation avec l'audit interne. Cette revue de littérature nous a fait comprendre que les deux activités de l'audit interne les plus porteuses de valeur ajoutée, pour les organisations, sont les suivantes :

- ✓ apporter l'assurance objective que les principaux risques sont bien gérés ;
- ✓ et, apporter l'assurance que le cadre de la gestion des risques et du contrôle interne fonctionne correctement.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Maintenant, nous allons nous intéresser à l'aspect pratique de notre étude. Il sera consacré au MATCL, particulièrement, à son inspection interne et à son dispositif de management des risques.

Dans cette partie, notre objectif consistera à :

- ✓ présenter, dans le chapitre 4, le MATCL. il s'agira de définir sa vision, ses missions, sa structure organisationnelle ainsi que ses reformes et activités prévues ;
- ✓ décrire, dans le chapitre 5, le dispositif de management des risques du MATCL ainsi que ses acteurs ;
- ✓ identifier, dans le chapitre 6, le rôle de l'inspection interne dans le dispositif de management des risques du MATCL, analyser les forces et les faiblesses de ce dispositif ainsi que celles de l'apport de l'inspection interne à ce dispositif. Ensuite, nous allons proposer des recommandations permettant d'améliorer, non seulement le dispositif de management des risques du MATCL, mais aussi, sa relation avec l'inspection interne.

CHAPITRE 4: Présentation du MATCL

Le ministère de l'aménagement du territoire et des collectivités locales (MATCL) a été créé, en avril 2012, dans le but d'adopter l'approche territoriale du développement, considérée comme « *innovante et porteuse* », car permettant d'identifier des perspectives porteuses d'impacts significatifs pour la réalisation de tous les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et la concrétisation de l'émergence économique à l'horizon 2015.

Dans ce chapitre, nous présenterons les missions, la structure organisationnelle et quelques chiffres importants du MATCL en mettant un accent particulier sur l'inspection interne.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.1. Missions

La vision du MATCL est : « une approche territoriale de l'aménagement pour un développement durable des collectivités locales ».

Le MATCL est, principalement, chargé de concevoir et de coordonner la mise en œuvre de la politique du Sénégal en matière d'aménagement du territoire, de décentralisation et de développement local, ainsi que de mettre en cohérence les interventions des acteurs.

Il s'agit spécifiquement :

- ✓ d'assurer la coordination des études, le suivi et la mise en œuvre de la recomposition cohérente et pertinente des entités territoriales ;
- ✓ d'appuyer les entités territoriales à concevoir des cadres de partenariat durables et à mettre en œuvre des stratégies de marketing territorial ;
- ✓ d'assurer la mise en cohérence des outils de planification du développement territorial ;
- ✓ d'élaborer et de mettre en œuvre des projets de développement territorial ;
- ✓ d'étudier et d'élaborer les textes législatifs et réglementaires régissant les collectivités locales ;
- ✓ d'exécuter et de suivre l'application des textes législatifs et réglementaires régissant les collectivités locales et es relations entre l'Etat et les collectivités locales ;

- ✓ d'assurer le contrôle administratif et financier ainsi que les missions de vérification et de conseil des collectivités locales ;
- ✓ d'assurer l'appui et l'encadrement technique des populations dans les domaines touchant le développement économique et social à la base ;
- ✓ de coordonner, d'harmoniser, d'élaborer, d'exécuter, de suivre et d'évaluer la politique de formation et de renforcement des capacités des élus locaux, des acteurs locaux et des agents de l'administration en matière d'aménagement du territoire, de décentralisation et du développement local ;
- ✓ d'assurer la conception et la coordination des mécanismes de gestion du système de l'état civil.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.2. Structure organisationnelle du MATCL

Le MATCL comprend :

- ✓ le cabinet et les services qui lui sont rattachés ;
- ✓ le secrétariat général et les services qui lui sont rattachés.

4.2.1. Le cabinet et les services qui lui sont rattachés

Le directeur de cabinet est chargé d'assister le ministre dans l'administration et la gestion du ministère, mais aussi, de représenter le ministre et d'initier les réflexions stratégiques sur des activités du département.

Les services qui lui sont rattachés sont :

- ✓ l'inspection interne ;
- ✓ l'inspection de l'administration locale (IAL) ;
- ✓ le centre national d'état civil (CNEC) ;
- ✓ le comité national de pilotage du programme national de développement local (CNPPNDL) ;
- ✓ le service de la formation ;
- ✓ l'unité de coordination de la gestion des déchets solides.

4.2.2. Le secrétariat général et les structures qui lui sont rattachées

Il est dirigé par un fonctionnaire de la hiérarchie A, nommé par décret et placé sous l'autorité hiérarchique du ministre. Le secrétaire général, qui assiste le ministre dans l'exécution de la politique gouvernementale, est chargé :

- ✓ de la coordination des activités des différents services du ministère dont il s'assure du bon fonctionnement ainsi que de la préparation et du contrôle de l'exécution des décisions ministérielles ;
- ✓ des relations et de la coordination avec les autres départements ministériels en vue de l'exécution des décisions interministérielles ;
- ✓ de l'information du ministre sur l'état de son département et particulièrement sur la gestion des crédits du ministère ;
- ✓ du contrôle et de la présentation au ministre des actes soumis à sa signature ;
- ✓ de la gestion du courrier et des archives du ministère.

L'ensemble des directions d'administration centrale et des autres services administratifs relevant du ministère sont placés sous l'autorité du secrétaire général.

Les structures rattachées au secrétariat général sont :

- ✓ la cellule de passation des marchés publics ;
- ✓ la cellule de planification et de l'évaluation technique des programmes et projets ;
- ✓ le service de communication, de documentation et des relations publiques ;
- ✓ le bureau du courrier commun ;
- ✓ la direction des collectivités locales ;
- ✓ la direction des stratégies de développement territorial ;
- ✓ la direction de l'appui au développement local ;
- ✓ la direction de l'administration générale et de l'équipement ;
- ✓ l'agence de développement municipal ;
- ✓ l'agence de développement local ;
- ✓ l'agence nationale de l'aménagement du territoire.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.3. Réformes et activités prévues

Dans cette partie, nous présenterons les réformes et les activités que le MATCL a prévu de réaliser.

4.3.1. Le statut de l'élu local

Le projet de loi y afférent a été transmis au secrétariat général du gouvernement (SGG), pour examen en comité technique, ainsi que les cinq projets de décret d'application. Une fois finalisée, cette réforme donnera aux élus locaux beaucoup plus de protection et autres avantages, mais astreindra, par ailleurs, ces derniers à un certain nombre d'obligations.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.3.2. La stratégie nationale de développement territorial

Le Sénégal va se doter d'un document portant stratégie nationale de développement territorial qui fera figurer, dans la politique de décentralisation et d'aménagement du territoire, une vision beaucoup plus claire.

4.3.3. La troisième réforme de la décentralisation (Acte III)

Il s'agira de conduire l'évaluation de la décentralisation avec comme finalité la mise en place d'un nouveau code des collectivités locales, la communalisation universelle ainsi que la territorialisation du développement, levier par lequel se réalisera un développement local durable et harmonieux. La réflexion est déjà entamée et elle réunira, autour de ce projet, tous les acteurs (départements ministériels, élus locaux, parlementaires, partenaires techniques et financiers, organisations communautaires de base, secteur privé, etc.).

4.3.4. Processus de reconversion de la décharge de Mbeubeuss

Au regard des risques sociaux et environnementaux générés par la décharge de Mbeubeuss, elle devra être fermée avant l'installation, sur le site de Tivaouane Peulh, des déplacés du projet d'autoroute à péage.

4.3.5. Elaboration du projet national de gestion des déchets solides

Dans le but de trouver une solution durable et efficace à la problématique de la gestion des déchets solides et de mettre en œuvre la décision prise lors du conseil des ministres du 27 avril 2012, de transférer la gestion des ordures aux collectivités locales, le management du MATCL a mis en place un comité technique chargé de préparer un document de projet.

4.3.6. Autres réformes

Sont, également, prévues des réformes relatives à :

- ✓ la conception et développement **du logiciel HERA** de gestion et de centralisation des faits et données d'état civil ;
- ✓ l'érection des chefs-lieux de communauté rurale en centres principaux d'état civil et la suppression du centre principal de la sous-préfecture ;
- ✓ la formulation du projet d'appui à la modernisation de l'état civil et signature de la convention de financement n°SN-FED-023102, d'un montant de 5.000.000 d'euros financé dans le cadre du 10ème FED ;
- ✓ l'informatisation de l'état civil : l'étude de faisabilité est déjà réalisée et une requête de financement d'un montant de 44.000.000 de $ US est introduite auprès du fonds EDCF (Coopération coréenne)
- ✓ l'identification et la cartographie des zones à risques naturels sur l'ensemble du territoire national ;
- ✓ la mise en œuvre du programme francophone d'appui au développement local (PROFADEL) : ce programme est cofinancé par l'organisation internationale de la francophonie (OIF) et l'Etat du Sénégal pour, respectivement, 863.460.000 F CFA et 312.000.000 F CFA. Les communautés rurales de Ndiognick, TaibaNdiaye, et de NguerMalal en sont les bénéficiaires ;
- ✓ la formulation, par l'agence de développement local, des projets ci-après :

    - l'appui des acteurs locaux dans la valorisation des ressources locales ;
    - l'appui des collectivités locales dans la mobilisation des ressources ;
    - la mise en place de l'observatoire de la décentralisation et du développement local ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- la promotion d'une charte nationale autour des principes et des lignes directrices de la responsabilité sociétale des organismes publics.

4.4. Les chiffres importants

Dans cette partie, nous présenterons pour l'année 2013, d'une part, le budget du personnel et de fonctionnement du MATCL et, d'autre part, les dépenses de transfert, d'investissement exécutées par l'Etat et les transferts en capital.

4.4.1. Dépense du personnel

Le budget du personnel couvre les émoluments et les avantages liés aux fonctions des agents évoluant dans les différentes administrations du ministère.
L'analyse des dépenses du personnel laisse apparaître une augmentation de 291.035.540 frs en valeur absolue, soit 20,84% en valeur relative.

4.4.2. Dépenses de fonctionnement

Le budget de fonctionnement passe de 375.088.800 francs à 400.410.000 francs. Il connait une augmentation de 25.321.200 francs en valeur absolue, soit 6,75% en valeur relative, due à la création de la direction des stratégies du développement territorial (DSDT) au sein du ministère et à la dotation, cette année, de crédits à la cellule de planification et d'évaluation technique des programmes et projets, à hauteur de 10.000.000 de francs.

4.4.3. Dépenses de transfert

Les dépenses de transfert ont connues une diminution cette année, passant de 18.386.815.260 francs à 18.311.301.000 francs, soit une réduction de -75.514.260 francs en valeur absolue et -0,41% en valeur relative.

Le fonds de dotation de la décentralisation (FDD) passe de 16.822.910.000 francs à 18.123.301.000 francs, grâce aux mesures nouvelles sus indiquées.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4.4.4. Dépenses d'investissement exécutées par l'Etat

Les crédits d'investissement passent de 22.238.000.000 francs à 14.363.000.000 francs, soit une réduction de -7.875.000.000 francs en valeur absolue et -33,41% en valeur relative.

4.4.5. Transfert en capital

Les transferts en capital ont connu une évolution, passant de 13.600.000.000 de francs à 18.928.000.000 francs, soit une hausse de +5.328.000.000 de francs en valeur absolue et +39,18% en valeur relative.

4.5. Inspection interne

Dans cette section nous allons définir la VAF ou inspection, identifier les missions et l'organisation de l'inspection interne.

4.5.1. Définition de la VAF ou inspection

La vérification administrative et financière (VAF) ou Inspection est un examen à postériori, de façon inopinée. Effectuée par un praticien professionnel, elle porte sur les pratiques, procédures et processus de gestion administrative, financière et comptable d'une entité ou d'une activité, en vue d'apprécier leur conformité aux lois, règlements, politiques et directives. Elle vise aussi, la fiabilité et la sincérité de l'information financière.

4.5.2. Missions de l'inspection interne du MATCL

Selon le décret n°82-631 du 19 août 1982 relatif aux inspections internes des départements ministériels, l'inspection interne du MATCL est chargée :

- ✓ de veiller, sous l'autorité du ministre, à l'application des directives présidentielles et primatorales issues des rapports de l'Inspection générale d'Etat et des autres organes de contrôle ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ d'assister le ministre dans le contrôle de la gestion du personnel, du matériel, des crédits, des services centraux, régionaux et départementaux du ministère, des établissements publics sous tutelle ;
- ✓ d'assurer le suivi de l'application des directives issues des rapports internes ;
- ✓ de contrôler tous les actes administratifs, financiers et comptables pris au sein du ministère, des organes sous tutelle ;
- ✓ de suivre l'état d'avancement des travaux ministériels et interministériels placés sous l'égide d'un département ;
- ✓ de suivre l'état d'exécution des décisions arrêtées en Conseil interministériel.

Dans son acception moderne, l''inspection dépasse les limites de contrôle de conformité et s'intéresse à :

- ✓ la vérification d'optimisation des ressources (VOR) qui est une expression résumant trois valeurs distinctes mais interdépendantes que sont l'économie, l'efficience et l'efficacité (souvent nommées les trois E) ;
- ✓ la vérification intégrée (ou intégrale) qui est un concept et non une technique englobant les trois aspects liés mais distincts de l'obligation de rendre compte du secteur public, la communication de l'information financière, la conformité aux autorisations et la gestion économique, efficiente et efficace des deniers et des ressources publiques.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Mais, comment l'inspection interne est-elle organisée ? De quels moyens dispose-t-elle ?

4.5.3. Organisation de l'inspection interne du MATCL

L'inspection interne est rattachée hiérarchiquement au Cabinet du ministre et fonctionnellement à l'Inspection Générale d'Etat (IGE). Elle est tenue d'adresser ses différents rapports au ministre et un exemplaire de ceux-ci à l'inspection générale d'Etat et à la primature.

Le service d'inspection interne du MATCL est constitué, actuellement, du responsable du service et d'une assistance qui n'est pas opérationnelle faute de local pouvant abriter une équipe de travail.

L'inspectrice interne est partagée entre l'inspection pour la majeure partie de son temps et la participation à des formations initiées par l'IGE et à des réunions.

Le service dispose, actuellement, d'un guide de vérification administrative et financière (VAF) conçu en 2011, qui est un outil de travail standardisé visant, d'une part, à rappeler les valeurs qui soutiennent l'exercice de la profession et, d'autre part, à présenter, non seulement, une démarche méthodologique pour la planification et l'exécution d'une mission d'inspection, mais aussi, les normes et lignes directrices pour l'établissement du rapport.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 5 : Description du dispositif de management des risques du MATCL

Dans ce chapitre, nous allons identifier le dispositif de management des risques mis en place par le MATCL pour traiter les risques auxquels il est exposé dans ces différentes activités dans le but de l'évaluer.

5.1. Le dispositif de management des risques du MATCL

Le management des risques est l'affaire des tous les acteurs de l'organisation car il couvre l'ensemble des activités, processus et actifs de l'organisation. Il s'agit ici de mettre en évidence comment les risques sont maîtrisés au MATCL car il est à son avantage de mettre en place un dispositif de gestion des risques adaptés à ses réalités. C'est un processus continu, coordonné et intégré à l'ensemble d'une organisation, qui permet l' identification des risques, leur analyse et leur maîtrise à court, moyen ou long terme et pouvant affecter le bon déroulement des opérations en vue de les rapprocher des contrôles existants. Elle s'inscrit dans une démarche inclusive intégrant l'ensemble des activités de l'organisation et se décline, ainsi, autour des éléments suivants :

- ✓ environnement interne ;
- ✓ fixation des objectifs ;
- ✓ identification, évaluation des risques et recommandations ;
- ✓ activités de contrôle ;
- ✓ information et communication ;
- ✓ pilotage.

Le dispositif de maîtrise des risques est l'ensemble des moyens mis en place pour faire face aux risques inhérents aux activités de l'organisation. L'audit interne doit évaluer le fonctionnement du dispositif, collecter et diffuser les meilleures pratiques et suggérer des améliorations.

CESAG BIBLIOTHEQUE

5.1.1. Environnement interne

L'environnement interne d'une organisation constitue le fondement structurel sur lequel peuvent s'appuyer toutes les autres composantes du dispositif de management des risques. Il comprend la culture en matière de management des risques de l'organisation, l'appétence pour le risque, la surveillance exercée par un organe compétent, l'intégrité, les valeurs éthiques, la compétence des agents, la politique de délégation de pouvoirs et de responsabilités, la politique de ressources humaines.

5.1.1.1. Intégrité et éthique

CESAG - BIBLIOTHEQUE

L'efficacité du management des risques est à l'image de l'intégrité et de l'éthique des personnes qui créent, gèrent et contrôlent les activités de l'organisation.

Il n'existe pas de code d'éthique qui régit les comportements du personnel afin de les imprégner du cadre de travail au sein du MATCL. Néanmoins, il existe un statut général des fonctionnaires qui décrit les principes fondamentaux de la fonction publique et recommande aux agents de respecter la constitution, la loi et les règlements. Il existe, également, une charte de transparence et d'éthique en matière de marchés publics.

La charte de transparence et d'éthique a été élaborée dans le but d'améliorer davantage l'environnement des marchés publics et a pour objectifs :

- ✓ de garantir la transparence dans l'attribution des marchés publics ;
- ✓ de veiller à l'efficacité des procédures, en recrutant des professionnels formés aux techniques modernes de passation des marchés et imprégnés de la réglementation des marchés publics ;
- ✓ d'instituer un contrôle efficient et d'appliquer des sanctions à l'encontre des agents de l'administration et/ou opérateurs économiques, auteurs de fautes dans la passation et l'exécution des marchés.

Le chef de la division des ressources humaines établit et affiche un rappel sur la traversée de la vie qui traite de l'évolution de l'homme dans son environnement social et professionnel.

Ce rappel s'inscrit dans le cadre de l'aide psychosocial. C'est un volet du service social qui tente d'apporter des réponses aux questions de l'individu en situation difficile pour l'aider à s'en sortir et mieux affronter l'avenir. Chaque rappel est, à la fois, une prévention, un renforcement pour certains et une correction pour d'autres. Selon le rappel-15 « vivre, c'est lutter en permanence. En effet, chaque situation sociale est assortie d'un lot de problèmes ».

5.1.1.2. Culture du risque

Il n'existe pas de politique formelle de gestion des risques permettant de communiquer sur l'avantage d'avoir en vue au niveau de chaque activité les risques susceptibles de compromettre l'atteinte des objectifs.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

5.1.1.3. Compétence

Il existe des descriptions formelles de postes figurant sur des fiches de poste pour certaines structures, et d'autres, non-formalisées qui sont communiquées verbalement par le biais du supérieur hiérarchique, au personnel.

Certaines fiches de postes ne contiennent pas les missions et objectifs assignés aux agents ni les connaissances requises pour accomplir des tâches et occuper une fonction spécifique.

Les affectations sont, en général, faîtes sans étude préalable du profil de l'agent par rapport au poste afin d'éviter tous risques liés aux fraudes ou frustrations.

5.1.1.4. Appétence pour le risque

Le management n'a pas déterminé un niveau de risque global à accepter dans la recherche de réponse aux risques auxquels il est exposé.

5.1.1.5. Délégation de pouvoirs et de responsabilités

La fonction publique repose sur la hiérarchie. Les agents publics doivent exécuter les instructions qu'ils reçoivent de la part de leur hiérarchie même s'ils ne sont pas d'accord, sauf

si l'instruction est manifestement pas conforme à la réglementation en vigueur. Aussi, l'autonomie des agents est, en général, très limitée au MATCL.

5.1.1.6. Politique de gestion des ressources humaines

Il n'existe pas de politique d'affectation, de promotion, d'évaluation et de motivation des agents au sein du MATCL.

Les effectifs des différentes structures du MATCL sont, en général, insuffisants entrainant ainsi une surcharge de travail énorme sur les agents. On a, également noté, dans bien des cas, une inadéquation entre le profil et le poste occupé.

Il existe un besoin de formation des agents et le service de la formation du MATCL, avec un seul agent affecté, n'est pas opérationnel.

5.1.2. Fixation des objectifs

La fixation des objectifs est une condition préalable à l'identification, l'évaluation et le traitement des risques. Les objectifs doivent être définis pour permettre au management d'identifier et d'évaluer les risques menaçant l'atteinte des objectifs et de prendre les mesures nécessaires à la maîtrise des risques.

Les missions et objectifs du MATCL au niveau global sont définis, documentés et plus ou moins connus.

Le MATCL a procédé à la planification budgétaire (2013 – 2015) en définissant, tout d'abord, des objectifs sectoriels qui sont, ensuite, déclinés en programmes suivis d'indicateurs de résultat. Enfin, de ces programmes découlent des projets. Ce sont ces différents projets qui sont budgétisés sur trois (03) ans (2013 – 2015) avec une allocation budgétaire par activité, par structure responsable et par type de dépenses.

Dans l'ensemble, l'effectif est insuffisant, avec un seul agent affecté à tout un service ou à toute une division, pour l'atteinte des objectifs du MATCL. Les moyens matériels sont,

CESAG - BIBLIOTHEQUE

également, insuffisants et les agents sont, souvent, confrontés à des ruptures de stocks qui ralentissent leurs activités.

5.1.3. Identification, évaluation des risques et recommandations

Nous avons, à ce niveau, regroupé dans le tableau ci-dessous, les risques identifiés et évalués ainsi que les recommandations pour les mitiger.

D'abord, présentons brièvement le procédé utilisé pour la cotation des risques ainsi que le dispositif de maîtrise des risques avec la méthode qualitative.

Nous savons par la revue de littérature que le risque est composé de l'impact ou gravité et de la probabilité d'occurrence. Le processus de cotation des risques intègre ces deux éléments.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- **Impact ou gravité du risque**

L'évaluation de la gravité se fera suivant une échelle à cinq niveaux (5) (tableau 5).

Tableau 5: Mesure de la gravité du risque

Impact	**Cote**	**Description**
Catastrophe	5	Evènement catastrophique signalé Pertes substantielles
Majeur	4	Evènement majeur signalé Perte significative
Modéré	3	Plusieurs incidents signalés Pertes entre 5% et 20%
Mineur	2	1 ou 2 incidents signalés Effet inférieur à 5%
Insignifiant	1	Pas d'incident signalé Pertes minimes

Source : Nous-même

- **Probabilité d'occurrence**

De même que l'impact du risque, la probabilité d'occurrence de celui-ci s'appréciera suivant une échelle de cinq (5) niveaux (tableau 6).

Tableau 6: Mesure de la probabilité d'occurrence du risque

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

Source : nous-même

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- **Evaluation du dispositif de maîtrise des risques**

La question fondamentale est celle de savoir si les contrôles identifiés sont aptes à annihiler ou réduire les risques inhérents aux activités du MATCL, lorsqu'ils sont appliqués.

Tableau 7: Echelle d'évaluation du contrôle interne

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

Source : Nous-même

❖ **Mesure de la criticité du risque**

L'utilisation des deux critères précédents nous permet d'aboutir à la mesure de la criticité (ou score) du risque par le produit de l'impact (I) et de la probabilité (P) :

Score = impact x probabilité

Tableau 8: Criticité ou score du risque

Impact / Probabilité	1= Insignifiant	2=Mineur	3=Modéré	4=Majeur	5=Catastrophique
1=Très faible	1	2	3	4	5
2=faible	2	4	6	8	10
3=Moyen	3	6	9	12	15
4=Elevé	4	8	12	16	20
5=Très élevé	5	10	15	20	25

Faible

Moyen

Elevé

Source : Nous-même

Ainsi, plus le produit de l'impact et de la probabilité est grand plus le risque est élevé.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Tableau 9: Identification, évaluation des risques et recommandations

Objectifs	**Risques**	**Contrôle interne**		**Risques résiduels**			**Recommandations**
		Existant	**Cote**	**I**	**P**	**Score (I*P)**	
Assurer la coordination des études, le suivi et la mise en œuvre de la recomposition cohérente et pertinente des entités territoriales	-Défaut de compétence	-Inexistant	**1**	**5**	**4**	**20**	-Affecter les agents en fonction de leur profil et du profil requis -Motiver le personnel
Appuyer les entités territoriales à concevoir des cadres de partenariat durables et à mettre en œuvre des stratégies de marketing territorial	-Non implication des entités territoriales	-Inexistant	**1**	**5**	**4**	**20**	-Mettre en place un système d'informations efficace -Sensibiliser les agents de développement
	-Mauvaise communication	-Inexistant	**1**	**3**	**3**	**9**	-Identifier le besoin en termes d'appui des entités territoriales -Elaborer un plan de communication
Assurer la mise en cohérence des outils de planification du développement territorial	-Inefficacité du processus de planification	-Inexistant	**1**	**5**	**4**	**20**	-Tenir régulièrement des ateliers de planification -Elaborer des plans d'action et des plans stratégiques

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Elaborer et mettre en œuvre des projets de développement territorial	-Non-respect des délais d'exécution des projets	-Inexistant	**1**	**5**	**3**	**15**	-Etablir un budget cohérent et un dispositif de contrôle -Prendre en compte les imprévus (avenants), et gérer rationnellement les ressources
Etudier et élaborer les textes législatifs et règlementaires régissant les collectivités locales	-Non implication de tous les acteurs concernés	-Comités de coordination au niveau central et local impliquant tous les acteurs concernés (Acte III)	**2**	**3**	**3**	**9**	-Renforcer la synergie entre les différents acteurs au niveau central et local
Exécuter et suivre l'application des textes législatifs et réglementaires régissant les collectivités locales et les relations entre l'état et les collectivités locales	-Application insuffisante des textes législatifs et règlementaires	-Une commission ad hoc pour le suivi de la reforme -Des commissions pour chaque corps de métier concerné	**3**	**3**	**2**	**6**	-Accélérer la mise en œuvre de la réforme en cours -Renforcer les capacités des acteurs locaux
Assurer le contrôle administratif et financier du ministère (par l'I.I)	-Non planification des missions de contrôles	-Cartographie des risques -Formation en audit	**3**	**4**	**2**	**8**	-Procéder à la planification des missions de contrôle sur la base de la cartographie des risques

CESAG - BIBLIOTHEQUE

	-Insuffisance des moyens	-Ligne budgétaire	**1**	**5**	**5**	**25**	-Doter le service de moyens nécessaires à son bon fonctionnement
	-Corruption	-Formation sur la lutte contre la fraude et la corruption	**3**	**5**	**2**	**10**	-Doter l'inspection interne de moyens nécessaire à son bon fonctionnement -Former et sensibiliser les inspecteurs, chaque année, sur la corruption et ses différentes formes
	-Non mise en œuvre des recommandations	-Rapports de missions adressés aux audités, au ministre, à l'IGE et à la primature	**3**	**5**	**3**	**15**	-Procéder au suivi de la mise en œuvre des recommandations -Evaluer le service d'inspection interne
	-Non évaluation du service	-Rapports de missions adressés à l'IGE et à la primature	**2**	**4**	**4**	**16**	-Procéder à l'évaluation du service par les audités après chaque mission ; -Procéder au suivi et à l'évaluation du service par l'IGE
Assurer les missions de vérification et de conseil des collectivités locales (par l'IAL)	-Non-respect des recommandations	-Existence des rapports d'activités périodiques	**2**	**3**	**3**	**9**	-établir un plan de suivi des recommandations issu des missions -Exiger des rapports périodiques d'activités des élus locaux -Doter l'IAL d'un budget pour faire un suivi régulier des recommandations

CESAG - BIBLIOTHEQUE

	-Corruption	-Enquête de moralité	**3**	**5**	**2**	**10**	-Renforcer les mesures de motivations et d'indemnités des inspecteurs de l'IAL -contrôler régulièrement le travail des inspecteurs de l'IAL
	-Non évaluation des inspecteurs de l'IAL	-Inexistant	**1**	**4**	**5**	**20**	-Procéder à une évaluation régulière des inspecteurs de l'IAL -Définir les missions des inspecteurs en termes d'objectifs précis à atteindre
Assurer l'appui et l'encadrement technique des populations dans les domaines touchant le développement économique et social à la base	-Insuffisance des campagnes de sensibilisation et de formation	-Tenue de session de formation	**3**	**4**	**3**	**12**	-Recycler continuellement les agents des services déconcentrés -Multiplier les sessions de formation -Travailler en étroite collaboration avec le CNDFI
	-Conflit de compétence entre les structures d'appui au développement	-Inexistant	**1**	**5**	**5**	**25**	-Regrouper les structures aux missions similaires en une seule -Redéfinir ou supprimer certaines structures aux missions redondantes -Coordonner les différentes structures du ministère

CESAG - BIBLIOTHEQUE

	-Non mesure de l'impact des actions menées sur le terrain	-Inexistant	**1**	**5**	**3**	**15**	-Organiser des contrôles réguliers sur le terrain et évaluer l'impact des actions menées sur le terrain
Coordonner, harmoniser, élaborer, exécuter, suivre et évaluer la politique de formation et de renforcement des capacités des élus locaux, des acteurs locaux et des agents de l'administration en matière d'aménagement du territoire, de décentralisation et du développement local	-Absence de politique de formation	-Inexistant	**1**	**5**	**5**	**25**	-Doter le SF de ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à son bon fonctionnement -Mettre en œuvre une politique de formation basée sur une identification objective des besoins de formation
	-Non évaluation des actions de formation	-Inexistant	**1**	**5**	**5**	**25**	-Procéder au suivi et à l'évaluation périodique des actions de formation
	-Insuffisance dans la qualité de la formation	-Inexistant	**1**	**5**	**3**	**15**	-Etablir des critères précis de choix des formateurs -Evaluer la satisfaction des bénéficiaires
Assurer la conception et la coordination des mécanismes de gestion du système de l'état civil	-Absence d'une politique nationale d'état civil	-Existence d'un cadre législatif et réglementaire	**1**	**4**	**4**	**16**	-Mettre les projets de décret en application

CESAG - BIBLIOTHEQUE

	-Absence de statut uniforme pour les Centres d'état civil (CEC)	-Cadre législatif et réglementaire	**1**	**4**	**4**	**16**	-Faire un plaidoyer pour le vote du projet de loi modifiant le code de la famille dans le sens de l'uniformisation du statut des CEC
	-Non sécurisation et harmonisation des documents officiels	-Cadre législatif et réglementaire	**2**	**3**	**3**	**9**	-Faire la numérisation des archives
	-Insuffisance dans l'informatisation des centres d'état civil	-Cadre législatif et réglementaire -Existence d'un système d'enregistrement des faits d'état civil	**2**	**3**	**3**	**9**	-Mettre à la disposition du centre du matériel informatique pour l'automatisation des données
Gestion des ressources humaines	-Inadéquation profil/poste	-Fiches de postes	**2**	**4**	**4**	**16**	-établir des fiches de poste pour chaque agent -Procéder à l'analyse du profil de l'agent avant toute affectation
	-Maladie	-Congés	**2**	**5**	**4**	**20**	-Renforcer les effectifs des structures -Procéder à une bonne répartition des tâches

CESAG - BIBLIOTHEQUE

	-Départ de compétences clés	-Inexistant	**1**	**5**	**3**	**15**	-Motiver les agents et prévoir des plans de carrière -créer un cadre de travail convivial
Gestion du budget	-Evaluation approximative du budget	-CDS-MT	**3**	**4**	**2**	**8**	-Etablir des critères d'évaluation des activités -Améliorer le CDS-MT et l'adapter aux orientations stratégiques du ministère
	-Inefficacité du suivi et évaluation du contrôle budgétaire	-Tableau de suivi de la situation budgétaire	**1**	**5**	**2**	**10**	-Suivre et contrôler périodiquement l'exécution budgétaire -Formaliser les procédures et informatiser le circuit en lien avec SIGFIP -Alléger les procédures de passation des marchés afin de les faire respecter
	-Fractionnement des marchés	-Cellule de passation des marchés	**3**	**4**	**2**	**8**	-Mettre en place un dispositif permettant de faire respecter les seuils
Gestion des ressources matérielles	-Rupture de stock	-Fiche de consommation des stocks	**1**	**4**	**4**	**16**	-Procéder à une évaluation pertinente du besoin -Suivre de façon rigoureuse la consommation des stocks

CESAG-BIBLIOTHEQUE

	-Indisponibilité des ressources matérielles	-Entretien et maintenance des matériels	**2**	**4**	**3**	**12**	-Mettre en place un dispositif permettant de prévenir l'indisponibilité des ressources et de limiter sa durée -Respecter la durée d'amortissement du matériel prévue

Avec :

I : Impact du risque
P : probabilité de survenance du risque

CESAG - BIBLIOTHEQUE

5.1.4. Activités de contrôle

Nous allons voir, à ce niveau, non seulement les activités de contrôle constituant elles-mêmes le traitement des risques mais aussi les activités de contrôle établies pour s'assurer de la mise en œuvre appropriée des traitements des risques.

- **Comptabilité de l'administrateur ou comptabilité administrative**

Le responsable de cette comptabilité s'assure de la mise en place des crédits budgétaires et, le cas échéant, des autorisations de programme, de l'engagement budgétaire et de la liquidation et à l'ordonnancement des recettes et des dépenses.

- **Cellule de passation des marchés publics**

Pour apporter une réponse aux risques de fraude et de corruption, le MATCL a mis en place une cellule de passation des marchés publics chargés de suivre la régularité et la conformité, des marchés contractés, aux textes régissant les marchés et également de l'archivage et du classement de tous les documents relatifs aux marchés publics passés par les services internes.

Par ailleurs, les procédures de passation des marchés sont lourdes et entrainent le ralentissement des activités du ministère.

- **Commission des marchés publics**

Il existe une commission des marchés publics au sein de certaines structures du MATCL chargée de l'ouverture et de l'attribution des marchés inférieurs à un certain seuil. Elle exécute ses activités en relation avec la cellule de passation des marchés publics.

- **Comptabilité des deniers**

Le comptable public doit, à titre exclusif, s'assurer de :

- ✓ la prise en charge et le recouvrement des rôles et des ordres de recette qui leur sont remis par les ordonnateurs, des créances constatées par un contrat, un titre de propriété

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ou tout autre titre ou acte dont ils assurent la conservation ainsi que l'encaissement des droits au comptant et des recettes de toute nature que les organismes publics sont habilités à recevoir ;

- ✓ le visa, la prise en charge et le règlement des dépenses, soit sur ordre émanent des ordonnateurs accrédités, soit au vu des titres présentés par les créanciers, soit de leur propre initiative, ainsi que la suite à donner aux oppositions et autres significations ;
- ✓ la garde et la conservation des fonds, valeurs, titres appartenant ou confiés à l'Etat ou aux organismes publics ;
- ✓ le maniement des fonds et les mouvements des comptes de disponibilités ;
- ✓ la conservation des pièces justificatives des opérations et des documents de comptabilité et de la tenue de la comptabilité du poste comptable qu'ils dirigent.

❖ **Cellule de planification et d'évaluation technique des projets (CPETP)**

Le MATCL a mis en place une CPETP chargée de coordonner l'exécution technique et financière des projets et programmes, d'évaluer leurs performances et de capitaliser leurs bonnes pratiques. Ainsi, son responsable élabore et diffuse des rapports périodiques de performances des projets et programmes. Il est, également, chargé de préparer l'audit financier de ces projets et programmes en relation avec le MEF et les PTF.

❖ **Comptabilité des matières**

Le comptable des matières assure la garde et la conservation des matériels et matières en stocks et suit les mouvements des biens ordonnées par les administrateurs de crédits, les ordonnateurs et leurs délégués.

5.1.5. Information et communication

L'information et la communication sont essentielles à la réalisation de l'ensemble des objectifs du contrôle interne. Elles aident l'organisation à évaluer ses performances et l'efficacité de ses activités.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

❖ **Information**

L'information est capitale dans toute organisation afin d'assurer un management des risques efficace et de réaliser les objectifs.

Au sein du MATCL, il existe des organigrammes formalisés ou en cours de formalisation pour certaines structures et non formalisés pour d'autres mais bien connus des agents. Ces organigrammes sont plus ou moins disponibles. Toutefois, beaucoup de structures du MATCL ne disposent pas de manuel de procédures.

❖ **Communication**

A la base de la communication se trouve l'information. C'est pourquoi la communication doit répondre aux attentes des agents en leur permettant de s'acquitter efficacement de leurs responsabilités touchant à l'exploitation, à la présentation des informations financières ou encore au respect des directives et textes en vigueur.

La communication est diffusée, au sein du MATCL, à travers des notes de services, des lettres circulaires, des avis affichés, des réunions quelques fois, etc. Les moyens de communication du MATCL sont, entre autres, le téléphone et l'internet.

5.1.6. Pilotage

Les opérations de pilotage permettent de s'assurer de l'efficacité et du bon fonctionnement du dispositif de contrôle interne. Ce processus implique l'évaluation critique, par le personnel approprié, de la manière dont les contrôles sont conçus, des délais d'exécution et de la façon dont sont prises les mesures nécessaires.

Le management examine et suit les conseils de l'inspectrice interne du MATCL. C'est pour mettre en œuvre les recommandations de l'inspection interne que le management a procédé à l'auto-évaluation des procédures organisationnelles, de pilotage et de contrôle de ses structures centrales afin d'identifier leurs défaillances ainsi que les risques majeurs pouvant y résulter pour apporter des mesures correctives.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

L'inspection interne n'a pas encore effectué de mission de contrôle du fait de son affectation récente (février 2013). Néanmoins, elle a élaboré la cartographie des risques du MATCL sur la base de laquelle elle élabore son planning de missions de contrôle. Cette cartographie est en cours de validation par le management.

Quels sont, alors, les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL ?

5.2. Les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL

A ce niveau, nous présenterons les acteurs du dispositif de management des risques du MATCL.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

5.2.1. Le secrétaire général

La responsabilité de la gestion des risques incombe au management du MATCL. Le secrétaire général participe au dispositif de management des risques du MATCL par le contrôle de l'exécution des décisions ministérielles, l'information du ministre sur l'état d'avancement de son ministère, le contrôle et la présentation, au ministre, des actes soumis à sa signature, l'imputation des courriers, etc.

5.2.2. Le directeur de cabinet

Le directeur de cabinet joue un rôle très important dans le dispositif de management des risques du MATCL par l'imputation et le traitement de certains courriers, la représentation du ministre et l'assistance de celui-ci dans l'administration et la gestion du ministère.

5.2.3. Les responsables des directions et agences

L'ensemble des directions et agences étant soumis à l'autorité du MATCL, l'efficacité du dispositif de management des risques du MATCL est, aussi, subordonnée à celles des dispositifs mis en place par les différentes directions et agences. Ainsi, les responsables des directions et agences, constituent, également, par toutes les actions qu'ils mènent pour bien

gérer leurs entités, des acteurs, non négligeables, du dispositif de management des risques du MATCL.

5.2.4. Les inspecteurs internes et de l'administration locale

Un dispositif de gestion des risques ne saurait être efficace sans être supporter par un dispositif de contrôle interne qui fonctionnement correctement. C'est dans ce cadre que le fonctionnement correct et efficace des services d'inspection interne et de l'administration locale représente une garantie et permet au management du MATCL de s'assurer que les risques liés à ses activités sont bien gérés.

5.2.5. L'inspection générale de l'Etat (IGE)

L'inspection générale de l'Etat suit et évalue la performance des inspections internes des ministères. Elle organise, également, des formations sur l'audit et sur la lutte contre la fraude et la corruption pour les inspecteurs internes. Elle participe, donc, au dispositif de management des risques du MATCL par le renforcement des capacités techniques des inspections internes et leurs évaluations.

Alors quels rôles le service d'inspection interne du MATCL joue dans son dispositif de management des risques.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 6 : Rôle de l'audit interne dans le management des risques du MATCL

Dans ce chapitre, nous présenterons, tout d'abord, le rôle de l'inspection interne dans le dispositif de management des risques du MATCL. Ensuite, nous donnerons les forces et les faiblesses du dispositif de risk management du MATCL ainsi que celles relatives à l'apport de l'inspection interne à ce dispositif.

6.1. Rôle de l'inspection interne dans le management des risques du MATCL

La principale mission de l'inspection interne est de lutter contre la fraude par la mise en œuvre de missions d'inspection programmées ou non programmées.

Le MATCL s'est mis à l'heure de la gestion axée sur les résultats et se doit de mettre la performance au cœur de ses interventions afin d'atteindre ses objectifs. Or les inspections internes effectuent leurs missions dans le but d'identifier des risques de non-conformité aux règles et directives en vigueur. Elles peuvent également diligenter des missions à la suite de soupçon pour détecter des cas de fraudes pour ensuite sanctionner les responsables et réparer le problème.

6.1.1. Evaluation des procédures

En général, les inspections internes ne procèdent pas à l'analyse des procédures de contrôle interne pour s'assurer de leur adéquation au besoin de contrôle. Et de leur capacité à, non seulement, protéger et sauvegarder les patrimoines des départements, mais aussi, à fournir des informations financières et non financières fiables.

Au MATCL, l'inspection interne, se fondant sur la directive n°06/2009/CM/UEMOA portant loi de finances au sein de l'UEMOA, a initié des séances d'entretien avec les différents responsables du MATCL afin de les sensibiliser sur le diagnostic à partir de l'outil d'audit basé sur les risques (ABR), d'une part, et au besoin d'avoir en vue les risques, qui sont inhérents à toute activité, susceptibles de les empêcher d'atteindre leurs objectifs respectifs et partant des objectifs du MATCL.

CESAG BIBLIOTHEQUE

Cet entretien a abouti au lancement, par le management, d'une mission d'autoévaluation des procédures organisationnelles, de pilotage, et de contrôle des structures centrales du MATCL à travers la méthode d'audit basé sur les risques (ABR), sous la coordination technique de l'inspectrice interne et du coordonnateur de la cellule de planification et d'évaluation technique des projets (CPETP) en relation avec la délégation générale à la réforme et à l'assistance technique (DGREAT).

Cette mission a permis, à l'inspection interne, de faire l'état des lieux des différentes procédures du MATCL en vue d'identifier leurs défaillances et les risques majeurs pouvant en résulter pour, enfin, proposer des mesures permettant de renforcer les capacités du MATCL à piloter ses interventions de manière à faire contribuer chaque entité opérationnelle à l'atteinte de l'objectif global.

Ainsi, des organigrammes formels et des fiches de postes ont été élaborés pour les structures qui n'en disposaient pas, contribuant, ainsi, à réduire les risques de cumuls incompatibles de fonctions (ou de tâches) et de fraudes. Egalement, au cours de cette mission, la cartographie des risques du MATCL a été élaborée.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.1.2 Cartographie des risques

L'inspection interne du MATCL, avec l'appui technique d'un auditeur-consultant et des assistants de recherche dont moi-même, a établi la cartographie des risques du MATCL, faisant ressortir :

- ✓ les risques majeurs susceptibles d'empêcher le MATCL d'atteindre ses objectifs ;
- ✓ leurs causes ainsi que leurs conséquences ;
- ✓ et des recommandations allant dans le sens de l'amélioration du contrôle interne et du dispositif de management des risques du MATCL.

A travers cette cartographie, l'inspection interne a, non seulement, mis en évidence les vulnérabilités du MATCL, mais aussi, évalué leurs impacts et leurs probabilités de survenance. Elle vient, dans ce cas, aider le management à atteindre ses objectifs, et devient un acteur essentiel dans l'identification, l'évaluation et la hiérarchisation des risques.

Par ailleurs, cette cartographie a été élaborée avec la participation, plus ou moins, satisfaisante des opérationnels qui sont mieux placés pour identifier les risques majeurs auxquels ils sont confrontés.

En plus, une formation sur le contrôle interne et le management des risques avait été donnée aux représentants des différentes structures centrales du ministère. Cette formation a permis de sensibiliser les participants sur les risques et ses différentes catégories ainsi que sur la manière de les identifier et de les évaluer.

6.2. Forces et faiblesses du management des risques du MATCL

Nous procèderons, dans cette partie, à la présentation des forces et des faiblesses que nous avons identifiées dans le dispositif de management des risques du MATCL.

6.2.1. Forces

A ce niveau, nous présenterons les points forts du dispositif de management des risques du MATCL.

6.2.1.1. Statut général des fonctionnaires

L'existence du statut général des fonctionnaires est d'une grande importance parce qu'il décrit, entre autres, les principes fondamentaux de la fonction publique, les principes du service public, les rapports entre l'administration et les agents publics et permet, donc, aux agents de connaître, de façon générale, quels sont les comportements admis et ceux inadmissibles dans l'administration.

6.2.1.2. Code des marchés publics

L'existence d'un code des marchés publics constitue, pour nous, une force. Le code des marchés publics fixe les conditions ainsi que les principaux modes de passation des marchés publics. Le non-respect de ce code peut entrainer des sanctions à l'égard du contrevenant.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.2.1.3. Assistance sociale

L'affichage du rappel sur la traversée de la vie permet de résoudre différents conflits entre les agents et leur supérieur et aussi remonter leur moral.

6.2.1.4. Planification budgétaire (2013-2015)

Toute identification de risques est subordonnée à la fixation des objectifs. Cette planification permet de mettre en exergue les objectifs sectoriels du MATCL. Elle peut contribuer, également, à vérifier la cohérence entre ces objectifs sectoriels et les programmes, projets et activités identifiés pour les atteindre.

Aussi, elle peut constituer un moyen de contrôle de la réalisation effective des activités et de la qualité de l'exécution budgétaire.

6.2.2. Faiblesses

Le dispositif de management des risques du MATCL présente quelques insuffisances que nous présenterons dans cette partie.

6.2.2.1. Absence de code d'éthique

Nous avons constaté l'absence d'un code d'éthique spécifique au MATCL. Le code d'éthique permet au management de communiquer sur les principes d'intégrité et les valeurs qu'il veut prôner au sein du MATCL.

6.2.2.2. Absence de culture du risque

Nous avons également noté l'absence d'une culture du risque. La culture du risque est d'une grande importance pour une organisation parce qu'elle permet de s'assurer que :

- ✓ les responsables des différentes structures donnent un exemple de comportement éthique ;
- ✓ les missions et la stratégie globale de l'organisation sont bien comprises par les responsables ;

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ des mesures disciplinaires sont prises à l'encontre de ceux dont le comportement n'est pas professionnel ;
- ✓ l'information et le savoir sont partagés ;
- ✓ les responsables sont réceptifs à toutes les informations relatives aux risques (impact positif ou négatif).

6.2.2.3. Insuffisance dans la gestion des ressources humaines

Nous n'avons identifié aucune politique d'affectation, d'évaluation, de promotion et de motivation des agents.

Nous avons remarqué l'absence de fiches de postes (ou des insuffisances dans leur établissement) dans certaines structures du MATCL. Les fiches de postes permettent à l'agent de disposer des missions, objectifs et responsabilités qui sont attendus de lui mais aussi les différentes activités à réaliser pour atteindre ses objectifs et peuvent éviter les conflits de compétence.

Les affectations sont faîtes sans étude préalable du profil de l'agent et du poste. Ce qui peut être sources de conflits, de démotivation, de frustration des agents et de départ de compétences clés. Les affectations doivent être faîtes en étudiant le profil de l'agent, de manière à éviter tous risques liés aux fraudes et aux frustrations.

Par ailleurs, l'insuffisance d'effectifs au niveau des différentes structures, d'une part, crée des situations de cumuls incompatibles de fonctions ou de tâches, de surcharge et de stress des agents et, d'autre part, l'inadéquation profil/poste peut entrainer des frustrations des agents ainsi que leur démotivation.

6.2.2.4. Non fonctionnalité du service de la formation

Nous avons constaté que le service de la formation ne fonctionne pas faute de désignation d'un responsable du service. Donc, il n'existe pas de politique de renforcement des capacités des agents au sein du MATCL tandis qu'il subsiste un grand besoin de formation des agents afin d'améliorer leurs capacités à réaliser efficacement leurs activités.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.2.2.5. Non fixation de niveau global de tolérance aux risques

Le fait qu'un niveau global de risque ne soit pas déterminé par le management peut entrainer des difficultés dans le traitement des risques. De l'appétence au risque dépend toutes les politiques de gestion des risques d'une organisation.

6.2.2.6. Insuffisance dans le système d'information

Plusieurs structures centrales du MATCL ne disposent pas de manuel de procédures. Le manuel de procédures permet aux agents d'avoir une assurance raisonnable et une protection suffisante, que leurs actions et choix entrepris sont corrects et conformes aux textes et directives en vigueur.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.3. Forces et faiblesses de l'inspection interne dans son apport au dispositif de management des risques du MATCL

Dans cette partie, nous présenterons les forces et les faiblesses de l'inspection interne ainsi que celles relatives à son apport au management des risques du MATCL.

6.3.1. Forces

Nous consacrerons cette partie à la présentation des points forts de l'inspection interne et ceux relatifs à son apport au dispositif de management des risques du MATCL.

6.3.1.1. Rattachement fonctionnel

Le rattachement de l'inspection interne à l'IGE constitue une force pour nous. Ce rattachement permet de renforcer l'indépendance de l'inspection interne. Il permet, également, à l'IGE d'évaluer la qualité des missions réalisées par le service d'inspection parce qu'étant destinataire de tous les rapports de celui-ci.

Aussi, au cas où, le management ne donnerait pas de suites favorables aux rapports de l'inspection interne, l'IGE pourrait, le, contraindre à mettre en œuvre les recommandations issues de ces rapports.

Par ailleurs, l'IGE contribue au renforcement des capacités techniques de l'inspection interne à travers des formations relatives à la lutte contre la fraude et la corruption, à l'audit basé sur les risques et tant d'autres.

6.3.1.2. Guide de vérification administrative et financière

Le guide de vérification administrative et financière fournit à l'inspection interne des outils lui permettant de planifier, exécuter et produire des rapports pour ses différentes missions. Il constitue un outil de formation des inspecteurs et des collaborateurs, de contrôle, pour les superviseurs des missions de vérification, sur les travaux exécutés par les membres de l'équipe de vérification, et de communication.

Il constitue un point fort, pour nous, parce qu'il contribue au renforcement des capacités techniques des inspecteurs et à la promotion des valeurs déontologiques du métier pour les rendre plus efficaces dans le contrôle de la gestion publique. Et par conséquent, revaloriser la fonction d'inspection.

6.3.1.3. Cartographie des risques

L'objectif principal de 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. La cartographie des risques est un outil de pilotage de la performance parce que, d'une part, la performance se mesure en termes d'atteinte des objectifs fixés par l'organisation, et d'autre part, la cartographie met en évidence les risques pouvant empêcher la réalisation des mêmes objectifs.

A travers cette cartographie, l'inspection interne peut établir son planning de missions selon les risques les plus élevés.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.3.1.4. Fraudes

L'inspection interne contribue à la lutte contre la fraude, au sein du MATCL, pour deux raisons. D'abord, les recommandations issues de la mission d'autoévaluation des différentes procédures du MATCL. Ces recommandations, si, elles sont adoptées et mises en œuvre, par le management, contribueraient à la mise en place d'un dispositif efficace de prévention de la fraude. Ensuite, la cartographie des risques lui fournit les zones de risques les plus élevées sur la base desquelles, l'inspection interne établit son plan d'audit.

6.3.1.5. Destinataires des rapports

L'inspection interne n'a pas, pour le moment, réalisé de missions de contrôle. Tout de même, elle est tenue d'adresser ses rapports au ministre, à l'inspection générale d'Etat (IGE) et, également, à la primature. Ce qui peut, pour nous, susciter, chez l'inspection interne, une envie de mener avec professionnalisme et compétence ses différentes missions. Mais aussi, lui rassurer quant à la suite que peuvent avoir les différents rapports issus de ces missions.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.3.1.6. Réaction des principaux acteurs

Nous avons constaté des réactions du management, plutôt, favorables aux conseils et aux recommandations de l'inspection interne. En effet, c'est par les conseils de l'inspection interne que le management a commandité la mission d'autoévaluation des procédures organisationnelles, de pilotage et de contrôle des structures centrales du MATCL, en août 2013. Cette mission a abouti à l'établissement de la cartographie globale des risques du MATCL.

6.3.2. Faiblesses

Maintenant, nous allons identifier les faiblesses de l'inspection interne et celles relatives à son apport au management des risques du MATCL.

6.3.2.1. Rattachement hiérarchique

L'inspection interne est rattachée au Directeur du cabinet. Les bonnes pratiques recommandent qu'elle soit rattachée à l'échelon le plus élevé pour garantir son indépendance et son objectivité dans l'exercice de ces activités. Le directeur de cabinet étant un intermédiaire entre l'inspection interne et le ministre, nous pensons que l'inspection interne n'a pas un accès direct au ministre.

Par ailleurs, dans le décret n°82-631 du 19 août 1982 modifié, relatif aux inspections internes des départements ministériels, l'inspection interne doit être directement rattachée au ministre. Tandis que, sur d'autres documents du MATCL, nous constatons que l'inspection est rattachée au cabinet du ministre. Ce qui peut être source de conflits.

6.3.2.2. Absence de charte d'audit

L'inspection interne ne dispose pas de charte d'audit. Selon l'IIA, la charte d'audit précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit. Elle définit la position de l'audit interne dans l'organisation, autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens, nécessaires à la réalisation des missions et définit le champ des activités de l'audit interne.

Toutefois, nous retrouvons la majeure partie des éléments constitutifs d'une charte d'audit dans le décret 82-631 du 19 août 1982 modifié, relatif aux inspections internes des départements ministériels. A notre avis, l'inspection interne, pour améliorer son organisation et sa relation avec les audités, aura tout intérêt à disposer d'une charte d'audit spécifique au MATCL.

6.3.2.3. Absence de planification des missions

Lors de nos différents entretiens, nous avons noté l'absence de planification des missions. L'inspection interne doit établir une planification fondée sur les risques afin de définir des priorités cohérentes avec les objectifs du MATCL. Cette planification doit intégrer les préoccupations du management et être approuvée par lui.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.3.2.4. Insuffisance des ressources allouées au service d'inspection interne

Pour contribuer à la gestion des risques du MATCL, l'inspection interne doit disposer de ressources suffisantes.

Nous avons trouvé les ressources allouées à l'inspection interne insuffisantes. Elle ne dispose que deux agents comme effectif. L'inspectrice interne est partagée entre l'inspection interne, pour la plupart de son temps, et la participation à des formations et à des réunions. Son assistante n'est pas, encore, opérationnel parce que ne disposant pas de bureau.

6.3.2.5. Limite technique

L'inspectrice interne ne dispose pas d'une formation initiale en audit. Elle a, tout de même, participé à des formations, initiées par l'inspection générale de l'Etat, en audit et sur la lutte contre la fraude et la corruption. Ce qui peut constituer une limite dans la qualité des missions mises en œuvre.

6.3.2.6. Absence de missions de contrôle

Nous avons constaté que l'inspection interne n'a réalisé, jusqu'à tout récemment (septembre 2013), aucun contrôle administratif et financier des structures centrales du MATCL appartenant à son champ d'intervention. Cela, constitue, pour nous, une faiblesse, dans la mesure où l'absence de contrôle peut favoriser des risques de fraude et de mauvaise gestion des activités du ministère.

6.4. Recommandations

Ayant identifié les insuffisances du dispositif de management des risques du MATCL et celles de l'inspection interne dans sa relation avec ce dispositif, nous allons formuler, à présent, des recommandations. Ces recommandations permettront, au MATCL, d'améliorer son dispositif de management des risques ainsi que son inspection interne.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.4.1. Recommandations par rapport au dispositif de management des risques

Dans cette section, nous formulerons des recommandations dans le but d'apporter des solutions aux insuffisances du dispositif de management des risques du MATCL.

6.4.1.1. Absence de code d'éthique

Aujourd'hui, l'éthique est payante et les comportements éthiques sont, souvent, synonymes de réussite. C'est en cela, que nous recommandons que le MATCL se dote d'un code d'éthique spécifique et adapté à son environnement interne et externe. Ce code devra refléter l'intégrité et l'éthique du management et aller au-delà du simple respect de la loi. Car, en l'absence d'intégrité et de valeurs éthiques véhiculées par les personnes qui créent, gèrent et contrôlent les activités de l'organisation, l'efficacité du management des risques ne saurait perdurer.

En outre, il devra être, largement, diffusé et bénéficier de l'adhésion des agents.

Des procès-verbaux d'infraction devraient être établis, des mesures prises contre les manquements aux règles et mesures prévues et le mode de communication, également, prévu.

6.4.1.2. Absence de culture du risque

Nous avons souligné, plus haut, l'absence de culture du risque au sein du MATCL. Vu qu'il a mis la performance au cœur de ses interventions, il serait primordial qu'il développe une culture en matière de management des risques. Les responsables du MATCL devront soutenir cette culture non seulement à travers ses discours, mais aussi dans ses actions quotidiennes.

6.4.1.3. Insuffisance dans la gestion des ressources humaines

Pour son efficacité, le MATCL doit définir une politique d'affectation tenant compte du profil de l'agent et de celui requis pour le poste. Aussi, il devra déterminer des critères objectifs d'évaluation de la performance des agents dans le but de promouvoir les agents les plus performants. Cette évaluation devra se faire sur une période bien déterminée. Il doit, dans ce cas, élaborer des fiches de postes pour tous ses agents. Ces fiches de postes devront intégrer les missions, objectifs, activités ainsi que le profil et les indicateurs de performance.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Afin d'éviter la surcharge des agents et les cumuls incompatibles de fonctions pouvant aboutir à des cas de fraude et de corruption, nous recommandons au MATCL de renforcer l'effectif de son personnel.

6.4.1.4. Non fonctionnalité du service de la formation

Pour disposer d'un personnel de qualité et compétent, nous recommandons que la MATCL rende opérationnel son service de la formation. Pour cela, il doit affecter, à ce service, un agent en tant que responsable et d'autres comme collaborateurs avec un budget conséquent. Le fonctionnement de ce service permettra de renforcer les capacités des agents dans le but d'améliorer la qualité de leurs prestations.

6.4.1.5. Non fixation de niveau global de tolérance aux risques

Une bonne gestion des risques exige qu'un niveau global de tolérance des risques soit déterminé. C'est pour cela que nous recommandons au MATCL de définir un niveau de tolérance des risques à partir duquel il jugera un risque acceptable ou inacceptable.

6.4.1.6. Insuffisance dans le système d'information

Dans le but d'améliorer son système d'information, nous recommandons au MATCL d'établir des fiches de postes pour tous ses agents, des manuels de procédures et de veiller à leur documentation correcte, à leur disponibilité et à leur mise à jour.

6.4.2. Recommandations par rapport à l'apport de l'inspection interne dans le management des risques

Nous formulons ces recommandations pour que l'inspection interne du MATCL pour l'inspection interne puisse contribuer activement au processus de management des risques. L'adoption et la mise en œuvre de ces risques par le management fera de l'inspection interne un acteur majeur dans le dispositif de management des risques du MATCL.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.4.2.1. Rattachement hiérarchique

Pour garantir son indépendance et l'objectivité des inspecteurs, l'inspection interne doit être rattachée à l'échelon le plus élevé comme le recommande les bonnes pratiques. Ainsi, nous recommandons que l'inspection interne soit rattachée directement au ministre comme le prévoit le décret n° 82-631 du 19 août 1982 relatif aux inspections internes des départements ministériels. Le management devrait, également, veiller à ce que ce rattachement soit conforme à celui prévu dans le décret cité ci-dessus, dans tous les documents y faisant référence.

6.4.2.2. Absence de charte d'audit

Afin de respecter les normes internationales et de prendre en compte les bonnes pratiques, nous recommandons à l'inspectrice interne du MATCL d'élaborer une charte d'audit. Cette charte permettra de garantir l'indépendance, la légitimité et la crédibilité du service. Elle devra être approuvée par le management, distribuée et, si possible, commentée à tous les audités.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

6.4.2.3. Absence de planification des missions

Pour se focaliser sur les risques les plus importants, nous recommandons à l'inspection interne de procéder à une planification pluriannuelle suivie d'un planning annuel de missions. Cette planification devra être basée sur l'évaluation des risques documentée et réalisée au moins une fois par an et approuvée par le management du MATCL. Aussi, elle devra être suffisamment flexible pour faire face aux missions imprévues pouvant venir du management et à tout changement d'orientation et d'objectifs de la part des responsables du MATCL.

6.4.2.4. Insuffisance des ressources allouées au service d'inspection interne

Le service d'inspection interne du MATCL, pour bien fonctionner, devra disposer de moyens suffisants. C'est pour cela que nous recommandons au management d'allouer un budget conséquent, basé sur la planification des missions du service. Il devra, également, disposer de moyens matériels (papiers de travail, dossiers de travail), techniques (logiciels, internet, etc.) et d'un personnel nécessaires à son bon fonctionnement.

En outre, le guide de vérification devra être mis à jour afin d'intégrer des éléments relatifs au cadre de travail tels que l'organigramme du service, l'analyse des postes des inspecteurs et les conditions générales de travail.

6.4.2.5. Limite technique

Pour remédier à cette limite, nous recommandons que les capacités de l'inspectrice interne soient renforcées. Chaque année, l'inspectrice interne ainsi que ses futurs collaborateurs doivent suivre des formations suivant les besoins.

6.4.2.6. Absence de missions de contrôle

Pour remédier à cette absence, nous recommandons à l'inspection interne de diligenter des missions de contrôle des structures centrales du MATCL, sur la base de la planification qu'elle aurait établie.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION GENERALE

L'augmentation des risques et la fréquence des défaillances ont mis en évidence la nécessité de disposer d'outils de maîtrise des risques de plus en plus efficaces. La conduite des activités impose désormais une véritable culture de contrôle diffusée aussi bien dans les fonctions administratives que dans les fonctions opérationnelles des organisations.

Les activités de contrôle d'une organisation doivent être alignées sur ses grands objectifs et sur les risques à l'atteinte des objectifs. Par conséquent, les contrôles n'ont pas d'intérêt en eux-mêmes s'ils n'aident pas l'organisation à gérer ses risques.

Notre étude nous a permis de souligner et d'expliquer si l'inspection interne du MATCL participait, effectivement, au processus de management des risques. Pour cela, nous avons décrit l'existant en matière de dispositif de management des risques et de participation de l'inspection interne à ce dispositif. Ainsi, nous avons, tout d'abord, décrit le dispositif de management des risques du MATCL ainsi que ses acteurs. Ensuite, nous avons présenté la contribution de l'inspection interne à ce dispositif.

Cette participation de l'inspection interne s'explique par l'évaluation des procédures organisationnelles, de pilotage et de contrôle des structures centrales du MATCL et l'élaboration de la cartographie des risques.

Toutefois, pour une bonne maîtrise des risques, le management doit disposer d'un service d'inspection interne efficace. Il doit mettre à la disposition du service les moyens nécessaires à son bon fonctionnement.

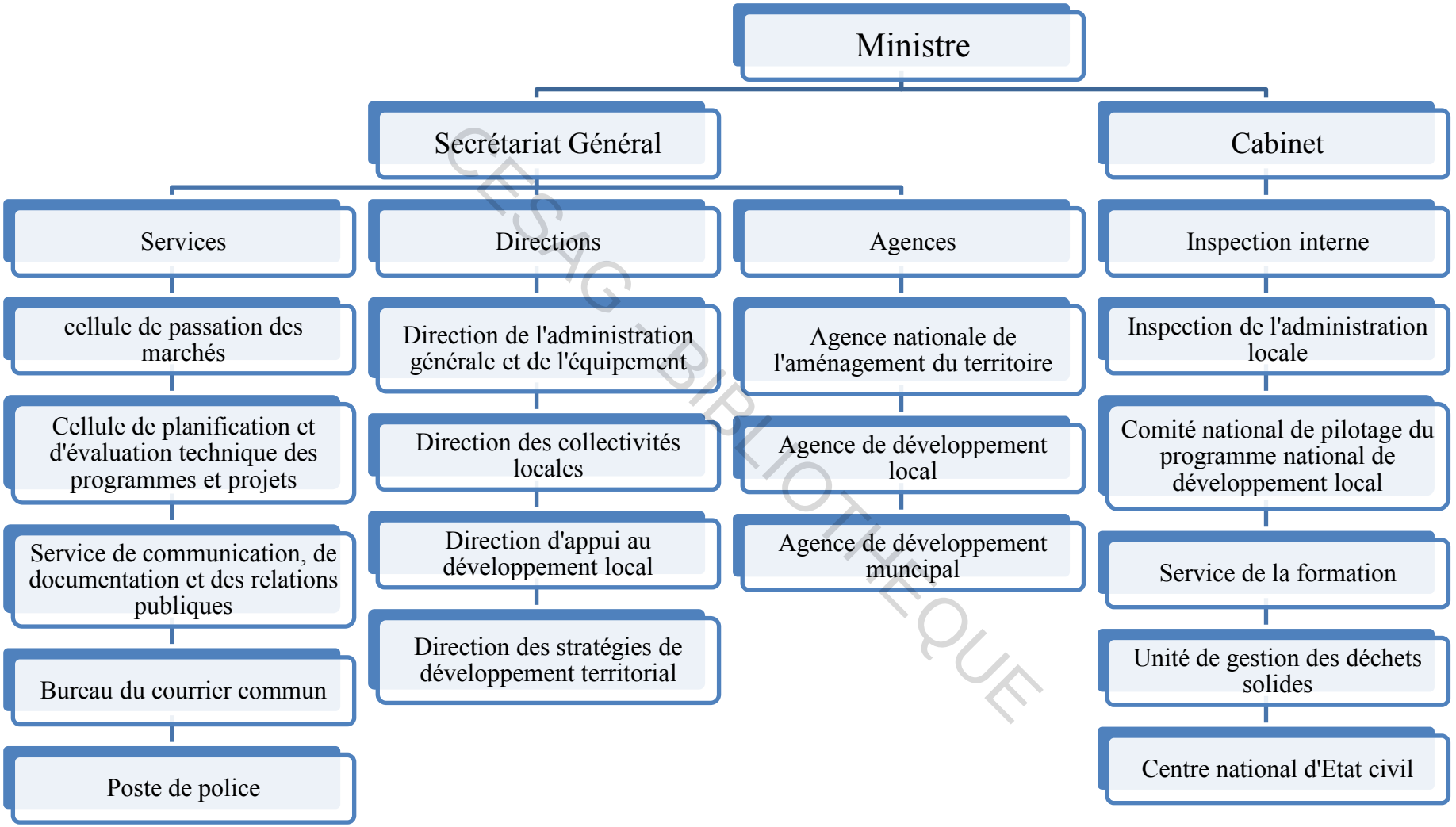
A l'issue de ce travail, nous avons montré aussi que l'inspection du MATCL participe à l'amélioration du contrôle interne et au management des risques. A travers cette implication de l'inspection interne, à ces différents processus, elle aide le MATCL à réaliser ses objectifs dans un contexte de plus en plus exigent où la performance doit être placée au cœur des interventions.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXES

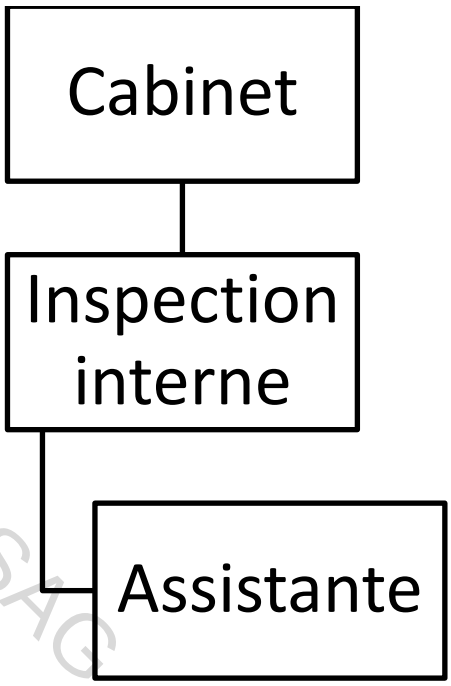
CESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe 1: Organigramme du MATCL



CESAG BIBLIOTHEQUE

Annexe 2: Organigramme de l'Inspection interne



CESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe 3: Questionnaire pour l'inspectrice interne

Ce questionnaire est administré dans le but d'identifier le fonctionnement de l'inspection interne ainsi que sa contribution au dispositif de management des risques.

1- Quelle est la raison d'être de votre service ?

Apporter :

→ une meilleure maîtrise des opérations (soutien au top management)

(OUI) / NON

→ une meilleure gestion des opérations (fonction de conseil auprès des audités)

(OUI) / NON

→ une amélioration continue du fonctionnement de l'organisation en identifiant les causes des dysfonctionnements au-delà des dysfonctionnements eux- mêmes

(OUI) / NON

→ gestion des risques (OUI) / NON

2- Quelle est la date de création de votre service ? (décret de création)

3- L'affirmation suivante est-elle applicable à votre service?

« La portée de l'audit interne englobe l'examen et l'évaluation du caractère adéquat et de l'efficacité du contrôle interne ainsi que de la manière dont les responsabilités assignées sont assumées. » (OUI) / NON

4- L'audit interne est-elle une fonction permanente dans votre organisation ?

(OUI) / NON

5- Exercez-vous vos missions de votre propre initiative ?

(OUI) / NON

6- Considérez-vous votre service libre de ses appréciations ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

OUI / NON

7- Votre service fonctionne-t-il sous le couvert d'une charte d'audit ?

OUI / NON

8- Si oui, cette charte comporte-t-elle les éléments suivants :

→ les objectifs et la portée de la fonction d'audit dans votre organisation ?

OUI / NON

→le positionnement dans l'organisation, les compétences et les responsabilités du service d'audit ? OUI / NON

9- Le service d'audit ou ses membres sont-ils impliqués dans l'organisation, l'élaboration, la mise en place ou l'exécution des mesures d'organisation et de contrôle interne ?

OUI / NON

10- Disposez-vous d'une formation spécialisée en audit ? OUI / NON

11- Etes –vous obligé de suivre une formation continue ? OUI / NON

12- Les futurs membres de votre service d'audit devront-ils disposer d'une formation spécialisée en audit ? OUI / NON

13- Sont-ils obligés de suivre une formation continue ? OUI / NON

14- Certaines activités ou entités de l'organisation sont-elles soustraites au champ d'investigation de l'audit ? OUI / NON

15- Tous les documents au sein de l'organisation sont-ils accessibles aux auditeurs ?

OUI / NON

16- Chaque mission d'audit est-elle effectuée selon un plan mentionnant les objectifs, la portée et les moyens de la mission ? OUI / NON

17- Les travaux divers réalisés au cours de la mission sont-ils consignés dans des documents de travail permettant d'étayer et de justifier les conclusions de l'audit ? OUI / NON

CESAG - BIBLIOTHEQUE

18- Chaque mission fait-elle l'objet d'un rapport écrit destiné à l'audité et au comité de direction ou conseil de direction ou au management? OUI / NON

19- Existe-t-il une procédure permettant de donner suite aux recommandations du service d'inspection interne ? OUI / (NON)

20- L'inspection interne vérifie-t-elle que ses recommandations sont suivies et fait-elle rapport au comité de direction ou au management en cas de recommandations ignorées ?

OUI / NON

21- Combien de membres compte votre service? ……**Un seul (01) agent** ….

→ La fonction d'audit est-elle leur (ou votre) activité à plein temps ? OUI / (NON)

22- Procédez-vous à l'identification des risques ? (OUI) / NON

23- Quels rôles jouez-vous dans le dispositif de management des risques du MATCL ?

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Annexe 4: Questionnaire de prise de connaissance du dispositif de risk management du MATCL

Ce questionnaire est administré dans le but de nous permettre d'avoir une vue générale du dispositif de management des risques du MATCL.

I. Appréciation générale

1- Existe –t-il un dispositif de management des risques au sein du MATCL ? OUI / NON

2- Le management a-t-il défini des objectifs en matière de gestion des risques ? OUI / NON

3- Existe –t-il un responsable des risques (risque manager)? OUI / NON

4- Le management a-t-il mis en place un plan de gestion des crises? OUI / NON

5- Si oui, quels sont les acteurs de ce dispositif ?

- ✓ Conseil d'administration ou conseil de direction ou organe équivalent
- ✓ Le ministre ☐
- ✓ Directeur du cabinet ☐
- ✓ Secrétaire général ☐
- ✓ Comité de risques ☐
- ✓ Responsable des risques ☐
- ✓ Comité exécutif de management des risques ☐
- ✓ Les différents responsables de direction, de division, de service ☐
- ✓ Les inspecteurs internes (auditeur interne) ☐

II. Environnement interne

1- Existe –t-il une culture du risque ? OUI / NON

2- Comment se manifeste-t-elle ?

©CESAG - BIBLIOTHEQUE

……

……

……...

3- A-t-elle un impact sur la façon dont les composantes du management des risques sont mises en œuvre ? OUI / NON

4- A-t-elle un impact sur la manière dont les évènements sont identifiés, le type de risques qui sont acceptés et la façon dont ils sont gérés ? OUI / NON

5- Cette culture est-elle déployée et comprise de tous les collaborateurs ? OUI / NON

6- Bénéficie –t-elle de l'adhésion des collaborateurs ? OUI / NON

7- le management véhicule cette culture par :

- ses paroles ☐
- ses actions quotidiennes ☐
- autres (à préciser)

……

……

8- Existe-t-il une appétence pour le risque ? OUI / (NON)

9- Est-elle clairement définie ? OUI / NON

10- La définition de la stratégie tient-elle compte et reste-t-elle en cohérence avec l'appétence pour le risque ? OUI / NON

11- Existe-t-il un organe (comme un comité des risques) chargé de la supervision du dispositif de management des risques ? OUI / (NON)

→ Ses membres sont-ils indépendants ? OUI / NON

12- Si oui, cet organe dispose-t-il du savoir-faire managérial, technique ou autre type d'expertise nécessaire à l'exécution de ses responsabilités de supervision ? OUI / NON

CESAG - BIBLIOTHEQUE

13- Cet organe a-t-il connaissance de l'appétence pour le risque du ministère et est-il en accord avec celle-ci ? OUI / NON

14- Existe-t-il un code de conduite formalisé ? OUI / (NON)

15- Existe-t-il des canaux de communication permettant aux agents de communiquer les informations qu'ils considèrent pertinentes ? OUI / (NON)

16- Des sanctions sont –elles appliquées aux agents qui ne respectent pas le code de conduite ? OUI / NON

17- Des mécanismes sont-ils mis en place pour encourager les agents à signaler des infractions supposées ? OUI / (NON)

18- Des mesures disciplinaires sont-elles prises contre tout agent qui manquerait de rapporter ses infractions ? OUI / NON

19- Le management précise-t-il les niveaux de compétences requis pour chaque poste? (en les traduisant en termes de connaissances et aptitudes requises) ? OUI / (NON)

20- Les compétences des agents sont-elles en ligne avec les connaissances et savoir-faire nécessaires à la réalisation des tâches qui leurs sont assignées ? OUI / (NON)

21- Existe –t-il un compromis entre les compétences souhaitées et les coûts ? (par exemple, engager un ingénieur en électricité pour changer une ampoule) ? OUI / NON

22- L'organisation actuelle du ministère permet-elle de planifier, d'exécuter, de contrôler et de suivre les activités ? OUI / (NON)

23- Quelle est la structure organisationnelle du ministère ?

- Centralisées ☐
- Décentralisées ☐
- Par secteur d'activités ☐
- Par fonction ☐

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- Autres à préciser

……

……

24- Cette structure permet-elle de mettre en place un dispositif efficace de management des risques ? OUI / NON

25- Existe-t-il une politique de délégation de pouvoirs et de responsabilités ? OUI / (NON)

26- Comment se manifeste-t-elle ? que permet-elle ?

……

……

……

27- Existe-t-il une politique d'affectation des agents ? OUI / (NON)

28- Accorde –t-elle une attention particulière :

- à la formation ☐
- à l'expérience professionnelle ☐
- aux réalisations passées et aux preuves d'intégrité et d'éthique ☐

29- existe –t-il un plan de formation des agents? OUI / (NON)

30- si oui, est-elle mise en œuvre ? OUI / NON

31- les mutations et promotions sont –elles réalisées à partir d'un système d'évaluation périodique des performances des agents ? OUI / (NON)

32- Existe-t-il un système de motivation des agents ? OUI / (NON)

33- Comment se manifeste-t-il ?

……

……..

34- Existe –t-il des mesures disciplinaires des abus du management ? OUI / (NON)

CESAG - BIBLIOTHEQUE

III. Définition des objectifs

1- Le MATCL dispose-t-il d'objectifs stratégiques? (OUI) / NON

2- Sont-ils en accord avec les missions du MATCL ? OUI / NON

3- Sont-ils formalisés dans un document (plan stratégique) ? OUI / (NON)

4- Le management procède-t-il à l'identification et à l'étude des risques associés aux choix stratégiques ? (OUI) / NON

5- Les objectifs opérationnels sont-ils déclinés des objectifs stratégiques de façon cohérente ? OUI / NON

6- Les objectifs opérationnels sont-ils compréhensibles et mesurables ? OUI / NON

7- Ces objectifs opérationnels sont-ils en adéquation avec l'appétence pour le risque du MATCL? OUI / NON

IV. Identification des évènements

1- Le management identifie-t-il les évènements potentiels susceptibles d'avoir un impact (négatif, positif ou les deux) sur la réalisation des objectifs ? (OUI) / NON

2- Quelles sont les techniques qu'il utilise ?

- Inventaire des évènements ☐
- Ateliers ☐
- Entretiens ☒
- Questionnaires ☒
- Sondages ☐
- Analyse des flux de processus ☐

3- Les évènements sont identifiés :

- Au niveau du ministère ☐
- Au niveau de chaque activité ☐
- Les deux ☐

CESAG BIBLIOTHEQUE

4- Les techniques d'identification prennent-elles en compte :

- Le passé ☐
- L'avenir ☐
- Le passé et l'avenir ☐
- Celles qui conviennent à sa culture du risque ☐

5- Le management développe-t-il les compétences nécessaires pour identifier les évènements (risques) ? OUI / (NON)

6- Les évènements représentant des opportunités sont –ils pris en compte dans la fixation des objectifs ? OUI / NON

V. Evaluation du risque

1- Les évènements susceptibles d'avoir un impact négatif sur l'atteinte des objectifs sont-ils évalués par le management ? (OUI) / NON

2- Lors de l'évaluation, le management prend-il en compte à la fois les évènements prévisibles (du fait d'une occurrence certaine) et potentiels (du fait d'une occurrence possible mais incertaine) ? OUI / NON

3- Les évènements (risques) sont-ils évalués avant la prise en compte du dispositif de contrôle interne ? (OUI) / NON

4- Une fois le mode de traitement des évènements (risques inhérents) mise en œuvre, le management évalue-t-il les risques résiduels ? (OUI) / NON

5- Les évènements potentiels (risques) sont –ils évalués selon leur probabilité d'occurrence et leur impact ? (OUI) / NON

6- Les techniques d'évaluation des évènements potentiels (risques) sont :

- Quantitatives ☐
- Qualitatives ☒
- Les deux ☐

CESAG BIBLIOTHEQUE

V. Traitement des risques

1- Le management procède-t-il au traitement des risques résiduels ? OUI / NON

2- Quelles sont les alternatives de traitement des risques résiduels ?

- ✓ Evitement, en abandonnant l'activité génératrice de risques par exemple ☐
- ✓ Réduction de la probabilité et de l'impact du risque résiduel ☐
- ✓ Partage du risque résiduel (assurance par exemple) ☐
- ✓ Acceptation du risque résiduel tout en le suivant ☐

3- Ce traitement est-il fait dans le but de ramener le risque résiduel en deçà du niveau de tolérance acceptable? OUI / NON

4- Le management prend-il en compte les risques additionnels qui pourraient résulter d'un traitement donné ? OUI / NON

5- Le management prend-il en compte une vision d'ensemble des risques du ministère ? OUI / NON

VI. Activités de contrôle

1- Le management met-il en place des activités de contrôle pour s'assurer que le traitement des risques est mis en œuvre de façon adéquate et en temps voulu? (OUI) / NON

2- Les activités de contrôle sont-elles regroupées en catégories selon la nature des objectifs auxquels elles se rapportent ? (OUI) / NON

3- Si oui, ces catégories sont :

- ✓ stratégique ☒
- ✓ opérationnelle ☒
- ✓ de reporting ☒
- ✓ de conformité ☒

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4- Lors de la sélection des activités de contrôle, le management s'assure-t-il de leur pertinence et de leur opportunité au regard du traitement des risques et de l'objectif s'y rapportant ? OUI / NON

5- Les types de contrôle sont :

- préventifs ☒
- détectifs ☒
- manuels ☐
- informatiques ☐
- de management ☐

6- Trouvez-vous les activités de contrôle du management susceptibles d'encourager l'adhésion aux plans d'action existant et de permettre aux entités d'évoluer vers l'atteinte de leurs objectifs ? OUI / NON

7- Les activités de contrôle incluent-elles des politiques exposant ce qui doit être mis en place, et des procédures précisant l'application de cette politique ? OUI / NON

8- Les procédures tiennent-elles compte des politiques auxquelles elles se réfèrent ? OUI / NON

9- Les systèmes d'information sont-ils contrôlés afin de s'assurer de leur bon fonctionnement? OUI / NON

VII. Information et communication

1- Les informations pertinentes sont-elles identifiées et saisies ? OUI / (NON)

2- Sont-elles communiquées dans un format et dans des délais permettant à chacun de s'acquitter de ses responsabilités ? OUI / NON

3- Le système d'information utilise-t-il des données générées en interne et des informations provenant de source externe ? OUI / NON

CESAG - BIBLIOTHEQUE

4- La circulation de l'information est-elle multidirectionnelle, ascendante et descendante au sein du ministère ? OUI / NON

5- Tous les agents reçoivent-ils du management un message clair indiquant que les responsabilités en matière de management des risques doivent être prises au sérieux ? OUI / NON

6- Les agents sont-ils conscients du rôle qu'ils ont à jouer dans le dispositif de management des risques et les interactions entre leurs activités et celles des autres agents ? OUI / NON

7- Les agents dispose-t-ils de moyens de communication leur permettant de faire remonter les informations importantes ? OUI / NON

8- Le management affiche-t-il le désir d'être informé des problèmes dans le but de leur apporter une solution adéquate ?

9- La communication avec les partenaires est-elle efficace ? OUI / NON

10- Le management exploite-t-il des données historiques et actuelles nécessaires à un management des risques efficace? OUI / NON

11- Le système d'information permet-il de traduire les données brutes en informations importantes qui aident les agents dans leurs activités de management des risques et dans leurs autres responsabilités? OUI / NON

→ est-il disponible en temps voulu afin de permettre un processus de prise de décision efficace ? OUI / NON

→ évolue-t-il en fonction des besoins pour s'adapter aux nouveaux objectifs ? OUI / NON

12- Les informations sont-elles fournies dans les détails, sous un format approprié et en temps voulu afin de permettre leur exploitation immédiate ? OUI / NON

CESAG - BIBLIOTHEQUE

13- Le management s'assure-t-il de la fiabilité des sources des données et des informations ? OUI / NON

14- Le management communique-t-il de façon claire sur ses attentes à l'égard des agents en termes de comportement et de responsabilité ? OUI / NON

15- Expose-t-il clairement la culture et l'approche du ministère en matière de management des risques et de délégations de pouvoir ? OUI / NON

16- Le management communique sur :

- ✓ Le rôle et l'importance d'un dispositif de management des risques efficace ☐
- ✓ Les objectifs du ministère ☐
- ✓ L'appétence pour le risque du ministère ☐
- ✓ Une terminologie commune sur les risques ☐
- ✓ Le rôle et les responsabilités des agents dans l'exécution et le renforcement des éléments du dispositif de management des risques ☐

17- Le management communique-t-il aux agents des informations sur les comportements jugés acceptables et inacceptables au sein du ministère ? OUI / NON

VIII. Pilotage

1- Le management s'assure-t-il de l'existence et du bon fonctionnement des éléments du dispositif de management des risques au fil du temps ? (OUI) / NON

2- Cette évaluation repose-t-elle sur :

- ✓ des opérations courantes de pilotage ☐
- ✓ des évaluations spécifiques ☒
- ✓ la combinaison des deux ☐

3- l'étendu et la fréquence des évaluations spécifiques dépendent-ils principalement de l'appréciation des risques et de l'efficacité des procédures de pilotage ? OUI / NON

4- les évaluations spécifiques sont réalisées par :

CESAG - BIBLIOTHEQUE

- ✓ le management ☐
- ✓ la fonction d'audit interne ☒
- ✓ les experts externes ☐

5- les incidents identifiés sont-ils signalés aux personnes désignées afin de prendre les mesures nécessaires ? OUI / NON

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages et articles

1. BAPST, Pierre Alexandre & Bergeret florence (2002), *Pour un management des risques orienté vers la protection de l'entreprise et la création des valeurs*, Revue française d'Audit interne, n°161, 157p.
2. BARROIN, Laurence (2002), *Vers un risque opérationnel mieux géré et mieux contrôlé*, Revue Banque Stratégie, n°189, 2p.
3. BARRY, Mamadou (2009), *Audit contrôle interne*, les presses de la sénégalaise de l'imprimerie, Dakar, 371p.
4. BARTHELEMY Bernard, COURREGES Philippe (2004), *Gestion des risques : méthodes d'optimisation globale*, 2ème édition, les Editions d'organisation, Paris, 471p.
5. BERGERET, Florence (2002), *Article, l'activité de conseil définie dans les contours de l'audit interne*, 32p.
6. BERTIN Elisabeth (2007), *Audit interne : enjeux et pratiques à l'international*, Editions EYROLLES, 320p.
7. De Mareschal, Gilbert (2003), *La cartographie des risques***,** Edition AFNOR, Paris, 50p.
8. DESROCHES Alain, LEROY Alain & VALEE Frédérique, (2003), *La gestion des risques*, Edition Lavoisier, Paris, 286p.
9. HAMZAOUI, Mohamed (2008), *Audit Gestion des risques et contrôle interne Normes ISA 200, 315, 330, et 500*, 2e édition, Village mondial, 243p.
10. IFACI (2003), *Les cahiers de la recherche : Maîtrise des risques de l'organisation*, 53p.
11. IFACI (2008), *Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne*, IFACI.
12. IFACI (2009), *Normes professionnelles de l'audit interne*, 28p.
13. IFACI (2011), *Manuel d'audit interne : Améliorer l'efficacité de la gouvernance, du contrôle interne et du management des risques.*
14. IFACI ; ERNST & YOUNG (2009), *l'audit et le contrôle internes : levier de la performance publique*, 6p.
15. IFACI, Price Waterhouse Coopers, LANDWELL & Associés (2005), *Le management des risques de l'entreprise*, Editions d'organisation, Paris, 338p.
16. IIA (2001), *Evaluation de la compétence dans la pratique de l'audit interne: un cadre de référence*, IFACI, Paris, 45p.
17. KPMG, MAROC (2007), *Manuel d'audit interne pour les Inspections Générales des Ministères*, 348p.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

18. Leclerc, Hélène ; D'Albrand, Guy ; Potvin, Kim-andrée & Ricardo, Alexandre (2003), *Le risk assessment : quelques bonnes pratiques*, Revue Française d'Audit Interne, n°163, P.6-9.
19. LEMANT, Olivier (1995), *La conduite d'une mission d'audit interne*, 2ème édition, Edition DUNOD, Paris, 279p.
20. MATTE, Paul-Henri (2003), *Un outil de gestion : la cartographie des risques de la régie des ventes du Québec*, Revue Françaises d'Audit Interne, n°167, 39p.
21. MOREAU, Franck (2003), *L'entreprise élargie : de nouvelles formes d'organisation,* éditions d'organisation, 136p.
22. Nguéna, Octave Jokung (2008), *Management des risques*, Editions Ellipses, Paris, 188p.
23. RENARD, Jacques (2002), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 4ème édition, Editions d'Organisation, Paris, 462p.
24. Renard, Jacques (2004), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 5ème Edition, Editions d'Organisation, Paris, 462p.
25. RENARD, Jacques (2006), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 6ème Edition, Edition d'Organisation, Paris, 479p.
26. RENARD, Jacques (2010), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 7ème Edition ; Eyrolles, 469p.
27. ROUFF, Jean-Loup (2001), *Des moyens traditionnels toujours d'actualité,* Revue française d'Audit interne, n°154, P.14-15.
28. SAMBE Oumar, DIALLO Mamadou Ibra (2008), *Le praticien comptable système OHADA*, Editions comptables et juridiques, Dakar, 1055p.
29. SARDI, Antoine (2002), *« Audit et Contrôle interne bancaire », Editions AFGES, 1ère édition, Paris, 1093p.*
30. SCHICK, Pierre (2007), *Mémento d'audit interne*, Dunod, Paris, 215p.
31. SCHICK, Pierre (2010), *Audit interne et référentiels des risques*, Edition Dunod, Paris, 339p.
32. SHICK, Pierre ; LEMANT, Olivier (2001), *Guide de self-audit : 184 items d'évaluation pour identifier et maîtriser les risques dans son organisation ou créer un son audit interne*, Edition d'organisation, Paris, 217p.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Sources internet

33. BELLUZ, Diana Del Bel (2002), *Gestion moderne des risques*, www.camagazine.com.Jindex.cfmlci-id/10738/a-id/2.htm.
34. Cernès, Joëlle (2004), *Le nouveau management des risques bancaires*, www.pgsmgroup.com/pdf/cahierderechercher-g.pdf.
35. Cube du COSO II. http://www.sox-online.com/coso_cobit_coso_cube-new.html.
36. Fédération of European risk management association (2003), *Cadre de référence de la gestion des risques*, http://www.ferma.eu/Portals/2/documents/RMS/RMS-French.pdf, 16p.
37. Ingram, David & Headey, Paul (2004), *Best practices for the risk mapping process*, www.ùilliùan.com/pubs/riskmapping.pdf.
38. NEFONTAINE Emanuel, MICHEL Martin, COLLIN Brigitte (2003), *la gestion des risques dans les projets e-gov*, http:soc.kuleuven.be/io/pmpucl/advies/160131_fedict.doc, 104 p.
39. OHASSENIAN, Robert (2004), *La pratique du risk management*. www.esc-marseille.fr/index.jps?id=4139.
40. PLANCHETTE Guy et al (2002), http://www.unige.ch/fapse/SSE/groups/life/livres/alpha/P/Planchette+alii_2002_A.html 3 pages
41. Sonigo, Pierre ; Fontugne, Muriel & Bapst, Pierre-A1exandre (2001), *Rencontre de l'AMRAE, cartographie des risques*, www.amrae.asso.fr/lesrencontres/toulouse200ACTESTOULOUSEIA7/A7bapst2.pdf .

CESAG - BIBLIOTHEQUE