



**Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion**

**CESAG EXECUTIVE EDUCATION  
(CEE)**

**MBA-Audit et Contrôle de Gestion  
(MBA-ACG)**

**Promotion 25  
(2013-2014)**

**Mémoire de fin d'études**

**THEME**

**Audit de la procédure d'indemnisation des  
accidents d'automobiles : cas de la NSIA  
Assurances Sénégal**

**Présenté par :**

THIAM Khalifa Abdoul Aziz

**Dirigé par :**

Mr DIENE Jean Baptiste F.  
Expert – comptable associé  
Professeur au CESAG

**Octobre 2014**

## DEDICACE

Je dédie ce mémoire de fin de formation à :

ma mère, une femme modeste et formidable, source de valeurs humaines inestimables ; de cette femme, j'ai tiré toute la force de ma motivation. Je la dédie ce modeste travail.

Que Dieu lui accorde une longue vie de santé et de prospérité ;

à mon valeureux père qui n'a jamais cessé de me soutenir moralement et financièrement durant tous les différents cycles qui ont jalonné ma vie scolaire et universitaire. Qu'il trouve ici l'expression de ma profonde reconnaissance. Que Dieu lui accorde une longue vie de santé et de prospérité ;

à mon beau -père qui ma soutenu moralement et financièrement ;

à mes frères et sœurs, cousins et cousines, neveux et nièces, que ce modeste travail vous incite à faire mieux que moi ;

à mes grands-parents, parents, amis, oncles, et tantes, je vous dédie ce modeste travail ;

à toutes les personnes qui me sont chères et qui sont parties très tôt sans me dire au revoir, je vous dédie ce modeste travail.

## REMERCIEMENTS

Je rends grâce à ALLAH, Le Tout Puissant Le Miséricordieux ! Son Prophète Mouhamed (Paix et Salut sur lui)

à mon marabout Serigne Fallou Mbacké ;

à mon professeur encadreur Monsieur Jean Baptiste François Diéne pour sa disponibilité, son soutien et son appui ;

monsieur Sidy Faye DG NSIA Assurances Sénégal et le personnel de la NSIA ;

à l'ensemble du personnel du CESAG qui militent de près ou de loin à la réalisation des objectifs de formation de cette prestigieuse école ;

je remercie tout ceux qui de près ou de loin m'ont soutenu durant cette formation et à la réalisation de ce mémoire.

## SIGLES ET ABBREVIATIONS

1. **CIMA**: Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
2. **COSO**: Committee of Sponsoring Organisation
3. **DAF**: Directeur Administrative et Financière
4. **IARD**: Incendie Accident Risques Divers
5. **IFACI** : L'Institut Français des Auditeurs et Contrôleurs Internes
6. **IIA** : Institute Of Internal Auditors
7. **FANAF** : La Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines
8. **MEF** : Ministère de l'économie et des Finances
9. **NSIA** : Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances
10. **QPC** : Questionnaire de prise de connaissance
11. **QCI** : Questionnaire de contrôle interne
12. **RC** : Responsabilité Civile
13. **SMA** : Sociétés d'Assurances Mutuelles
14. **SMA** : Sociétés Mutuelles d'Assurances

## **LISTE DES FIGURES**

Figure 1 : Modèle d'analyse.....	41
Figure 2 : Evolution chiffre d'affaires NSIA Sénégal.....	62
Figure 3 : Logigramme.....	77

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Questionnaire de contrôle interne.....	78
Tableau 2 : La grille de séparation des tâches.....	82
Tableau 3 : Tableau des forces et faiblesses .....	84
Tableau 4 : Test de conformité.....	86
Tableau 5 : Test de permanence .....	87

CESAG - BIBLIOTHEQUE

# TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION GENERALE .....</b>	<b>1</b>
<b>PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE .....</b>	<b>7</b>
<b>CHAPITRE I: AUDIT DES PROCEDURES.....</b>	<b>8</b>
1.1. Audit.....	8
1.1.1. Définition de l'audit .....	8
1.1.2. Concept d'audit des procédures .....	9
1.1.3. Objectifs .....	10
1.2. Procédure.....	12
1.2.1. Définition de la procédure.....	12
1.2.2. Aspects .....	13
1.3. Le contrôle interne .....	14
1.3.1. Définition du contrôle interne .....	14
1.3.2. Objectifs du contrôle interne .....	15
1.3.2.1. La sécurité des actifs .....	16
1.3.2.3. Le respect des directives .....	17
1.3.2.4. L'optimisation des ressources .....	18
<b>CHAPITRE II : L'ACTIVITE D'ASSURANCE .....</b>	<b>19</b>
2.1. Définition de l'assurance.....	19
2.2. Les sociétés d'assurance.....	19
2.2.1. La société anonyme .....	19
2.2.2. La société mutuelle.....	20
2.3. Spécificités du secteur d'assurance .....	20
2.4. Les différents types d'assurance.....	21
2.4.1. Les assurances de dommages .....	22
2.4.1.1. Les types d'assurance pour dommage .....	22
2.4.1.1.1. Les assurances de chose ou assurances de biens .....	23
2.4.1.1.2. Les assurances de responsabilités.....	23
2.4.1.3. Le principe indemnitaire.....	23
2.5. Les types de garanties en assurance automobile .....	24
2.5.1. La garantie responsabilité civile.....	24
2.5.1.1. La responsabilité civile en circulation.....	25

2.5.1.1. La responsabilité civile hors circulation.....	25
2.5.2. Les assurances de dommages ou garanties dommages facultatives .....	26
2.5.2.1. Les garanties « dommages au véhicule » .....	26
2.5.2.1.1. La tierce complète .....	26
2.5.2.1.2. La tierce collision .....	27
2.5.2.2. La garantie « incendie » .....	27
2.5.2.3. La garantie « bris de glaces » .....	28
2.5.2.4. La garantie « vol » .....	29
2.5.2.5. La garantie « Défense et recours » .....	30
2.5.2.6. La garantie « Avance sur recours » .....	30
2.5.2.7. La garantie « individuelle personnes transportées » .....	31
<b>CHAPITRE III : METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....</b>	<b>33</b>
3.1. Modèle d'analyse .....	33
3.2. Outils et techniques d'audit .....	35
3.2.1. Les outils et techniques de compréhension .....	35
3.2.1.1. Le questionnaire de prise de connaissance .....	35
3.2.1.2. L'interview .....	36
3.2.1.3. Le plan d'approche .....	37
3.2.1.4. L'évaluation des risques inhérents .....	38
3.2.1.5. L'évaluation de l'environnement de contrôle .....	38
3.2.1.6. La note d'orientation .....	39
3.2.2. Les outils de descriptions .....	39
3.2.2.1. La narration .....	40
3.2.2.2. L'organigramme fonctionnel .....	40
3.2.2.3. Le diagramme de circulation .....	41
3.2.2.4. L'analyse documentaire .....	42
3.2.3. Outils de diagnostic .....	43
3.2.3.1. Les questionnaires du contrôle interne .....	43
3.2.3.2. Le test de vérification des objectifs du contrôle interne .....	45
3.2.3.3. Le test de conformité ou d'existence .....	46
3.2.3.4. Les tests de permanence .....	46
3.2.3.5. La grille d'analyse des tâches .....	46
3.2.3.6. La feuille de révélation et d'analyse des problèmes (FRAP) .....	47
3.2.4. Les outils de validation .....	48
3.2.4.1. Le sondage .....	48

3.2.4.2. L'observation physique .....	48
Conclusion de la première partie.....	50
<b>DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE .....</b>	<b>51</b>
<b>CHAPITRE IV : PRESENTATION DE LA NSIA ASSURANCES SENEGAL .....</b>	<b>52</b>
4.1. Historique, activité, missions et objectifs de NSIA SENEGAL.....	52
4.1.1. Historique et évolution .....	52
4.1.2. Missions et objectifs.....	53
4.1.3. Activités.....	54
4.2. Le système organisationnel .....	55
4.2.1. La direction générale .....	55
4.2.2.1. Le Département Ressources Humaines et Moyens Généraux.....	57
4.2.3. La Direction Commerciale .....	57
4.2.4. La direction technique .....	58
4.2.4.1. Le département sinistre.....	58
4.2.4.2. Le département santé.....	58
<b>CHAPITRE V : DESCRIPTION DE LA PROCEDURE D'INDEMNISATION DES SINISTRES D'AUTOMOBILES.....</b>	<b>60</b>
5.1. Objectifs de la description de la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles ...	60
5.2. Description de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles.....	60
5.2.1. Description narrative des étapes de la procédure .....	60
5.2.1.1. La réception de la déclaration du sinistre .....	61
5.2.1.2. L'enregistrement .....	61
5.2.1.3. Traitement de la déclaration et ouverture du dossier .....	62
5.2.1.4. Information de l'intermédiaire, de co-assureurs et accusés de réception.....	63
5.2.1.5. Validation par le Directeur Opérationnel .....	63
5.2.1.6. L'expertise des sinistres .....	64
5.2.1.6.1. L'expertise des dossiers autre que RC corporelles automobile.....	64
5.2.1.6.1.1. Les règles de gestion .....	64
5.2.1.6.1.2. La procédure de gestion des expertises .....	64
5.2.1.6.1.2.1. Nomination et Mission de l'expert.....	64
5.2.1.6.1.2.2. La réception des rapports .....	65
5.2.1.6.1.2.3. Validation des rapports d'expertises .....	65
5.2.1.6.1.2.4. Règlement des honoraires de l'expert .....	65
5.2.1.6.2. L'expertise des dossiers RC Corporelle automobile .....	66

5.2.1.7. Offre d'indemnité et paiement du sinistre .....	66
5.2.1.7.1. Dossiers sinistres autres que les RC Corporelle automobile.....	66
5.2.1.7.2. Dossiers RC Corporelles automobile .....	67
5.2.1.7.3. Règlements à titre Commercial .....	67
5.2.1.7.4. Paiements .....	68
5.2.1.8. Recours.....	68
5.2.2. Le diagramme de circulation.....	68
5.2.3. Modélisation avec un logigramme .....	69
<b>CHAPITRE VI: AUDIT DE LA PROCEDURE D'INDEMNISATION DES SINISTRES D'AUTOMOBILES ET RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>71</b>
6.1. Audit de la procédure .....	71
6.1.1. Le Questionnaire de contrôle interne .....	71
6.1.2. La grille de séparation des tâches.....	75
6.2. Présentation et Analyse des résultats .....	76
6.2.1. Le Tableau des forces et faiblesses.....	77
6.2.2. Test de conformité.....	78
6.2.3. Test de permanence .....	80
6.2.3. Les Feuilles de Révélation et d'Analyse des Problèmes.....	82
6.3. Recommandations .....	86
6.3.1. Système de contrôle interne .....	87
6.3.2. Retard au niveau de l'indemnisation des assurés .....	87
6.3.3. Dossier recours.....	87
6.3.4. L'enregistrement des déclarations et l'ouverture de dossier .....	88
6.3.5. L'évaluation des dossiers de sinistre .....	89
6.3.6. Honoraires d'expert.....	89
<b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>90</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>94</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>97</b>

# INTRODUCTION GENERALE

Le monde des organisations publiques et privées à l'heure actuelle est en perpétuelle turbulence où avoir l'évaluation des risques constitue un défi majeur du management. Auparavant, le dirigeant se limitait à l'intégration de l'homme pour le bon fonctionnement de l'entreprise. De nos jours, vu la modification de l'environnement socio-économique, les entreprises ont connu une fragilisation au point où elles ne sont plus à même de faire face aux réalités économiques.

En effet, on remarque la naissance de préoccupations vis-à-vis des conditions de travail, il est donc préférable d'aider à la concrétisation d'une prise de conscience en faveur de l'amélioration de la sécurité.

Cette amélioration est de plus en plus recherchée au travers d'une décentralisation de la prise de décisions pour en assurer la pertinence et la mise en œuvre rapide. Dans ces conditions, le dirigeant et ses collaborateurs sont amenés à s'interroger sur la maîtrise et la fiabilité du fonctionnement de l'organisation.

A cet effet, l'audit qui est une fonction à la disposition de l'organisation dans une entreprise a pour but d'examiner et d'apprécier le bon fonctionnement, la cohérence et l'efficacité du contrôle interne. Ainsi, elle palliera l'incertitude du manager.

L'audit est un élément de base pour la gestion de la sécurité et suit une démarche bien spécifique.

Cette fonction d'audit interne donne à cet égard l'assurance raisonnable que les opérations menées, les décisions prises sont sous contrôle et qu'elles contribuent donc aux objectifs de l'entreprise en prenant appui sur les procédures, les lois, et les règles de la profession. Même si cette dernière fait défaut, elle peut apporter des recommandations pour y remédier. Pour ce faire, l'audit interne évalue le niveau du contrôle interne, c'est-à-dire la capacité des organisations à atteindre efficacement les objectifs qui leur sont assignés et à maîtriser les risques inhérents à leur activité. C'est donc une fonction éminemment utile aux dirigeants, quel que soit leur niveau de responsabilité, ce qui explique son développement au cours des deux dernières décennies, avec une extension de son champ d'action sur l'efficacité et la performance au-delà de la simple conformité.

Par ailleurs, pour réaliser une mission d'audit il faut bien connaître les finalités de l'audit, savoir ses différentes phases, maîtriser les différents outils et parvenir à s'organiser correctement pour sa réussite.

L'audit est devenu au fil des années un outil de management de la direction générale au service de l'organisation dans tous les secteurs notamment celui de l'assurance.

L'assurance est un moteur de croissance de l'économie mondiale. Elle a connu une solide progression ces dernières années. En 2013, le marché mondial de l'assurance a atteint 5.479 milliards de dollars US.

La contribution de l'assurance africaine sur le plan mondial n'est que de 1,8 % en 2013, elle reste donc marginale, en dépit de son évolution et de ses performances (environ plus 10 % par an) et malgré la croissance économique du continent (4% par an). La densité de l'assurance dans cette partie du monde est estimée à 65 \$ contre 1850 \$ US en l'Europe.

Toutefois, si on tient compte du nombre d'assurés par rapport à la taille de la population, on peut affirmer que le secteur de l'assurance en Afrique possède des marges de progression importantes d'après la FANAF.

En Afrique et particulièrement dans les pays de la CIMA, le recours aux contrats d'assurance comme moyen généralisé de protection peine à s'installer. Cette situation se traduit par la timide progression des primes d'assurance observée sur de nombreuses années et un chiffre d'affaires qui reste largement en deçà des espérances. De nombreuses études réalisées par différents organismes en font le constat et posent naturellement la problématique du développement de l'assurance en Afrique en général et dans la zone CIMA en particulier.

Dans ce contexte et eu égard à l'importance de l'assurance dans le financement d'une économie moderne, il s'avère nécessaire de réfléchir sur les facteurs de blocage du secteur et de rechercher des solutions appropriées.

La gestion efficace des sinistres est une tâche complexe. Face à des processus à étapes et variantes multiples, il n'est pas étonnant que les assureurs s'évertuent à améliorer constamment le traitement des dossiers. Le montant global d'une indemnisation représente une part considérable des coûts supportés par les assureurs, la réduction des dépenses liées au traitement des dossiers est un impératif pour chaque assureur.

Toutefois, les coûts ne peuvent être comprimés au détriment des prestations auprès des assurés et de leur droit à recevoir un règlement juste et équitable en cas de sinistre recevable. Étant donné que le traitement des dossiers sinistres est l'un des critères essentiels de la

satisfaction et de la fidélisation des assurés, la gestion des sinistres constitue un enjeu aussi important que celui de la réduction des coûts.

Les assureurs cherchant à transformer et optimiser leurs capacités de gestion des sinistres envisagent souvent le recours aux applications préinstallées. Bien souvent, cette approche technologique ne tient pourtant pas compte des résultats visés par l'assureur et ne prend pas en considération les composantes nécessaires à une amélioration globale que sont les collaborateurs, les processus et l'intégration.

En outre, les applications préinstallées offrent rarement la souplesse nécessaire aux opérations et processus associés à la gestion des sinistres qui évoluent fréquemment et les assureurs se voient alors contraints d'adapter leurs pratiques au principe du système. Il en résulte des processus isolés et fragmentés, jalonnés de transferts manuels et d'ajustements fastidieux, entraînant une hausse des coûts et pouvant provoquer le mécontentement des assurés.

La procédure d'indemnisation peut être amiable en concertation directe avec la compagnie d'assurances ou judiciaire contre le responsable de l'accident.

L'indemnisation des accidentés de la route pose problème car il est connu de tous que les compagnies d'assurance, du moins un bon nombre ne font pas bonne impression auprès des populations, sans doute à cause du mythe créé autour de l'indemnisation par ces assureurs ce qui contribue à détériorer leurs images envers le grand public.

Ainsi cette situation entraîne des conséquences telles que :

- ✓ l'absence d'informations fiables et disponibles de la situation des dossiers et montants dus aux victimes ;
- ✓ l'inefficacité du système de contrôle interne.

Pour résoudre ces problèmes, l'entreprise devra s'attaquer à leurs principales causes à travers :

- ✓ des audits permanents pour corriger la mise en œuvre et prévenir les risques que les failles peuvent produire ;
- ✓ la mise en place d'un système d'organisation qui décrit de manière claire et précise les tâches de chaque agent du département sinistre.

De ce fait, l'étude que nous allons mener s'articulera autour de la question suivante : « comment l'audit de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles peut-il permettre à la NSIA de maîtriser l'activité »

De façon plus spécifique notre étude abordera un certain nombre de questions auxquelles nous tenteront de donner la meilleure réponse; il s'agit :

- ✓ quelle démarche pour apprécier la procédure mise en place ?
- ✓ Quelles sont les forces et faiblesses de la procédure existant de gestion des sinistres au département sinistre ?
- ✓ Quels sont les risques encourus au regard des faiblesses constatées ?
- ✓ Quelles améliorations pourrions-nous apporter à la procédure ?

C'est dans cette optique et au regard des risques encourus par les sociétés d'assurances et notamment la NSIA que nous avons choisi de traiter ce thème « **Audit de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles: cas NSIA Assurances**».

L'objectif général de ce thème est d'amener les dirigeants et collaborateurs de la NSIA à connaître le niveau de maîtrise du fonctionnement du département sinistre afin qu'ils puissent prendre les mesures nécessaires tendant à améliorer ou à accroître les performances de ce dernier.

Les objectifs spécifiques qui en découlent sont :

- ✓ Passer en revue la procédure
- ✓ Evaluer la procédure
- ✓ Faire ressortir les forces du département à renforcer ou consolider et les faiblesses à corriger ainsi que les risques encourus par la NSIA du fait de la défaillance de sa procédure.

Pour les besoins de notre étude, le travail que nous allons effectuer se limitera à la description et à l'analyse de la procédure liées aux tâches réalisées par les agents du département sinistre. Ceci étant seront exclus du champ de l'étude, les autres types d'indemnisation autre que l'automobile.

L'intérêt de notre étude se situe à deux niveaux :

- ✓ pour la NSIA

Ce travail lui permettra d'optimiser sa procédure et d'être plus compétitive au regard des objectifs visés par l'étude. Elle aura une meilleure perception de l'intérêt de faire l'audit de manière périodique afin de corriger les manquements, d'avoir une idée du déroulement de la procédure de gestion des sinistres automobiles, d'améliorer le dispositif de contrôle et à

prévoir les moyens de protection contre les risques énumérés ci-dessus mais aussi une analyse détaillée que nous exposerons dans notre étude.

✓ Pour nous

Elle nous donnera l'opportunité de mettre en pratique nos connaissances théoriques en audit, développer nos compétences et nous permettra de comprendre le fonctionnement de la procédure d'indemnisation automobile au sein de la NSIA.

L'étude de ce thème se fera en deux grandes parties :

- ✓ Une première partie qui sera consacrée au cadre théorique nous servira à mieux comprendre les aspects généraux de l'audit, du contrôle interne, le secteur des sociétés d'assurance, les risques opérationnels y afférents ainsi que la méthodologie qui sera adoptée pour l'étude de ce thème.
- ✓ La deuxième partie sera consacrée à la connaissance de la NSIA Assurances, de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles et à l'audit de la procédure ou nous décrirons la procédure, mettrons en exergue les forces et faiblesses de cette dernière et proposerons les solutions retenues pour améliorer la procédure sous forme de recommandations.

**PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE  
ET METHODOLOGIQUE**

## CHAPITRE I: AUDIT DES PROCEDURES

### 1.1. Audit

#### 1.1.1. Définition de l'audit

Le mot audit nous vient du latin "audire" qui signifie : écouter entendre, et, par extension : donner audience. Dans l'utilisation anglaise du mot, au XIX siècle et dans le domaine de la comptabilité et de la gestion financière, c'est le sens de vérification et contrôle par une observation attentive et minutieuse qui domine selon le site du COSO.

L'audit interne « est une activité indépendante, objective et impartiale, exercée dans une organisation, par des personnes formées, le plus souvent de l'organisation et en équipe, menée pour produire de la valeur ajoutée pour cette organisation en lui apportant assurance sur son fonctionnement et conseils pour l'améliorer : l'audit l'aide à atteindre ses objectifs par une approche systématique et méthodique d'évaluation et d'amélioration des processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise» d'après la définition de l'IIA .

Pour Stéphane T. DUBUISSON (2004 : 14), l'audit peut être aussi défini comme « un processus permanent ou ponctuel, par lequel une fonction de l'entreprise est évaluée par une ou plusieurs personnes qui n'exercent pas cette fonction dans l'entreprise».

L'audit se veut contrôler et effectuer un état des lieux et un bilan sur une branche particulière de l'entreprise. Cependant, l'audit ne doit pas se limiter à cet aspect d'inventaire. « Il est l'étude d'un système dynamique. L'audit étudie non seulement l'image du système à un instant donné, (...) mais étudie également l'évolution du système, les entrées et les sorties, au cours de la période observée » (Moussa CAMARA : 2009 : 72)

Mais d'après l'IIA traduit par l'IFACI « l'audit 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 leur efficacité ».

L'audit est une entité interne à l'entreprise dont le but est de contrôler les autres entités de la société à laquelle il appartient et de leur donner des conseils.

L'audit interne est « indépendant » des autres entités. Il peut être rattaché soit à la Direction Générale, soit au Conseil d'Administration, soit au Comité d'Audit. L'audit est en même temps interdépendant de toute l'entreprise, puisqu'il est en relation avec toutes les entités de l'entreprise qu'elle contrôle pour le compte des dirigeants.

Selon Henri MITONNEAU (2006 : 67) l'audit interne porte sur les « enjeux majeurs de l'organisation, (...) sur l'évaluation de l'ensemble des processus, fonctions et opérations de celle-ci et plus particulièrement sur les processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement de l'entreprise ».

Les entreprises d'assurances et /ou de réassurances doivent mettre en place une structure d'audit interne ayant pour mission de « procéder à l'examen et l'évaluation du caractère suffisant et de l'efficacité du système de contrôle interne ainsi qu'à la proposition de recommandation pour son amélioration ».

### **1.1.2. Concept d'audit des procédures**

Dans le cadre d'une mission, l'auditeur est amené à examiner des procédures d'une entreprise, non seulement pour prendre connaissance des règles et des méthodes de gestion qui y sont appliquées mais aussi, pour juger de leur efficacité et de leur bonne application et ainsi procéder à une amélioration et/ou une mise à jour si nécessaire.

Geneviève KREBS (2007 :73), définit l'audit des procédures comme étant « un diagnostic ou un examen, mené par un professionnel, des procédures, des règles et des méthodes de gestion en vue d'évaluer les garanties et les risques et de faire des recommandations et proposition de solution».

L'ensemble des procédures, règles, formalités, contrôles et recommandations constituent le contrôle interne. Il apparaît alors comme le socle sur lequel s'appuie la maîtrise des opérations d'une entité quelle qu'en soit et la notion à partir de laquelle se définit la fonction d'audit dont la finalité est l'amélioration constante du contrôle interne de toutes natures.

Toute la démarche d'audit, après les travaux préliminaires que nous allons développer dans la méthodologie de l'étude s'intéresse à l'appréciation du contrôle interne qui est une étape importante dans le déroulement de l'audit.

### 1.1.3. Objectifs

D'après Elisabeth BERTIN (2011 193), toute entreprise devrait « mettre en place une approche objective, systématique et méthodique d'évaluation de ses processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance des entreprises ; mettre en place un processus d'investigation et d'appréciation des actions de contrôle interne ». Ce processus est exercé de façon périodique au sein de l'entreprise pour aider les responsables à tous les niveaux à mieux maîtriser leurs activités ; définir des objectifs à court, moyen et long terme et mettre en place des mécanismes permettant d'évaluer le degré de réalisation de ces objectifs ; mettre en place un audit de conformité ou de régularité consistant à vérifier le respect des réglementations, instructions, procédures et normes, l'absence de fraude, erreurs ou perte des avoirs de l'entreprise ; en cas de manque de moyens humains ou de ressources financières, se contenter d'un seul auditeur interne ou de recourir à une structure indépendante d'audit interne qualifiée ; s'assurer, en cas d'externalisation de la fonction d'audit, que cela ne porte pas atteinte à la condition d'indépendance de l'auditeur et que celui-ci ait suffisamment de compétences et de connaissances de l'environnement de l'entreprise.

Les entreprises disposant d'une structure d'audit interne devraient : mettre à la disposition de la structure chargée de l'audit interne, les moyens humains et matériels nécessaires à son indépendance et à la bonne exécution de ses missions ; mettre en place un audit d'efficacité ou d'efficience qui s'intéresse à l'efficacité des systèmes et des procédures, évalue l'utilisation optimale des moyens disponibles,

Selon Christophe VILLALONGA (2007 :147), « pour mesurer les performances de l'unité auditée et vérifier l'adaptation des moyens alloués aux objectifs assignés ; les entreprises devront disposer des moyens humains et matériels nécessaires à son indépendance et à son bon fonctionnement ; tenir compte de ses exigences, de ses ressources humaines et financières pour déterminer la taille de sa structure d'audit ; mettre en place un audit de management ou stratégique évaluant l'adéquation de la stratégie de l'entreprise par rapport à ses objectifs ; mettre en place un comité d'audit dont un des membres au moins est un administrateur indépendant ; élaborer un rapport annuel sur la gestion d'audit».

D'après Pierre SCHICK et al (2014 :283) « pour l'atteinte des objectifs toute entreprise devrait mettre en place un système de contrôle interne efficace composé :

- ✓ d'un organigramme, de fiches de fonctions et d'une description détaillée des tâches et procédures à suivre ;
- ✓ d'un système de détection, d'analyse et de suivi des risques ;
- ✓ d'objectifs clairs et quantifiables sur le court, moyen et long terme ;
- ✓ d'un personnel qualifié ;
- ✓ d'un système d'information de qualité ;
- ✓ d'un contrôle hiérarchique adéquat».

Les entreprises devront garantir le professionnalisme des auditeurs ainsi que leurs capacités à instaurer des relations de partenariat avec le reste des fonctions pour la réalisation des objectifs de l'entreprise; garantir aux auditeurs internes les moyens matériels, organisationnels et humains nécessaires à leur indépendance et à leur objectivité ; s'assurer que les auditeurs sont indépendants des activités auditées, afin qu'ils conservent une attitude neutre et objective. Les auditeurs doivent informer la direction générale avant l'acceptation de toute mission lorsque leur neutralité ou leur objectivité risque d'être menacée ; rattacher la structure d'audit directement à la direction générale plutôt qu'à d'autres directions opérationnelles ou fonctionnelles; veiller à ce que les auditeurs internes possèdent le savoir-faire, les compétences et les connaissances nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. En cas de besoin, l'entreprise peut faire bénéficier l'auditeur de formations et (ou) de l'assistance de personnes qualifiées ; veiller à ce que chaque auditeur interne apporte à son travail la diligence, la conscience professionnelle, le soin et le savoir-faire nécessaires ; exercer, en compagnie de l'auditeur interne, une vigilance particulière à l'égard des risques significatifs susceptibles d'affecter les objectifs, les opérations ou les ressources de l'entreprise ; mettre en œuvre des interventions ponctuelles de l'audit suivant des programmes annuels ou pluriannuels afin d'évaluer les contrôles hiérarchiques et fonctionnels ; donner accès aux auditeurs aux informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions et notamment les procédures, normes et circulaires internes en vigueur.

Selon Francis LEFEBVRE (2013 : 692) « l'audit, quel que soit le référentiel d'audit, permet de répondre à 5 objectifs :

- ✓ vérifier la conformité aux exigences du(es) référentiel(s) de l'entreprise (normes, textes réglementaires, cahiers des charges, spécifications clients, ...).

- ✓ Vérifier que les dispositions organisationnelles (processus) et opérationnelles (procédures, instructions, etc.) sont établies, connues, comprises et appliquées.
- ✓ Vérifier l'efficacité du domaine audité, c'est-à-dire son aptitude à atteindre les objectifs.
- ✓ Identifier des pistes d'amélioration et des recommandations pour conduire l'entreprise vers le progrès.
- ✓ Conforter les bonnes pratiques observées pour encourager les équipes et capitaliser ces pratiques dans l'entreprise».

En effet, au-delà de ces 5 objectifs généraux, il est possible de définir des objectifs de vérification de l'efficacité, de la rentabilité, des bonnes pratiques sociales et sociétales, du respect de l'environnement, etc.

Pour finir l'audit se veut être une pratique basée sur l'approche risque. Il convient de toujours identifier le risque potentiel ou avéré qu'une situation observée pourrait induire sur les résultats de l'entité ou sa performance. Ceci permet de prioriser l'amélioration

## **1.2. Procédure**

### **1.2.1. Définition de la procédure**

Le mot procédure dérivé de procès, procession, procédé découlant de la racine latine commune *procedere* signifiant étymologiquement marche, développement, progrès. (Pro = en avant, *cedere* = aller). Le fascicule Optimiser les processus du ministère de la fonction publique de la république française, définit une procédure comme « un document qui décrit de façon formalisée les tâches à accomplir pour mettre en œuvre le processus ». Selon le dictionnaire de gestion de Henry BOUQUIN, une procédure est « une méthode qui permet d'obtenir des résultats par l'accomplissement rigoureux d'une succession d'opérations ».

Selon BARRY (2004 :13), le contrôle interne est défini comme « l'ensemble des sécurités qui contribuent à assurer, d'une part, la protection, la sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information, et d'autre part, l'amélioration des performances ». De ce point de vue, on peut dire que le contrôle interne veille au bon fonctionnement des procédures.

D'après SARDI (2002 :50) «le système de contrôle interne peut être défini comme l'ensemble des moyens humains et techniques, tels que l'organisation, les procédures, les systèmes, ayant pour finalité une assurance raisonnable que les risques majeurs sont maîtrisés».

Pour HENRY et MONKAM-DAVERAT (2002 :16) « une procédure est un enchaînement de tâches élémentaires standardisées, déclenchées en amont par l'expression d'un besoin quelconque, limitées en aval par l'obtention d'un résultat attendu». Ces définitions nous amènent à considérer le manuel de procédure comme un outil de formalisation du concept taylorien d'organisation scientifique du travail (OST). Nous estimons que le concept de procédure conduit au-delà de l'OST des temps modernes, ainsi elle doit inclure l'atteinte des objectifs auxquels doivent aboutir le bon déroulement d'une procédure.

Il convient également de faire la distinction entre les polices (concept anglo-saxon) qui posent les principes généraux et les procédures qui en fixent les modalités d'application, HENRY et MONKAM-DAVERAT (2002 :16). BRANDENBURG (2003 : 54) relève aussi des confusions entre les processus et les procédures, la distinction s'avère simple : le processus est un concept (ensemble d'activités) et la procédure un des moyens de maîtrise du processus.

### **1.2.2. Aspects**

L'erreur et l'oubli sont des faiblesses intrinsèques à l'être humain. Les procédures écrites permettent à chaque acteur de se remémorer ses tâches. Elles favorisent l'assimilation rapide des techniques spécifiques de l'entreprise notamment pour le personnel nouvellement affecté à un poste de travail. Les procédures bien écrites constituent un aide-mémoire auquel il faut se référer en cas d'oubli et d'erreurs. Comparé au code de la route, les procédures définissent les comportements applicables par tous les intervenants à des circonstances prévues à l'avance. Ce code de conduite, s'il est respecté et appliqué par les acteurs permettrait de limiter les risques d'accidents.

Ainsi pour HENRY et MONKAM-DAVERAT (2000 :43) « ... pour limiter ces risques, les énoncés devront être aussi proches que possible de la réalité. Simultanément, la démarche de formalisation devra reposer sur un engagement collectif ». Les procédures constituent un facteur de décentralisation. Elles permettent aux collaborateurs d'exécuter leurs tâches sans se référer abusivement et fréquemment à leurs chefs hiérarchiques. Elles favorisent une prise en charge de la part des supérieurs hiérarchiques et donnent aux collaborateurs un sentiment

d'autonomie. Selon Robert BRIER et al, « ce facteur est un moyen de faire accepter la formalisation des procédures par les opérationnels».

### **1.3. Le contrôle interne**

Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par la direction d'une entreprise pour lui permettre de maîtriser les opérations à risques qui doivent être faites par l'entreprise. Pour cela ses ressources sont mesurées, dirigées et supervisées de façon à permettre au management de réaliser ses objectifs. C'est une notion fondamentale du management des entreprises qui va amener dans les années à venir leur restructuration en profondeur.

#### **1.3.1. Définition du contrôle interne**

Selon l'Ordre des experts comptables français (1977) « Le contrôle interne c'est l'ensemble des sécurités contribuant à la maîtrise de l'entreprise. Il a pour but d'assurer la protection, la sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information, l'application des instructions de la direction et favoriser l'amélioration des performances. Il se manifeste par l'organisation, les méthodes et les procédures de chacune des activités de l'entreprise pour maintenir la pérennité de celle-ci. »

D'après le Consultative Committee of Accountancy de Grande-Bretagne 1978 « Le contrôle interne comprend l'ensemble des systèmes de contrôle financiers, mis en place par la direction afin de pouvoir diriger les affaires de l'entreprise de façon ordonnée et efficace, d'assurer le respect des politiques de gestion, de sauvegarder les actifs et de garantir autant que possible l'exactitude et l'état complet des informations enregistrées. »

Selon la Compagnie Française des Commissaires aux Comptes (CFCA) « le contrôle interne est l'ensemble des mesures comptables ou autres que la direction définit, applique et surveille, sous sa responsabilité, afin d'assurer la protection du patrimoine de l'entreprise et la fiabilité des enregistrements comptables et des comptes annuels qui en découlent. »

Il permet que les opérations soient exécutées conformément aux décisions de la direction ; de même le contrôle interne permet que les opérations soient enregistrées de telle façon que les comptes soient réguliers et sincères donnant ainsi une image fidèle.

Pour l'Institut de l'Audit Interne « Le contrôle interne est un dispositif de la société, défini et mis en œuvre sous sa responsabilité. Il comprend un ensemble de moyens, de comportements, de procédures et d'actions adaptés aux caractéristiques propres de chaque

société qui contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources. Le contrôle interne doit permettre de prendre en compte de manière appropriée les risques significatifs, qu'ils soient opérationnels, financiers ou de conformité. »

Selon le rapport du COSO, le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le Conseil d'Administration, les dirigeants et le personnel de l'entreprise, pour fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des trois objectifs suivants :

- ✓ La réalisation et l'optimisation,
- ✓ La fiabilité des opérations financières,
- ✓ La conformité aux lois et règlements

Au-delà des concepts, l'enjeu véritable du contrôle interne est la maîtrise des activités, ce qui est d'ailleurs une plus juste traduction du terme anglais « internal control ». Les définitions ci-dessus insistent sur deux des objectifs d'un bon contrôle interne :

- ✓ la recherche de la protection du patrimoine de l'entreprise
- ✓ la recherche de la fiabilité de l'information comptable

Ainsi selon Philippe NOIROT (2009 : 48), « le contrôle interne est devenu un pilier de l'entreprise, il vise à améliorer les performances de l'entreprise par la mise en place de procédures efficaces et par la sauvegarde de son patrimoine ». Pour plus d'efficacité, le contrôle interne doit être plus préventif que répressif. Il se compose d'un ensemble de moyens mis en place dans une entreprise sous forme de mesures, de procédures intégrées à son organisation.

### **1.3.2. Objectifs du contrôle interne**

Pour Jacques WALTER (2010 : 83), « le contrôle interne concourt à la réalisation d'un objectif général que l'on peut décliner en objectifs particuliers. L'objectif général c'est la continuité de l'entreprise dans le cadre de la réalisation des buts poursuivis ». Cette définition globale par les objectifs admise par la plupart des grandes entreprises a le mérite de mettre certains éléments en évidence :

- ✓ Le contrôle interne n'est pas un ensemble d'éléments statiques, il doit également être apprécié d'une façon dynamique, chacun des éléments qui le composent ayant sa place dans le processus de fonctionnement de l'entreprise.

- ✓ Tous les niveaux de management sont concernés au même titre que la direction générale, tous étant considérés comme des managers ayant à mettre en place un contrôle interne.
- ✓ On assigne de façon réaliste comme finalité l'assurance raisonnable d'atteindre les objectifs. En effet, un contrôle interne qui viserait un fonctionnement parfait pour parvenir à coup sûr aux résultats escomptés serait à la fois paralysant et hors de prix donc irréaliste. Le contrôle interne n'est pas conçu pour garantir la réussite de l'organisation, son objectif est relatif et non absolu.

D'après Gérard VALIN (2006 : 168) «pour atteindre cet objectif général, on assigne au contrôle interne des objectifs permanents, que l'on retrouve d'ailleurs dans la définition de l'ordre des experts comptables et dans les définitions subséquentes». Ces objectifs sont regroupés sous quatre rubriques :

- ✓ Sécurité des actifs ;
- ✓ Qualité des informations ;
- ✓ Respect des directives ;
- ✓ Optimisation des ressources.

### **1.3.2.1. La sécurité des actifs**

Un bon système de contrôle interne doit viser à préserver le patrimoine de l'entreprise. Mais il faut étendre la notion et comprendre par là non seulement les actifs immobilisés de toute nature les stocks, les actifs immatériels, mais également deux autres éléments non moins essentiels :

- ✓ Les hommes, qui constituent l'élément le plus précieux du patrimoine de l'entreprise.
- ✓ L'image de l'entreprise qui peut se trouver détruite par un incident fortuit dû à une mauvaise maîtrise des opérations.

Enfin, et pour être plus complet, on peut ajouter dans la liste des actifs qui doivent être valablement protégés par le système de contrôle interne, la technologie ainsi que les informations confidentielles de l'entreprise.

### **1.3.2.2. La qualité des informations**

L'image de l'entreprise se reflète dans les informations qu'elle donne à l'extérieur et qui concernent ses activités et ses performances.

Il est nécessaire que tout soit en place pour que « la machine à fabriquer les informations » fonctionne sans erreur et sans omissions.

Et plus précisément, ces contrôles internes doivent permettre à la chaîne des informations d'être :

- ✓ **Fiables et vérifiables** : Il ne suffit pas qu'une information soit bonne, encore faut-il que le système permette de vérifier son exactitude. On affirme ainsi que tout contrôle interne doit comporter un système de preuve sans lequel n'existe ni garantie ni justification possible.
- ✓ **Exhaustives** : Il ne sert à rien d'avoir des informations exactes si elles ne sont pas complètes. Ce qui veut dire que le système de contrôle interne doit garantir la qualité des enregistrements à la source des données de base et faire en sorte que tous les éléments soient pris en compte dans la chaîne des traitements.
- ✓ **Pertinentes** : l'information doit être adaptée au but poursuivi, sinon elle est superflue. De nos jours, les bases de données génèrent souvent des flux d'informations excessifs une abondance de biens qui en fin de compte empêche de s'y retrouver et n'améliore donc pas la connaissance.
- ✓ **Disponibles** : le système du contrôle interne doit éviter le retard et l'indisponibilité des informations.

### **1.3.2.3. Le respect des directives**

C'est une notion plus large que le « respect des politiques plans, procédures, lois et réglementations ». En effet, les directives englobent naturellement les dispositions législatives et réglementaires, mais elles ne se limitent pas aux politiques, plans et procédures.

Or, les dispositifs de contrôle interne doivent éviter que les audits de conformité ne révèlent des failles ou des erreurs, ou des insuffisances dues à l'absence de respect des instructions. Les causes premières de ce phénomène peuvent être diverses : mauvaise communication, défaut de supervision, confusion des tâches et dans tous les cas, la qualité du contrôle interne est en cause.

#### **1.3.2.4. L'optimisation des ressources**

C'est le quatrième objectif permanent du contrôle interne dont la prise en compte est appréciée dans les audits d'efficacité. Est-ce que les moyens dont dispose l'entreprise sont utilisés de façon optimale ? A-t-elle les moyens de sa politique ? Cette adéquation dans le sens de la plus grande efficacité est un élément important que le contrôle interne doit prendre en compte pour permettre aux activités de l'entreprise de croître et de prospérer.

Réaliser ces quatre objectifs c'est prendre une option sérieuse sur la bonne maîtrise des activités. On peut dire, en ce sens que les quatre objectifs du contrôle interne donnent à la définition du concept sa dimension opérationnelle.

Mais ces objectifs permanents et généraux ne peuvent être atteints que s'il existe dans l'entreprise un environnement favorable au contrôle interne.

## **CHAPITRE II : L'ACTIVITE D'ASSURANCE**

L'activité d'assurance trouve son origine dans la volonté des agents économiques (les individus, mais aussi les entreprises) de se protéger contre les aléas de l'existence, qu'il s'agisse de dommages aux biens (automobiles, habitations) ou aux personnes (santé, invalidité, décès), que ceux-ci aient été causés involontairement à autrui (responsabilité civile) ou à soi-même. Certaines assurances sont obligatoires, comme l'assurance automobile pour les dommages causés aux tiers.

### **2.1. Définition de l'assurance**

L'assurance repose essentiellement sur la notion de la mutualité. Cette formule lapidaire tend à démontrer que l'assurance, c'est la réunion de nombreuses personnes qui, risquant d'être frappées par un événement similaire, coûteux ou dommageable, s'accordent entre elles à l'avance pour venir en aide à celui ou ceux qui sont frappés par le sort.

M. Joseph HEMARD, illustrateur français, a donné de l'assurance la définition suivante « l'assurance est une opération par laquelle une personne, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération (la prime), pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique».

### **2.2. Les sociétés d'assurance**

L'article 301 du code CIMA régit la forme des sociétés d'assurance. Il n'est pas possible pour une société d'assurance d'adopter n'importe quelle forme. C'est ainsi que parmi les formes traditionnelles de société ne sont permises que les sociétés de capitaux en l'occurrence la société anonyme. Cependant le texte prévoit une forme de société particulière à l'assurance c'est la société mutuelle.

#### **2.2.1. La société anonyme**

Elle a des primes fixes ; ce qui lui donne parfois l'appellation de société à prime fixe. Ce qui signifie qu'à partir du moment où la valeur de la prime a été déterminée par avance pour une période d'assurance et surtout à partir du moment où elle a été payée. Ce montant ne pourra plus varier au cours de la période considérée quelque puisse être les résultats techniques enregistrés par la société d'assurance au cours de cet exercice selon la FANAF.

La société anonyme obéit au même principe que toutes les autres, elle peut réaliser des bénéfices et les distribuer à ses actionnaires. A cet égard la société anonyme demeure une

technique capitalistique et l'assurance apparaît dès lors comme une activité comme les autres, où l'on verse un capital pour le faire fructifier.

Les propriétaires de la société se distinguent donc des assurés qui ne sont que des clients de la société. Comme autre caractéristique, la société anonyme peut rémunérer des intermédiaires qui lui apportent des contrats, elle le fera sous forme de commissions d'après le site droit-Afrique.

### **2.2.2. La société mutuelle**

Sur les points précédents, la société mutuelle s'oppose à la société anonyme. Elle est par l'esprit et non par la technique plus proche de la mutualité en ce sens que cette dernière implique une solidarité entre ses membres. Ses principales caractéristiques sont :

- ✓ la société mutuelle à des primes variables.

L'étendue de la dette de l'assuré sera donc fonction des résultats techniques de cet exercice. Si les résultats techniques sont déficitaires, la société pourra réclamer à ses sociétaires des rappels de primes et dans le cas contraire, distribuer des ristournes provenant du trop perçu.

- ✓ La société mutuelle ne peut pas distribuer des bénéfices à ses associés.

Par comparaison avec la société anonyme, les sociétaires dans une mutuelle, sont en même temps assureur. Ils n'investissent pas ; ils se soutiennent mutuellement.

- ✓ La société mutuelle ne peut pas rémunérer l'intermédiaire indépendant d'elle.

Elle doit avoir soit un caractère territorial soit un caractère professionnel ; alors que la société anonyme n'a aucune limite territoriale ou professionnelle.

### **2.3. Spécificités du secteur d'assurance**

Juridiquement, une entreprise d'assurances se caractérise par le fait qu'elle est régie par le Code des Assurances. Cette particularité constitue le critère formel permettant de les identifier et de les définir. Une entreprise d'assurance doit être bien distinguée d'une mutuelle et d'une caisse de Sécurité Sociale ou bien encore d'une institution de prévoyance. En effet, les mutuelles sont régies par le Code de la Mutualité, tandis que les caisses de la Sécurité Sociale et les institutions de prévoyance sont régies par le Code de la Sécurité Sociale. Etant donné qu'elles possèdent un statut juridique différent des entreprises d'assurances, mutuelles, caisses de Sécurité Sociale et institutions de prévoyance sont également d'une nature différente. Nous nous proposons d'exposer dans leurs grandes lignes la nature et les spécificités des entreprises d'assurances, notamment en ce qui concerne les règles prudentielles et les contrôles auxquels elles sont soumises.

Toutes les entreprises d'assurance, comme nous l'avons rappelé, sont régies par le Code des Assurances. De manière générale, elles sont autorisées à vendre aussi bien des assurances de biens et de responsabilité que des assurances de personnes. Toutefois, les entreprises commercialisant à la fois des assurances Non-Vie et des assurances Vie, sont tenues de dissocier et confier l'Assurance Vie à une société distincte (sauf pour les SMA auxquelles la réglementation interdit la pratique de l'activité « Vie »). Cependant, bien que toutes deux soient régies par le Code des Assurances, les entreprises d'assurance ne sont pas homogènes dans leur forme, car la législation en vigueur dans la zone CIMA en distingue deux grands types, qui ont des règles de fonctionnement bien différentes :

- ✓ Les sociétés anonymes d'assurances
- ✓ Les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) ou bien les sociétés mutuelles d'assurances (SMA)

Les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) et les sociétés mutuelles d'assurances (SMA) sont des sociétés elles aussi régies par le Code des Assurances et donc, en tant que telles, soumises elles aussi aux règles prudentielles énoncées dans ce code. Ne disposant pas, à la différence des sociétés anonymes, de capital social, les SAM et les SMA disposent d'un fonds d'établissement, ce qui signifie qu'elles n'ont pas d'actionnaires à rémunérer. Ces établissements sont donc des sociétés à but non lucratif. En outre, leurs assurés ont la qualité de sociétaires, ce qui fait que les membres d'une mutuelle d'assurance ont à la fois le statut d'assureur et d'assuré. En leur qualité d'assureurs, les membres d'une SAM ou d'une SMA sont invités, selon l'organisation de la mutuelle, à assister aux Assemblées générales ou bien à se faire représenter par les délégués qu'ils ont élus, afin de participer aux décisions de gestion de l'entreprise. Enfin, les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) et les sociétés mutuelles d'assurances (SMA) sont gérées par des administrateurs bénévoles (non rémunérés), élus soit directement par les sociétaires, soit par des délégués eux-mêmes élus par les sociétaires.

## **2.4. Les différents types d'assurance**

Les gens sont de plus en plus conscients des risques auxquels ils sont exposés partout et n'importe quand. Alors ils assurent la sécurité de tout ce à quoi ils tiennent. La première forme d'assurance remonte pourtant à près de 4000 ans chez nos ancêtres. Sa forme a évolué et le système s'étend à plus de secteurs, mais le principe part toujours du fait qu'il y a de

grandes probabilités de survenue de certains risques qui occasionneraient des pertes matérielles et financières qu'il vaut mieux ne pas assumer seul.

L'assurance de dommages comprend l'assurance des biens de l'assuré, et l'assurance de responsabilité, portant sur un dommage sur autrui. L'assurance de personnes comprend l'assurance décès, l'assurance en cas de vie, l'assurance maladie ou autres. Certains proposent même une distinction entre l'assurance vie et l'assurance non-vie dans cette deuxième classification des assurances portant sur les personnes.

Il y a une différence fondamentale entre l'assurance des dommages et l'assurance de personnes. La première est basée sur le principe d'indemnisation, qui ne donne aucune possibilité de s'enrichir à l'assuré, et le second part du principe de forfait qui peut donner cette opportunité à l'assuré.

Il existe aussi un autre mode de classification des assurances, basée sur la distinction entre risques terrestres et risques maritimes.

Tout dépend du genre de risques auxquels vous êtes exposés, mais vous ne pouvez pas être assurés en tout par contre. Vous pouvez cependant souscrire une assurance pour vous protéger des risques probables qui pourraient vous toucher. En principe, vous découvrirez dans les clauses de garantie le genre de risques qui seront assurés. Dans le cadre de la rédaction de ce mémoire nous ne traiteront que les assurances liées aux dommages.

#### **2.4.1. Les assurances de dommages**

L'assurance de dommage est une assurance qui garantit l'assuré contre les atteintes causées à son patrimoine par la réalisation d'un risque moyennant le versement d'une prime (code CIMA, 2007 : 48). Elle a pour fonction d'indemniser ce dernier en raison du préjudice patrimonial qu'il subit à la suite de la réalisation du risque. L'indemnité d'assurance étant dans la dépendance du dommage effectivement prévu par le sinistre.

On distingue plusieurs types d'assurance pour dommage fonctionnant sur la base du principe indemnitaire.

##### **2.4.1.1. Les types d'assurance pour dommage**

Les assurances pour dommage se subdivisent en deux catégories : les assurances pour chose, et les assurances de responsabilité.

#### **2.4.1.1.1. Les assurances de chose ou assurances de biens**

Elles garantissent l'assuré contre les risques de destruction, de détérioration ou de disparition d'un bien.

Les assurances de choses, excessivement nombreuses comprennent principalement, l'assurance contre l'incendie, le vol, le dégât des eaux, la mortalité du bétail etc.... Cette assurance n'est pas d'ailleurs limitée aux biens corporels et peut porter sur des biens incorporels.

Il existe en effet des assurances des crédits commerciaux, des assurances sur la valeur vénale d'un fonds de commerce, les assurances des créances hypothécaires etc.

#### **2.4.1.1.2. Les assurances de responsabilités**

A priori l'on pourrait être tenté de ranger les assurances de responsabilités parmi les assurances de personne dans la mesure où elles couvrent la responsabilité de l'assuré à raison d'accidents causés à la personne d'autrui. Ce serait en fait une erreur manifeste car l'assurance de responsabilité a pour but de réparer le dommage causé non à la victime, mais à l'assuré lui-même, en raison de sa dette de responsabilité envers la victime que celle – ci soit atteinte dans sa personne ou dans ses biens.

C'est en réalité cette dette qui grève le patrimoine de l'assuré qui constitue le dommage garanti par l'assureur.

L'assurance de responsabilité, ou encore assurance de dette garantit l'assuré contre le risque d'avoir à supporter une dette de dommages et intérêts envers un tiers visé et cela dans les circonstances de nature à engager la responsabilité de cet assuré. Cette responsabilité peut être de nature contractuelle ou délictuelle.

Il existe ainsi une multitude de responsabilités pouvant être assurées depuis la responsabilité du garagiste qui fait une mauvaise réparation jusqu'à la responsabilité du chirurgien.

#### **2.4.1.1.3. Le principe indemnitaire**

Aux termes de l'article 31 du code des assurances CIMA, l'assurance de dommage est un contrat d'indemnité. En vertu du principe indemnitaire qui est fondamental ici elle ne doit jamais procurer à l'assuré un bénéfice, être pour lui une source d'enrichissement. La prestation de l'assureur a pour but de réparer le dommage réellement éprouvé par l'assuré. Elle ne saurait avoir pour effet de placer celui-ci dans une situation meilleure que si le sinistre ne s'était pas produit.

Le montant du dommage constitue en tout état de cause la limite extrême de l'indemnité due par l'assureur. Avec le principe indemnitaire, l'on pourrait dire que la réparation ne doit porter que sur le préjudice, tout le préjudice et rien que le préjudice. En conséquence l'indemnité due à l'assuré par l'assureur ne peut dépasser la valeur du dommage au jour du sinistre.

Ainsi par exemple, en cas de sinistre partiel, la valeur du sauvetage doit nécessairement, pour fixer l'indemnité, être déduite de la valeur de la chose au jour du sinistre.

Le principe indemnitaire qui commande ainsi l'évaluation du dommage est également à la base de la nullité qui frappe toute sur assurance frauduleuse et de la réglementation des assurances multiples ou cumulatives.

Il y a sur assurance aux termes de l'article 33 du code CIMA lorsqu'un contrat d'assurance unique a été consenti pour une somme supérieure à la valeur de la chose assurée. Si la sur assurance a été intentionnelle dans l'espoir de réaliser un profit en cas de sinistre, la sanction est la nullité du contrat. L'assureur ne doit aucune garantie en cas de sinistre. Si la sur assurance n'a pas un caractère frauduleux parce que non intentionnelle, il y a indemnisation totale du préjudice mais réajustement pour l'avenir.

Quant aux assurances multiples et cumulatives, on en parle lorsque un même objet est garanti simultanément par deux ou plusieurs assureurs contre le même risque et pour le même intérêt au-delà de sa valeur réelle. Contrairement à la sur assurance où il n'y a qu'un seul assureur, ici il y en a plusieurs.

S'agissant du régime applicable, l'article 34 du code des assurances CIMA impose à l'assuré l'obligation de déclarer à chaque assureur toutes les assurances multiples qui pèsent sur un même objet. De même il prévoit le règlement du sinistre en cas d'assurance cumulative de bonne foi et la nullité des assurances cumulatives en cas de mauvaise foi de l'assuré.

## **2.5. Les types de garanties en assurance automobile**

Il existe deux types de garanties ;

- ✓ la garantie responsabilité civile qui est obligatoire
- ✓ Les assurances de dommages ou garanties dommages facultatives

### **2.5.1. La garantie responsabilité civile**

Au titre des dommages causés à autrui par un véhicule, figurent selon les dispositions générales des conditions générales automobile, la RC en circulation et la

RC hors circulation ; dénommées respectivement risque A et risque B.

### **2.5.1.1. La responsabilité civile en circulation**

De manière générale, « l'assurance responsabilité civile automobile prend en charge la réparation des dommages corporels et/ou matériels subis par les tiers et résultant : d'accidents, d'incendie ou d'explosions causés par le véhicule, les accessoires et produits servant à son utilisation, les objets et substances qu'il transporte ; de la chute de ces accessoires, objets, substances ou produits ».

Encore appelé risque A, cette garantie qui a pour objet de satisfaire l'obligation d'assurance prescrite par l'article 200 alinéa 1<sup>er</sup> du Code CIMA s'applique donc aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison des dommages corporels et/ou matériels causés à autrui au cours ou à l'occasion de la circulation du véhicule assuré dans les cas spécifiquement énumérés plus haut . Il en est de même pour les personnes transportées ayant subis des dommages corporels ainsi que la détérioration de leurs vêtements des suites du préjudice corporel subi ; cette garantie ne s'appliquant qu'à l'une des conditions énumérées à l'article 25 des conditions générales automobile. Aussi, est-il à noter que cette garantie couvre les dommages résultant de l'utilisation d'appareils terrestres attelés au véhicule assuré, lorsque celle-ci a été prévue aux conditions particulières. Notons également que cette garantie couvre les dommages causés au tiers par les remorques et semi-remorques qui, elles aussi, doivent être assurées selon les dispositions de l'article 200 du Code CIMA.

### **2.5.1.1. La responsabilité civile hors circulation**

Egalement appelé risque B, elle garantit aux dires de l'article 27 des conditions générales automobile, « ...les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré en raison des dommages corporels et/ou matériels causés à autrui à la suite d'accidents, d'explosions ou d'incendie, mais qui sont survenus dans un lieu non ouvert à la circulation du public, alors que le véhicule était en stationnement... » Autrement dit, pour prétendre à indemnisation, le véhicule du tiers endommagé, doit être dans un endroit clos (ou remise) ; non ouvert à la circulation du public mais également en stationnement ; ce qui exclut les véhicules

roulant sur une chaussée (hors agglomération ou en agglomération), ou les véhicules en stationnement sur le long des trottoirs ou devant une concession quelconque

Cette garantie accordée à concurrence de F CFA 50.000.000 exclut, sauf convention contraire, les dommages causés par les accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule et ceux causés par les objets qu'ils transportent lorsqu'ils ne font pas corps avec lui ou n'y sont pas contenus.

## **2.5.2. Les assurances de dommages ou garanties dommages facultatives**

En sus de la garantie RC automobile (obligatoire), plusieurs autres garanties dommages, toutes aussi importantes les unes que les autres, peuvent être souscrites par l'assuré. Il s'agit des garanties « dommages », de la garantie « incendie », des garanties « Bris de glaces » et « vol », de la garantie « Avance sur recours » puis des garanties annexes à savoir la « défense et recours » et les « personnes transportées ». Ces garanties ne couvrent exclusivement que les dommages matériels.

### **2.5.2.1. Les garanties « dommages au véhicule »**

Encore appelée « Tierce », cette garantie a deux composantes. Il s'agit de la « Tierce complète » et de la garantie « Tierce collision ».

#### **2.5.2.1.1. La tierce complète**

Contrairement à son appellation, la tierce complète ne couvre pas tous les dommages subis par le véhicule assuré. Elle ne couvre que les dommages matériels survenus dans des conditions bien définies. Ainsi, elle garantit les dommages par le véhicule assuré, ses accessoires et pièces de rechange, et dont le catalogue du constructeur, prévoit la livraison en même temps que le véhicule à la suite :

- ✓ d'une collision avec un autre véhicule ;
- ✓ d'un choc avec un corps fixe ou mobile ;
- ✓ d'un renversement sans collision préalable.

Elle couvre également les dommages subis par les aménagements apportés au véhicule par l'assuré lorsqu'ils ont été déclarés et que l'assureur a préalablement accepté de les couvrir et ce, moyennant surprime. La déclaration du risque devant être faite à la

souscription du contrat par le biais du formulaire de déclaration de risque ou en cours de contrat (diminution ou aggravation de risques : articles 14 et 41 des conditions générales automobile). Cependant, tous les risques n'étant pas couverts, outre les exclusions générales prévues aux articles 6, 7 et 8 des conditions générales automobile, les conditions particulières énumèrent au titre des exclusions spécifiques à la garantie « Dommages au véhicule », un certain nombre que l'on retrouve également à l'article 40 des conditions générales. Aussi, convient-il de retenir que lorsque l'assuré souscrit à la tierce complète ou tous risques, point n'est besoin d'identifier obligatoirement le tiers responsable s'il y a lieu. Toutefois, lorsque ce dernier est connu, un recours est intenté à son encontre par le biais de son assureur de responsabilité civile.

#### **2.5.2.1.2. La tierce collision**

Seconde composante de la garantie « Dommages », la tierce collision garantit la prise en charge par l'assureur des frais de réparation des dommages subis par le véhicule assuré par suite d'une collision avec un tiers identifié.

Contrairement à la tierce complète, pour être indemnisé, l'assuré a l'obligation de fournir à son assureur les informations nécessaires pouvant permettre d'identifier le tiers responsable en vue du recours subrogatoire dans le but de recouvrer les fonds déboursés par l'assureur pour le paiement de l'indemnité due. Il convient donc de retenir que sans identification préalable du tiers, l'assuré ne peut prétendre à indemnisation.

Au titre des exclusions, sont spécifiquement exclus selon les dispositions des conditions particulières : « les dommages résultant d'un choc avec un corps fixe, de renversement sans collision préalable, de chute dans les ravins ou cours d'eau et de tout choc avec un tiers non identifié.

#### **2.5.2.2. La garantie « incendie »**

Cette assurance de dommages garantit à concurrence de la valeur assurée, les dommages résultant d'un incendie frappant le véhicule, ses accessoires et pièces de rechange, et dont le catalogue du constructeur prévoit la livraison en même temps que le véhicule. Toutefois, comme pour la garantie « dommages », les aménagements apportés au véhicule pourraient être pris en compte dans cette garantie sur accord de

l'assureur, moyennant une surprime. La garantie « incendie », ne joue que lorsque les dommages occasionnés résultent soient :

- ✓ d'une collision avec un autre véhicule,
- ✓ d'un incendie du véhicule assuré,
- ✓ de la chute de la foudre, d'explosions ou de combustion instantanée.

A contrario, cette garantie exclue en sus des exclusions générales, les dommages :

- ✓ causés aux appareils électriques et résultant de leur seul fonctionnement ;
- ✓ occasionnés par un cataclysme ;
- ✓ indirects tels que la privation de jouissance ou dépréciation.

### **2.5.2.3. La garantie « bris de glaces »**

L'article 48 des conditions générales automobile dispose que « cette assurance garantit exclusivement les dommages consécutifs ou non à un accident, causés au pare-brise, aux glaces latérales et arrière. »

La clause « Bris de glaces » énumère limitativement sous quatre (04) points, les exclusions spécifiques afférentes à cette garantie. Il s'agit entre autres des :

« ... \* dommages, accidentels ou non, causés aux phares, feux, et clignotants du véhicule ainsi qu'à tout accessoire verrier notamment les rétroviseurs ou tout autre objet de cette nature agencé au véhicule en vue d'embellissement ou pour toute autre raison ;

\*objets verriers tels que les miroirs, les glaces transportés à bord du véhicule quand bien même ils seraient destinés au remplacement de glaces du véhicule endommagées ;

\* bris résultant de poses ou déposes des glaces assurées pour quelque raison que ce soit ; \*écailllements et rayures... »

Aussi, faudrait-il rappeler que les bris de glaces consécutifs à une tentative de vol ou par suite du vol ne sont pris en compte que lorsque le risque vol proprement dit est garanti par la police d'assurance souscrite au titre dudit véhicule. Ainsi, s'il survient un sinistre bris de glaces dans l'une des conditions visées plus haut, il ne sera couvert que si l'assuré a une garantie vol couvrant le véhicule sinistré. Il en est de même lorsque le bris de glaces est consécutif à un incendie. Il ne faut cependant pas non

plus oublier que cette garantie « Bris de glaces est soumise à une franchise égale à 10% du montant des réparations avec un minimum de F CFA

20 .000 et un maximum de F CFA 75.000. Toutefois, lorsque l'assuré souscrit à la « Tierce », point n'est plus besoin de lui appliquer la franchise.

#### **2.5.2.4. La garantie « vol »**

La garantie « vol » couvre aussi bien le vol partiel (vol des accessoires : extension de la garantie vol) que le vol total (vol du véhicule lui-même). Cette garantie couvre donc la disparition du véhicule et/ou de ses accessoires, la détérioration subie par le véhicule (détérioration des accessoires) ainsi que les frais légitimement engagés par l'assuré avec l'accord de l'assureur en vue de la recherche du véhicule volé. Pour ce qui est de la disparition des accessoires et des pièces de rechange, les conditions particulières ajoutent la condition selon laquelle, il faudrait qu'ils aient été dérobés alors que le véhicule était en garage et qu'il y ait eu escalade, effraction ou violences corporelles. Il ne s'agira donc pas de prétendre à une indemnisation sans que ne soient réunies certaines conditions. Toutefois, comme toutes les autres garanties dommages, la garantie « vol » exclut certains risques hormis celles qui sont référencées à l'article 44 des conditions générales automobiles à savoir :

- ✓ la disparition ou la détérioration du véhicule assuré, à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol de celui-ci.
- ✓ la disparition d'accessoires et pièces de rechange dérobés séparément lorsque le vol a été perpétré avec effraction ou escalade dans les remises et garages ou avec violences corporelles.
- ✓ Des frais engagés légitimement par l'assuré, avec l'accord de l'assureur, pour la récupération du véhicule assuré volé.

Pour prétendre à une indemnisation, hormis le fait qu'il doit s'agir d'une tentative de vol ou du vol proprement dit, il faut que l'assuré déclare le sinistre dans les délais ; à savoir (02) jours au plus tard après la survenance du sinistre. En sus de cela, il faut qu'il dépose une plainte auprès des autorités compétentes avec l'inventaire des objets dérobés (s'il s'agit d'un vol partiel) ; puis, produire à l'assureur un certificat de dépôt de plainte. Aussi, une opposition doit être faite à l'organisme qui a délivré le récépissé de la déclaration de mise en circulation du véhicule.

Si au bout de trente (30) jours de recherche, le véhicule volé n'a pas été retrouvé, un certificat de non retrouvaille est délivré. Il est à noter que le paiement ne peut être exigé par l'assuré qu'après un délai de trente (30) jours à dater de la déclaration du sinistre.

En définitive, lorsque le véhicule volé est retrouvé, les conditions d'indemnisation obéissent à des règles bien définies qui sont libellées à l'article 46 des conditions générales automobile. En outre, il faudrait retenir également qu'une franchise contractuelle de F CFA 36.000 doit être appliquée. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un vol pour lequel le véhicule n'a pu être retrouvé, la franchise n'est pas appliquée.

#### **2.5.2.5. La garantie « Défense et recours »**

Encore appelée protection juridique, la « Défense et recours » se compose de deux garanties à savoir la « défense » et la garantie « recours ». Elle joue que le tiers soit entièrement ou partiellement responsable.

Le volet défense de cette garantie permet à l'assuré de jouir d'une protection juridique devant les tribunaux civils et/ou répressifs (frais de justice, honoraires d'expert, ...) lorsqu'il est tenu responsable d'imprudences ou de blessures involontaires à l'encontre du tiers ou lorsque la responsabilité des parties n'a pas pu être déterminée à l'amiable. Toutefois, cette garantie ne couvre pas les amendes pénales.

Le volet recours quant à lui, permet à l'assureur de recouvrer les indemnités par la voie amiable ou judiciaire pour le compte de son assuré en cas de préjudices matériels et/ou corporels qu'il s'agisse de l'assuré ou des personnes transportées à l'intérieur du véhicule. Cet état de choses se remarque lorsque l'assuré n'a souscrit qu'à la garantie RC et défense et recours donc, ne disposant d'aucune garantie « dommages » permettant à l'assureur de prendre en charge au prime abord le sinistre.

En définitive, cette garantie permet à l'assureur d'assister son client partiellement ou totalement responsable dans ses actions vis-à-vis des tiers et garantit éventuellement les frais de procédure découlant des actions entreprises et ce, à concurrence du montant prévu au contrat ; qu'il s'agisse de procédures civiles et/ou pénales.

#### **2.5.2.6. La garantie « Avance sur recours »**

Constituant une variante de la garantie « Défense et recours », la garantie «

Avance sur recours » est, pourrait-on dire, à mi-chemin entre la « Dommages » et la « Défense et recours ».

En effet, à l'assuré d'être indemnisé par son assureur lorsque le tiers impliqué dans l'accident est responsable totalement ou de manière partielle quitte à exercer un recours contre l'assureur du tiers lorsque ce dernier est assuré ou contre le tiers lui-même lorsqu'il ne l'est pas. Elle est souscrite pour des véhicules ne pouvant plus bénéficier de la « dommages » du fait de leur état de vétusté.

Toutefois, il convient de retenir que pour cette garantie, il existe un capital assuré qui est pris en compte lors du règlement de l'indemnité ; indemnité calculée sur la base du décompte RC.

#### **2.5.2.7. La garantie « individuelle personnes transportées »**

Garantie appelée « Sécurité routière » dans d'autres compagnies, l'« individuelle personne transportée » ; est une assurance de personnes.

Elle garantit en cas d'accident, aux personnes transportées dans le véhicule (conducteur, préposés de l'assuré responsable pendant leur service, toute personne transportée à titre gratuit), le remboursement des frais médicaux engagés et le versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité permanente dans la limite des montants assurés. Elle est très utile pour le conducteur du véhicule, qu'il soit responsable ou pas du sinistre. Elle ne couvre que les dommages corporels et prend en compte :

- ✓ l'incapacité permanente partielle ;
- ✓ le décès ;
- ✓ les frais médicaux.

L'« Individuelle Personnes Transportées » est garantie par la compagnie:

- ✓ En cas de mort survenant immédiatement ou dans un délai d'un an des suites d'un accident garanti, un capital stipulé aux conditions particulières payable soit au bénéficiaire désigné soit au conjoint non divorcé, non séparé de corps de la victime et/ou, à défaut, aux autres ayants-droit.
- ✓ En cas d'incapacité permanente totale de l'assuré à la suite d'un accident garanti, le paiement du capital stipulé aux conditions particulières. Si a

contrario, l'incapacité totale est partielle, il sera fait application du coefficient affecté, suivant le barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun (ce barème se trouve dans le code CIMA ; de la page 101 à la page 123).

Cette garantie fait ressortir à la fois le principe indemnitaire (frais pharmaceutiques) que forfaitaire (incapacité permanente et décès) ; les premiers ne pouvant être réglés que sur la base des frais réellement engagés sans pour autant dépasser la valeur du capital souscrit. Toutes ces garanties « dommages » à l'exception de l'« avance sur recours », de la « défense et recours », et de l'« Individuelle Personnes Transportées », lorsque survient un sinistre, jouent selon le cas et ne profitent qu'à l'assuré lui-même (le souscripteur ou le propriétaire du véhicule); un recours (action récursoire) pouvant être exercé contre le conducteur du véhicule endommagé sauf lorsque qu'une clause d'abandon de recours a été signée. Rappelons également que toutes ces garanties sont sujettes à des franchises minimum avec toutefois un seuil maximum à ne pas dépasser lorsqu'aucune franchise contractuelle n'a pas été déterminée.

### **CHAPITRE III : METHODOLOGIE DE L'ETUDE**

La méthodologie présente le cheminement des étapes à franchir, en vue d'atteindre efficacement les résultats attendus. Elle est donc une description de la méthode allant du lancement de l'étude jusqu'au dégagement des conclusions et obtention des actions de progrès à mettre en œuvre. Dans ce chapitre nous allons présenter les outils et techniques de collecte et d'analyse des données que nous devons utiliser pour l'exécution de cette mission d'audit.

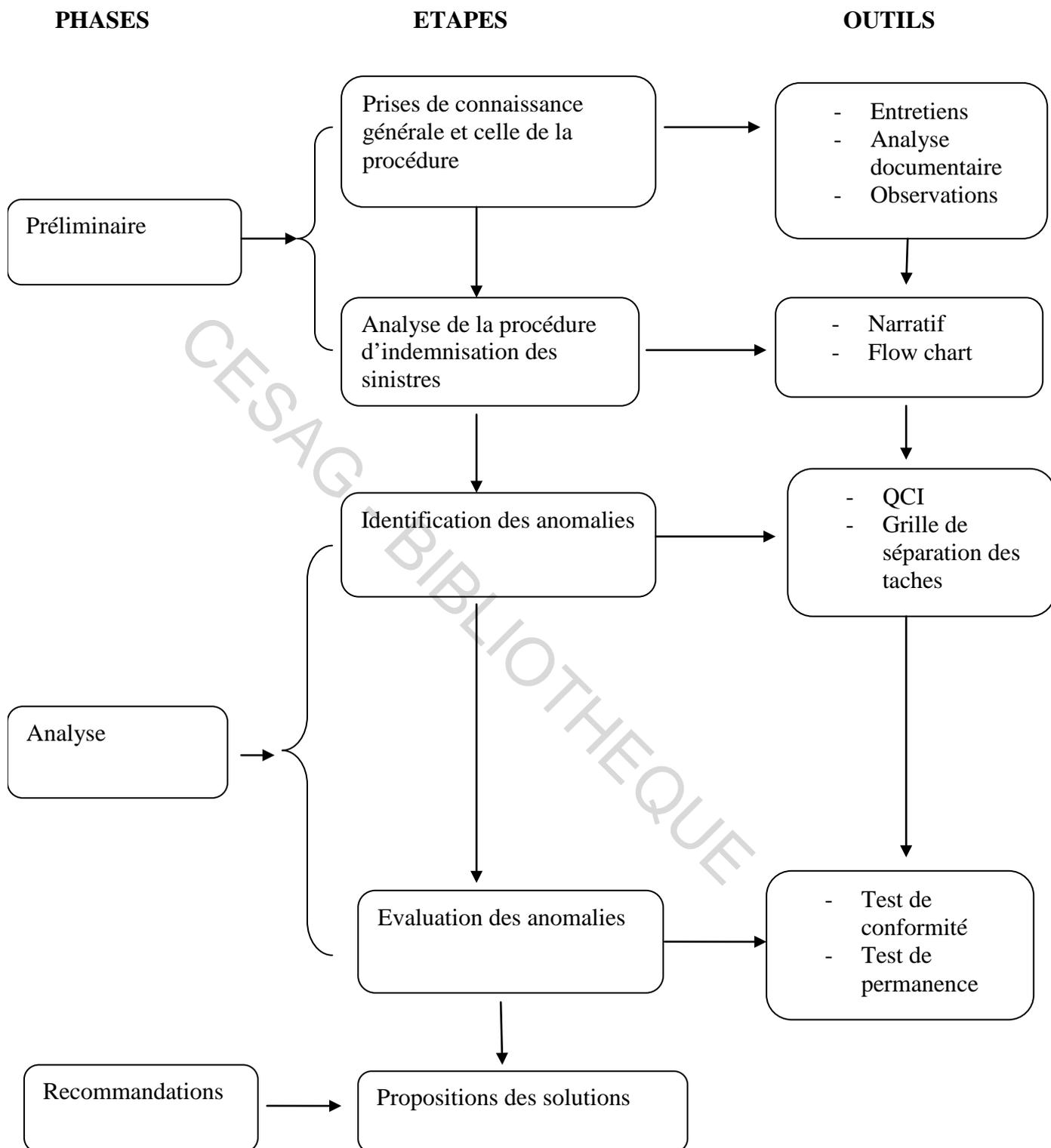
#### **3.1. Modèle d'analyse**

Le modèle d'analyse représente le cheminement du chercheur pour réaliser son étude.

Après la description du modèle d'analyse, nous présenterons les outils de collecte de données et le mode de traitement de ces données.

Il consiste à la prise de connaissance, d'analyser les activités et de procéder à une description de la procédure au sein de l'entreprise. Nous allons ensuite procéder à l'évaluation du contrôle interne par les différents outils de collecte et d'analyse de données que nous présenterons et enfin par la formulation des FRAP (feuilles de révélations et d'analyse des problèmes) suivie des recommandations.

**Figure 1 : Schéma du modèle d'analyse**



Source : Nous-mêmes

Après cette schématisation de notre démarche à travers le modèle d'analyse (figure 1). Il convient de présenter les outils qui l'accompagnent.

### **3.2. Outils et techniques d'audit**

Un certain nombre d'outils de techniques sont utilisés pour l'appréciation de la qualité des différents dispositifs de contrôle interne (objets de l'audit) ainsi que pour l'identification de leurs faiblesses et la mise au point des recommandations en vue de les améliorer. De ce fait les techniques se distinguent des outils. Tandis que les techniques sont systématiquement utilisées lors de chaque mission, les outils eux sont mis à la disposition de l'auditeur qui doit en faire un choix en fonction du but poursuivi, de la nature du problème, de l'environnement etc., le choix d'outils fait toujours objets de réflexions particulières. On peut dire que ce sont les outils utilisés pour mieux collecter et analyser les données.

Notre objectif étant de recueillir le maximum d'informations sur le fonctionnement et la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles, nous allons utiliserons les outils et techniques de compréhension, les outils de description et les outils de diagnostic comme outils de collecte de données à travers un modèle d'analyse.

#### **3.2.1. Les outils et techniques de compréhension**

Les outils et techniques de compréhension utilisés dans le cadre notre étude sont :

- ✓ Le questionnaire de prise de connaissance (Q.P.C)
- ✓ L'interview
- ✓ Le plan d'approche
- ✓ L'évaluation des risques inhérents
- ✓ L'évaluation de l'environnement de contrôle
- ✓ La Note d'orientation

##### **3.2.1.1. Le questionnaire de prise de connaissance**

Selon Jacques RENARD (2013 :206), le questionnaire de prise de connaissance nous permet d'organiser la réflexion et les recherches car ce document est indispensable pour définir le champ d'application, mesurer l'importance et de préparer l'élaboration des questionnaires de contrôle interne. Il comprend des données relatives au contexte socio-économique, organisationnel et fonctionnel de l'entité auditée.

L'auditeur doit avoir une vue et une compréhension d'ensemble pour orienter sa mission en étudiant et en examinant :

- ✓ le secteur d'activité de l'entreprise,
- ✓ Sa structure générale (fonctionnelle et hiérarchique),
- ✓ En sériant les informations significatives entre les données répétitives, les données ponctuelles et les données exceptionnelles,
- ✓ En réalisant des entretiens complétés par une documentation et un examen sommaire des contrats,
- ✓ En se rendant sur place pour visiter les locaux et s'imprégner de la situation de l'entreprise

Cette étude se fait à l'aide du questionnaire de prise de connaissance, en effet, chaque auditeur forge son questionnaire de prise de connaissance en se basant sur ses acquis, ses expériences et les besoins de sa mission.

Ainsi, le questionnaire de prise de connaissance sert de préparatif à l'élaboration du questionnaire de contrôle interne.

### **3.2.1.2. L'interview**

L'interview est un outil que l'auditeur utilise fréquemment, mais une mission d'audit qui ne serait opérée qu'avec des interviews ne pourrait être considérée comme une mission d'audit interne. De surcroît, l'interview d'audit interne ne saurait être confondue avec des techniques d'apparence similaire :- ce n'est pas un entretien, ni une conversation ;- ce n'est pas un interrogatoire.

Selon Olivier LEMANT (1995 : 181), une 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. Le guide d'entretien est soit directif soit non directif d'où l'objectif des interviews est d'obtenir une description des processus du domaine sous l'angle de ses risques et de son dispositif de contrôle interne. L'un des principaux avantages de l'interview est qu'elle offre plus de possibilités d'évaluer la compréhension du répondant et son interprétation des questions, de même que de clarifier toute ambiguïté au sujet du sens d'une question ou d'une réponse.

L'audit interne n'est pas dans la position du journaliste qui interview un homme politique, sur une demande. Ici, c'est celui qui écoute (l'auditeur) qui est demandeur de l'entretien. Ce ne saurait pas davantage être une conversation car l'interview d'audit est organisé et centré sur les objectifs à atteindre qui sont l'obtention d'un certain nombre d'information. L'interview n'est pas un interrogatoire dans lequel le rapport serait celui d'un accusé face à son accusateur. Tout au contraire l'atmosphère d'une interview d'audit interne doit être une atmosphère de collaboration. C'est la raison pour laquelle il faut vivement déconseiller l'usage du magnétophone, lequel ne crée pas les conditions d'une bonne interview et la fait ressembler à un interrogatoire de police. En audit interne, l'interview est COOPERATIF.

### **3.2.1.3. Le plan d'approche**

Selon Olivier LEMANT (1995 : 39), le plan d'approche organise la phase d'étude, il associe à une prise de connaissance du domaine à auditer défini par l'ordre de mission et une prise de conscience de ses habituels risques et opportunités d'amélioration, une décomposition du sujet de la mission en objet audibles qui produit le référentiel.

Le plan d'approche organise la phase d'étude. Il s'agit de la prise de connaissance du domaine à auditer défini par l'ordre de mission et de la décomposition du sujet de la mission en objets auditables. Toute action d'audit doit résulter d'une réflexion préalable, elle-même étayée par une reconnaissance du domaine à étayer.

En matière de régularité : le besoin essentiel consiste dans l'identification des règles de référence, la définition des travaux, et le choix de la méthodologie optimale.

En matière d'efficacité : l'enjeu de cette phase est l'orientation de la mission en fonction de l'évaluation des facteurs clés de succès du domaine audité. On appelle objet auditable une activité élémentaire du domaine audité. Cette décomposition peut être soit chronologique, soit par arborescence.

Pour identifier les points de contrôle, il faut avoir auparavant explicité les objectifs spécifiques et les risques de chaque stade en référence à des pratiques d'organisation communément adoptées (POCA). Ainsi, pour chaque opération, il s'agit de définir ses objectifs spécifiques (conditions qu'elle doit remplir en référence aux objectifs de contrôle interne) et les risques à éviter.

### **3.2.1.4. L'évaluation des risques inhérents**

Selon Benoit PIGE (2010 : 136), le risque inhérent est le « risque qui existe en l'absence de mesures correctrices internes. Le caractère « inhérent » du risque résulte soit du « modèle économique de l'organisation » [...soit] découler des décisions prises par le management sur la manière d'appliquer ce modèle ».

Le risque inhérent est la prédisposition d'un compte ou d'un groupe d'opérations à contenir des anomalies significatives avant de prendre en compte l'efficacité des contrôles internes.

C'est une évaluation portant sur l'environnement (revue analytique, observation, enquête et inspection) qui permet de mesurer le risque que des activités comportent a priori des anomalies dans leurs exécutions. Le risque inhérent est lié à la position financière de l'entreprise, à l'attitude de sa direction ou encore aux particularités du secteur d'activité.

Cette évaluation, réalisée a priori, dépend de l'expérience du professionnel. Le risque inhérent est plus élevé pour certaines assertions, ainsi que pour certaines catégories.

Des facteurs externes peuvent aussi influencer sur le risque inhérent.

Outre les facteurs qui peuvent être propres à une assertion particulière, des facteurs caractérisant l'entité et son environnement peuvent également influencer sur le risque inhérent lié à une assertion particulière.

### **3.2.1.5. L'évaluation de l'environnement de contrôle**

Selon Frédéric BERNARD (2013 : 165-166), l'évaluation du dispositif de Contrôle Interne sur un mode participatif et déclaratif s'organise principalement sous forme de questionnaires et de tests sur les points de Contrôle Interne mis en place tout au long des processus de management de l'entreprise ; la finalité est d'offrir une appréciation synthétique à la direction d'un Groupe et de faire émerger de manière homogène les zones de faiblesses. Les résultats obtenus des opérationnels, beaucoup plus légitimes et pertinents car provenant directement du terrain, contribuent à fournir les éléments de pilotage et d'aide à la décision pour orienter les actions correctrices nécessaires.

Ayant obtenu une description fiable de l'organisation, l'auditeur peut alors procéder à une évaluation préliminaire du contrôle interne pour mettre en évidence les points forts et les faiblesses de la procédure.

Les points forts sont les dispositifs de contrôle qui garantissent la fiabilité des différentes données recueillies, alors que les faiblesses font naître un risque d'erreur ou de fraude.

Pour dégager les forces et les faiblesses théoriques, deux méthodes sont utilisées :

- ✓ la première consiste à examiner le système et à en rechercher les points forts et les faiblesses ; elle comporte inévitablement des risques d'oubli.
- ✓ La seconde, plus formalisée, consiste à se poser un certain nombre de questions qui sont habituellement rassemblées dans un questionnaire.

### 3.2.1.6. La note d'orientation

Selon Frédéric BERNARD (2013 : 245), La note d'orientation permet de formaliser les axes d'investigation de la mission et ses limites ; il les exprime en objectifs à atteindre. Il reprendra les conclusions retenues du tableau des forces et faiblesses apparentes, les priorités d'actualité, les préoccupations du management et les objectifs incontournables. Le but n'est pas de décrire les travaux ou techniques spécifiques, mais de préciser les points qui seront analysés lors de la mission. Les orientations peuvent être formulées de la manière suivante :

- ✓ S'assurer que-----
- ✓ Apprécier si-----
- ✓ Evaluer-----
- ✓ Corroborer que-----
- ✓ Vérifier que-----

### 3.2.2. Les outils de descriptions

Cette étape consiste à retracer les procédures existantes dans l'entité. Cette description est faite par cycle et a pour objectif principal d'identifier l'existence ou non des points de contrôle. Ce qui permet de comprendre correctement le système afin de l'évaluer. Par exemple, dans le cycle vente, l'auditeur peut décrire la procédure depuis l'émission de la facture de vente jusqu'à l'encaissement des recettes correspondantes.

Les informations qui permettent de cette description sont obtenues à partir des manuels des procédures (s'ils existent) des entretiens approfondies avec le personnel concerné ou encore des questionnaires.

Sur un plan général, il existe plusieurs moyens pour décrire les procédures :

- ✓ Le narratif, qui est un descriptif littéraire des procédures ;

- ✓ L'organigramme fonctionnel
- ✓ Le diagramme de circulation des documents (ou flow-chart) établi à l'aide des symboles prédéfinis et qui donne une image graphique de l'ensemble des opérations.
- ✓ L'analyse documentaire
- ✓ La piste d'audit

Etant un mémorandum descriptif, le diagramme permet de schématiser les cycles d'opérations par des symboles suivants l'organisation administrative. Il affiche une suite d'opérations faisant apparaître les différents documents, postes de travail, les décisions, les responsabilités et les opérations.

### **3.2.2.1. La narration**

Selon Jacques RENARD (2013:330), il existe deux (02) sortes de narration qui sont: la narration par l'audité orale (écouter l'interlocuteur et noter intégralement ce qu'il dit) et la narration par l'auditeur (l'auditeur décrit un processus constaté).

- ✓ La narration par l'audité (orale) : c'est l'outil le plus élémentaire à ne pas négliger pour autant. Passif dans son utilisation, l'auditeur se contente d'écouter et de noter le récit de son interlocuteur. Par opposition à l'interview qui est préparée et réalisée pour un but précis, la narration n'a d'autre objet que de faire décrire un cadre général. Il est vivement conseillé à l'auditeur interne de l'utiliser d'entrée de jeu ; ce procédé donne la parole à l'interlocuteur car les avantages l'emportent sur les inconvénients.
- ✓ La narration pas l'auditeur (écrite) : la transcription narrative d'une narration orale est déjà une narration d'auditeur. On trouve des transcriptions narratives d'auditeurs à partir d'observations physiques, de constats, de conclusions de tests, etc.  
La narration, et surtout si elle est structurée et logique, va être de lecture facile pour un tiers ; d'où la communicabilité de l'information est un des avantages de ce mode qui n'est rien qu'une mise en ordre de renseignements obtenus par ailleurs.

### **3.2.2.2. L'organigramme fonctionnel**

L'organigramme fonctionnel, va être construit par l'auditeur, si celui-ci le juge nécessaire, pour y voir plus clair. L'auditeur le dessine à partir d'informations recueillies par observations, interviews, narrations...

L'organigramme fonctionnel est un outil utilisé dans l'analyse détaillée des procédures. Il permet l'analyse et la représentation des fonctions prises indépendamment les unes des autres.

Le dessin d'un organigramme fonctionnel permet d'enrichir les connaissances obtenues à partir de l'addition : organigramme hiérarchique + analyses de poste. C'est, en général, le document qui permet de passer de l'un à l'autre car il révèle la totalité des fonctions existantes et permet donc d'aller voir, si on trouve leur traduction, dans les analyses de poste.

L'organigramme fonctionnel se distingue de l'organigramme hiérarchique. On ne décrit pas ici les missions attribuées à telle personne mais on répond à la question : «Qui fait quoi dans une chaîne d'opérations ?» et encore : «En cas d'absence de la personne responsable d'une tâche, qui la remplace ? »

On part donc de la tâche et non de la personne pour établir l'organigramme fonctionnel. Il permet de mettre en évidence la présence ou l'absence de ruptures dans les chaînes d'opérations et plus particulièrement pour les tâches sensibles. Il permet également de s'assurer que l'ensemble des tâches de l'agence est bien couvert. Son importance sera relative en fonction de la taille de la structure et du nombre de personnes. En conséquence, il sera plus ou moins détaillé mais il reste un élément clé pour aboutir à une meilleure maîtrise des risques.

### **3.2.2.3. Le diagramme de circulation**

Le diagramme est un descriptif normalisé d'un circuit d'information.

Il s'agit d'un outil de :

- ✓ visualisation
- ✓ Synthèse et de concision
- ✓ Précision

Cet outil est utilisé pour accroître la compréhension d'un processus. Très souvent les cabinets ont développé des symboles standardisés et une méthode spécifique d'élaboration de ces diagrammes.

Il est préférable que l'auditeur joigne en annexe un exemplaire de chacun des documents référencés dans le diagramme détaillé.

L'objectif de l'auditeur est de comprendre les méthodes et les systèmes employés au sein de l'organisation, ainsi que les contrôles effectués, en mettant l'accent plus particulièrement sur les procédures de circulation de l'information. Cette compréhension des systèmes sert de base

à l'évaluation des flux et contrôles internes, et doit être convenablement matérialisée par des documents normalisés.

Il est généralement considéré que le Flow-Chart (Diagramme des Flux) est le meilleur moyen d'illustrer la compréhension des systèmes d'information. Son usage permet en outre d'améliorer l'efficacité d'audit.

Les principaux objectifs de la technique du Flow-Chart sont de :

- ✓ Donner une illustration de la compréhension des flux informationnels de l'organisation. Cette illustration doit être élaborée de telle sorte que tous les aspects importants du système et des procédures de contrôle interne puissent être facilement identifiés.
- ✓ Servir de base convenable pour confirmer cette compréhension au moyen de tests d'effectivité.

D'une façon générale, certaines règles doivent être respectées pour la bonne lisibilité des diagrammes :

- ✓ subdiviser les diagrammes si la procédure est complexe. Il est important de ne pas vouloir inclure trop d'éléments dans le diagramme
- ✓ Respecter la chronologie des opérations et ne pas hésiter à mettre en évidence les documents en attente.
- ✓ Ne pas laisser de documents sans source ou sans destinataire
- ✓ Utiliser une colonne commentaires qui permet de ne pas surcharger le diagramme lui-même

Dans la mesure du possible, il convient de confirmer l'ensemble du diagramme avec l'interlocuteur. En effet, cela est une bonne façon pour l'auditeur de s'assurer de la bonne compréhension de la procédure. Si le diagramme a été préparé précédemment, il peut être un excellent guide d'entretien pour mettre en évidence les différentes modifications réalisées dont l'interlocuteur ne pense peut être pas abordé car pour lui il s'agit d'une modification ancienne.

### **3.2.2.4. L'analyse documentaire**

Elle permet de se familiariser avec le système de management et de détecter d'éventuels écarts avec le référentiel de l'audit. La revue documentaire permet notamment de valider la

faisabilité de l'audit et d'établir le plan d'audit et les documents de travail (le manuel de procédures, le chrono de classement des documents, et les anciens rapports d'audit).

### **.3.2.2.5. La piste d'audit**

Selon Sylvain BOCCON GIBOD et al, la piste d'audit est définie comme un ensemble de procédures internes permanentes. Ce fut à l'origine - et c'est encore - un outil de contrôle, applicable désormais aux comptabilités informatisées. Des dispositions réglementaires et professionnelles ont rendu cette technique d'application obligatoire.

Il s'agit de remonter à l'envers les opérations qui ont conduit à la détermination du résultat pour en retrouver l'origine (chemin de piste). L'exigence d'être en mesure de réaliser ce cheminement à tout moment implique que :

- ✓ les documents justificatifs soient datés et conservés chronologiquement (on imagine la complexité dans les chaînes de traitement informatique) ;
- ✓ des règles de sauvegarde informatique soient définies ;
- ✓ les traces informatiques soient utilisables.

Ainsi conçue la piste d'audit apparaît plus comme un dispositif de contrôle interne pour l'auditeur.

### **3.2.3. Outils de diagnostic**

Parmi ces outils on peut citer :

- ✓ les questionnaires du contrôle interne;
- ✓ Le test de vérification des objectifs du contrôle interne ;
- ✓ Le test de conformité et de permanence ;
- ✓ La grille d'analyse des tâches ;
- ✓ La feuille de révélation d'analyse des problèmes (FRAP).

#### **3.2.3.1. Les questionnaires du contrôle interne**

D'après Frédéric CORDEL (2013 :72), le questionnaire de contrôle interne est un outil indispensable pour concrétiser la phase de réalisation de la mission d'audit. C'est une grille d'analyse dont la finalité est de permettre à l'auditeur d'apprécier le niveau et d'apporter un diagnostic sur le dispositif de contrôle interne, de l'entité ou de la fonction auditée.

Ces questionnaires permettent à l'auditeur de réaliser sur chacun des points soumis à son jugement critique, une observation qui soit la plus complète possible. Pour ce faire, le QCI devra se composer de bonnes questions à poser pour réaliser cette observation complète.

Le Questionnaire de Contrôle Interne va donc être le guide de l'auditeur pour que ce dernier puisse réaliser son programme de travail. C'est un véritable outil méthodologique permettant d'identifier :

- ✓ les contrôles internes mis en place pour se protéger contre les risques et erreurs potentiels,
- ✓ les objectifs d'audit pour vérifier qu'ils sont bien respectés.

Les questionnaires de Contrôle Interne servent de guide lors d'un audit interne ; Ils permettent par ailleurs un gain de temps surtout quand les contrôles sont répétitifs.

Le Questionnaire de Contrôle Interne va permettre de passer du général au particulier et d'identifier pour chaque fonction quels sont les dispositifs de contrôle essentiels. C'est pourquoi il y a autant de Questionnaire de Contrôle Interne que de missions d'audit.

L'auditeur est aidé dans sa démarche en répondant aux cinq questions fondamentales qui regroupent l'ensemble des interrogations concernant les points de contrôle et qui permettent de couvrir tous les aspects :

- ✓ **Qui ?** : Questions qui permettent d'identifier l'acteur concerné. Pour répondre à ces questions, l'auditeur utilise organigrammes hiérarchique et fonctionnel, analyses de postes, grilles d'analyse de tâches...
- ✓ **Quoi ?** : Questions permettant d'identifier les tâches et les opérations (Nature des tâches effectuées, Personnes concernées...).
- ✓ **Où ?** : Questions permettant d'identifier le lieu où se déroulent l'opération et son emplacement
- ✓ **Quand ?** : Questions permettant d'avoir des réponses quant aux budgets et cycles de temps nécessaires pour la réalisation des opérations (début, fin, durée, planning,...).
- ✓ **Comment ?** : Questions permettant de décrire le mode opératoire des opérations.

L'utilisation de la piste d'audit peut être utile pour suivre, comprendre et apprécier toute une chaîne de traitement.

Ainsi, le Questionnaire de contrôle interne permet de mettre en œuvre les observations qui vont conduire à l'élaboration du diagnostic.

Les listes de points à examiner qui figurent dans ces questionnaires peuvent se présenter sous la forme de questionnaires de type fermés ou de type ouverts.

Les questionnaires fermés sont des questionnaires où les réponses sont fixées à l'avance. On ne peut y répondre que par des réponses affirmatives ou négatives.

L'avantage de ces questionnaires est qu'ils facilitent le dépouillement et, par conséquent, l'analyse. Toutefois, il peut y avoir un risque que la réponse soit dictée, ce qui fausserait toute l'analyse.

Les questionnaires ouverts contrairement aux questionnaires fermés, les questionnaires ouverts n'autorisent pas de réponses succinctes de type OUI/NON. Le choix des réponses peut être illimité et les auditeurs sont obligés de faire un effort de description, de compréhension et de jugement.

Les questions ouvertes présentent l'avantage d'obtenir des perspectives de codage de l'information beaucoup plus grandes. Néanmoins, les informations obtenues peuvent être trop dispersées. C'est pourquoi, il convient de s'assurer de la qualité des réponses en ciblant précisément ces dernières.

En raison des inconvénients de ces deux types de questionnaires, il est préférable de faire un compromis entre questions ouvertes et questions fermées.

### **3.2.3.2. Le test de vérification des objectifs du contrôle interne**

L'objectif recherché dans ce test est d'aider à la découverte de la procédure et à compléter ainsi les travaux d'entretien ou de revue de la documentation existante. Ils permettent par ailleurs à l'auditeur de bien s'approprier le sujet qui est devenu alors tout à fait concret pour lui. Il s'agit de suivre en détail sur un exemple le cheminement des traitements en s'appuyant sur les assertions d'audit tels que l'exhaustivité, la réalité, l'enregistrement, l'évaluation et la séparation des exercices. Les tests généraux doivent être effectués dans les deux sens :

- ✓ à partir d'une sélection extraite des systèmes d'informations
- ✓ A partir de justificatifs pour remonter aux systèmes.

D'une manière générale il englobe les tests d'existence et de permanence.

### **3.2.3.3. Le test de conformité ou d'existence**

Ainsi pour Henri P. MADERS (2014 : 62-63), le test de conformité s'appuie sur un document final ou sur le résultat d'une opération et permet de remonter à la source en passant par toutes les phases intermédiaires afin de vérifier la piste d'audit.

Ils ont pour objet de confirmer que la description des procédures correspond bien aux procédures appliquées dans l'entreprise. Ces tests permettent d'une part, de vérifier que la procédure contrôlée existe bien (et non de s'assurer qu'elle est bien appliquée), d'autre part, de détecter les procédures dont le réviseur n'a pas eu connaissance jusqu'alors.

Les tests de conformité peuvent être réalisés selon différentes modalités (observation directe, confirmation verbale du déroulement de la procédure vérifiée par la ou les personnes qui la mettent en œuvre), vérification de l'existence des matériels utilisés (visas etc...). L'importance quantitative de ces tests doit être des plus limitée.

À l'inverse, si les tests de conformité sont défavorables, l'auditeur ne pourra pas s'appuyer sur les procédures de contrôle interne et il devra exercer un contrôle approfondi du produit.

### **3.2.3.4. Les tests de permanence**

Ils visent à s'assurer que les opérations sont bien traitées dans la réalité conformément à ce qui a été décrit lors des entretiens. Lorsque ces tests sont réalisés, de manière systématique, sur l'ensemble d'une période et/ou pour toutes les classes d'acteurs concernés dans l'objectif de s'assurer par sondage que toutes les opérations ont été effectivement traitées comme décrit, on parle alors de tests de permanence. On utilise ces tests dans un second temps, une fois les risques principaux ciblés et les réponses appropriées identifiées pour gérer l'exposition à ces risques. Les tests se font à l'aide de sondages qui permettent d'obtenir facilement des informations sur une population importante par l'observation d'une partie de celle-ci, ce qui est très utile quand une population ne peut pas être observée dans sa globalité à l'aide d'un outil informatique.

### **3.2.3.5. La grille d'analyse des tâches**

La grille d'analyse des tâches est la photographie à un instant T de la répartition du travail. Sa lecture permet de déceler sans erreur possible les manquements au principe de la séparation des tâches et donc d'y porter remède. Elle permet également d'être le premier pas vers

l'analyse des charges de travail de chacun. Elle se présente sous la forme d'une grille qui indique en ordonnée et dans un ordre séquentiel les différentes tâches à accomplir avec l'indication de leur nature (décision, enregistrement comptable, financière, exécution, etc.) et en abscisse le nom de celui ou celle qui réalise la tâche. La grille se remplit par simple questionnement ou observation. À la simple lecture de la colonne relative à un nom, on voit si l'intéressé n'exerce pas des tâches incompatibles. On peut concevoir une grille en découpant toutes les opérations relatives à la fonction ou au processus concerné.

### **3.2.3.6. La feuille de révélation et d'analyse des problèmes (FRAP)**

Selon LEMANT (1995 : 95), la FRAP, est un papier de travail synthétique par lequel l'auditeur documente chaque dysfonctionnement, conclut chaque section de travail terrain et communique avec l'audité concerné. L'ensemble des FRAP, après reclassement et tirage, peut constituer le corps du Rapport. La forme d'une FRAP est essentielle et doit être respectée puisqu'elle ne fait que reproduire les différentes phases du raisonnement dans leur ordre logique et chronologique.

Chaque FRAP est un document (sur une ou deux pages) divisé en cinq parties :

- ✓ Problème,
- ✓ Constat,
- ✓ Cause,
- ✓ Conséquences / ou Risques,
- ✓ Recommandations.

La FRAP est remplie par l'auditeur à chaque fois qu'il rencontre un dysfonctionnement, une erreur, une malversation, une insuffisance, ..., bref, à chaque fois qu'un test relève un problème, une difficulté, l'auditeur utilise ce moyen pour conduire son raisonnement.

La FRAP contribue d'une façon déterminante à développer la qualité du contrôle interne et de l'Audit Interne, en effet, elle permet de :

- ✓ constituer une série d'indicateurs mesurables conditionnant l'organisation et facilitant l'adoption d'une politique donnée.
- ✓ constituer un véritable système d'informations à la disposition de la hiérarchie de l'Audit.

- ✓ constituer un remarquable instrument de supervision et de communication,
- ✓ maîtriser la progression du travail terrain et à gérer la mission de l'auditeur.

### **3.2.4. Les outils de validation**

Dans le cadre de notre étude nous allons utiliser deux outils de validation à savoir :

- ✓ Le sondage
- ✓ L'observation physique

#### **3.2.4.1. Le sondage**

Selon la norme d'exercice professionnel (NEP : 530), le sondage qu'on appelle également échantillonnage est une technique très fortement utilisée dans une mission d'audit.

Selon Henri Pierre MARDERS (2014 : 63), le sondage, effectué sur une partie de la population, permet alors de déterminer une caractéristique particulière qu'il est possible d'extrapoler au niveau de la population tout entière. Cependant, il est important d'avoir à l'esprit que l'étude d'une partie de la population n'est pas l'étude de la population entière et que le résultat ne donne pas une certitude de résultat mais une estimation plus ou moins précise.

Le sondage consiste à définir l'objectif du sondage et la population concernée, puis étudier une partie représentative de cette population, appelée échantillon (préalablement sélectionnée selon une méthode donnée) et enfin à émettre des conclusions.

L'avantage de cette procédure d'audit est qu'elle est applicable à tous types de situation. L'inconvénient est que les conclusions dépendent fortement de l'échantillon sélectionné. S'il n'est pas représentatif de la population étudiée, la non détection d'une anomalie significative est possible.

#### **3.2.4.2. L'observation physique**

L'entretien n'est pas suffisant pour bien comprendre les procédures étudiées. Il faut voir les documents et les liens entre eux.

Il peut être intéressant, à la fin d'un entretien dans lequel une procédure a été décrite, d'essayer de résumer sa compréhension en demandant à l'interlocuteur de prendre un exemple et d'en suivre le cheminement. Cela présente deux avantages :

- ✓ s'apercevoir si dans les explications une partie de la procédure a été omise

- ✓ s'assurer de la bonne compréhension de l'ensemble

Par ailleurs, l'observation directe est une source d'information très productive. L'auditeur qui observe attentivement soulève souvent des problèmes qui ne sont pas connus, ou qui ne peuvent être déduits de l'analyse de l'information écrite. L'ouverture d'esprit, la communication, le respect des subordonnés... sont autant d'indicateurs sur le climat de l'unité vérifiée. L'observation est aussi une source riche d'exemples spécifiques qui sont utiles à l'illustration des conclusions générales.

Toutefois, l'observation physique présente des limites :

- ✓ elle n'est pas toujours possible : par exemple lorsque l'activité de l'entreprise est la construction de pipeline au fond de l'océan
- ✓ à partir d'une observation physique ou directe il n'est pas possible de généraliser

## **Conclusion de la première partie**

La revue de la littérature que nous venons de faire à travers la première partie nous a permis de présenter les principes fondamentaux de l'audit. L'identification des sinistres potentiels qui permettent à l'auditeur d'avoir un regard particulier pour leur maîtrise.

Du point de vue de l'entreprise, la gestion des sinistres est un élément déterminant de la protection du patrimoine et pour l'amélioration de l'image de marque de l'entreprise.

La maîtrise des sinistres devrait combler une lacune en fournissant des lignes de conduite au bénéfice de l'assuré et leur mise en œuvre devrait améliorer la qualité du service fourni par les compagnies d'assurance.

La gestion du risque consiste à faire en sorte que l'entreprise soit protégée et améliorée de manière rentable et durable. Le directeur général doit définir l'approche de la gestion au quotidien des sinistres ceux qui nécessitent une philosophie personnelle du risque ancrée dans une politique bien définie.

Une politique qui passe par une cartographie des risques aide à obtenir les statistiques et l'impact du sinistre sur le patrimoine. Bref, pour décider d'éviter, de maîtriser, de conserver le risque, il convient de repérer, d'évaluer, de caractériser, de quantifier et de prise en compte tout événement susceptible de porter gravement atteinte à la valeur de la compagnie

La gestion des sinistres conduit à l'amélioration de l'efficacité, la transparence, la connaissance des procédures et la maîtrise de l'information entre l'assuré et l'assureur tout au long du traitement des sinistres.

Nous avons présenté dans la première partie, les principes aboutissant à la gestion des sinistres et la manière dont l'audit devrait être mené. Nous allons dans la deuxième partie faire l'audit de la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles et formuler des recommandations à la NSIA à travers le cadre pratique en vue de corriger les manquements.

## DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE

## **CHAPITRE IV : PRESENTATION DE LA NSIA ASSURANCES SENEGAL**

NSIA Assurance, est un groupe africain créé en 1995. Présent dans 12 pays d'Afrique avec une prédominance dans la sous-région ouest africaine, le groupe NSIA qui a diversifié ses activités avec la création de deux banques, d'une société de gestion financière et d'un Holding, se positionne comme une société incontournable en matière d'assurance. Elle a été installée au Sénégal en novembre 2002 et figure aujourd'hui dans le top 3 des sociétés d'assurance, après juste une décennie de présence.

### **4.1. Historique, activité, missions et objectifs de NSIA SENEGAL**

NSIA SENEGAL est une entreprise évoluant dans le domaine de l'assurance. Cette section présentera l'historique de l'entité et s'intéressera aux missions, et les activités de celle-ci.

#### **4.1.1. Historique et évolution**

NSIA Sénégal est né d'un partenariat réussi entre le groupe NSIA et des privés sénégalais. Créé en janvier 1995, la Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances (le groupe NSIA) démarre ses activités en juillet 1995 et réalise au 31 décembre 1995 un chiffre d'affaires de F CFA 900 000 000.

En avril 1996, à la faveur du désengagement des Assurances Générales de France (AGF) International des marchés africains de l'assurance, et plus particulièrement de Côte d'Ivoire, du Togo et du Mali. Elle est bien implantée après des années d'activités sur le marché ivoirien, la Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances opte également pour une croissance externe. A cet effet, elle initie et prend le contrôle de plusieurs sociétés mais également la création de plusieurs filiales en Afrique de l'ouest.

C'est ainsi que la Nouvelle Société Interafricaine d'Assurance Sénégal (NSIA Sénégal) a été agréée par arrêté n° 4 757 du 19 juillet 2002 du ministère de l'économie et des finances pour exercer les catégories d'assurances « NON VIE » (Incendie, Risque divers, Responsabilités civiles, Automobiles, Risque de construction, Bris de machines, Individuelles Accident, Maladies...).

Elle dispose, de nos jours, d'un capital social de F CFA 1 350 000 000 entièrement libéré et bénéficie de la solidarité financière du Groupe NSIA dont il est membre. Elle est constituée sous forme de société anonyme et a son siège social à Dakar. Le groupe NSIA est le fruit d'une vocation africaine qui se concrétise. Le groupe constitue dans le secteur de l'assurance le premier partenariat transfrontalier d'envergure entre privés purement africains. Ses différentes sociétés contribuent au développement économique et social des pays d'implantation par l'exercice des différents métiers.

Le groupe NSIA doit faire bénéficier à sa clientèle, chaque fois que de besoin, de l'expertise et du réseau de ses partenaires privilégiés composés de sociétés d'assistance notamment Inter Partenaire Assistance (IPA), International SOS.

Pour cela la NSIA devrait assurer une présence effective dans tous les pays de la zone africaine. Pour ce faire, la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire de professionnel et à l'expertise avérée, des produits adaptés et innovants pour répondre aux besoins spécifiques des clients, une organisation intégrée centrée sur la satisfaction de la clientèle pour assurer une qualité de service optimale de la souscription à l'indemnisation.

Ainsi des valeurs fondamentales doivent fonder la démarche d'excellence et de progrès. Elles constituent le levain de l'identité du groupe NSIA : Le professionnalisme, le respect des engagements, l'intégrité et la solidarité. Chaque acteur des différentes équipes s'est approprié ces valeurs et s'implique dans la promotion de celles-ci à tous les niveaux des sociétés du groupe. Ces valeurs sont

#### **4.1.2. Missions et objectifs**

Pour assurer sa pérennité sur le long terme et perpétuer sa vocation à offrir des services de qualité, NSIA Sénégal s'est dotée d'un personnel composé de professionnels à l'expertise avérée dans leurs domaines respectifs de compétence. En outre, le choix d'une organisation rigoureuse permet à chaque client de trouver chez NSIA un partenaire unique, qui le connaît de façon approfondie pour lui apporter des solutions innovantes adaptées à ses besoins.

NSIA Sénégal a pour mission :

- ✓ d'assurer des prestations de qualité pour une couverture optimale ;

- ✓ de la famille et des biens personnels ;
- ✓ du personnel et du patrimoine de l'entreprise ;
- ✓ des responsabilités.

Elle analyse les besoins, propose des solutions adaptées, assiste et indemnise rapidement les personnes physiques ou morales en cas de sinistre.

NSIA poursuit également des objectifs à savoir :

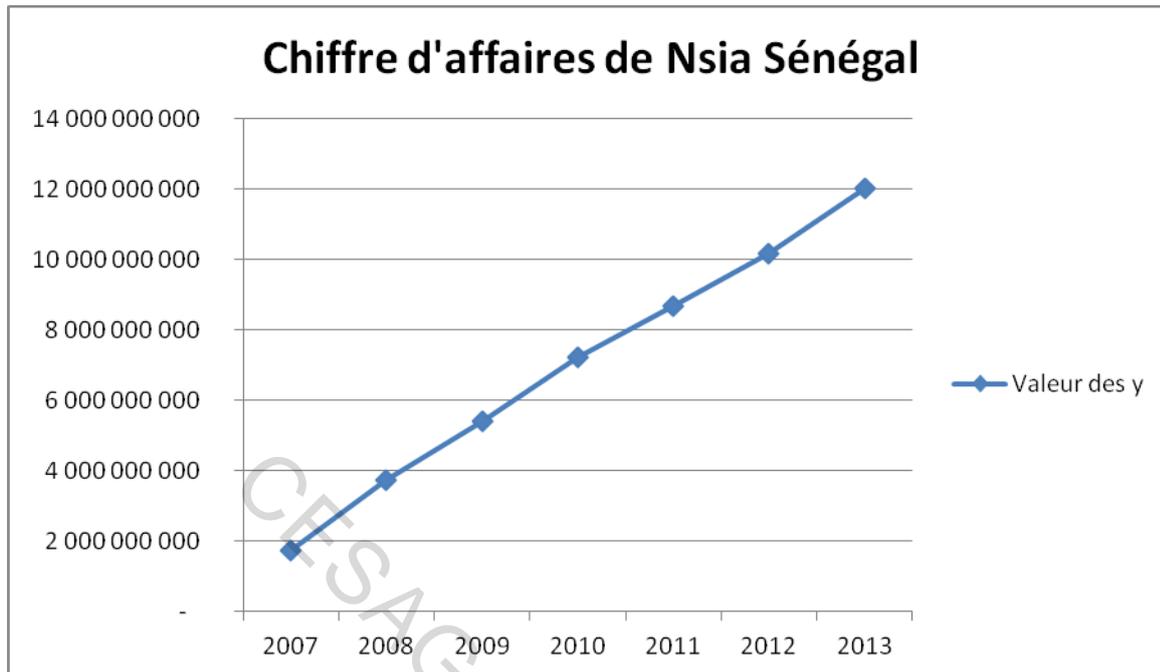
- ✓ développer une politique « Orientée Client » à travers une organisation sectorielle et personnalisée ;
- ✓ privilégier un partenariat avec les courtiers ;
- ✓ rendre le Bureau Direct très proche des clients ;
- ✓ offrir des services de qualité ;
- ✓ renforcer sa position auprès des PME-PMI, multinationales et des organismes.

#### **4.1.3. Activités**

L'assurance est l'activité qui consiste, en échange de la perception d'une cotisation ou prime, à fournir une prestation prédéfinie, généralement financière, à un individu, une association ou une entreprise lors de la survenance d'un risque. Parmi les opérations d'assurance de dommages fondés sur le principe d'indemnisation des préjudices subis par l'assuré de NSIA assurances, nous retrouvons le contrat automobile, l'assurance de transport des marchandises et biens importés, l'assurance multirisque habitation, l'assurance tous risques informatiques, le multirisque professionnelle industrielle – commerciale – PME – PMI commerçant – artisans, l'assurance voyages, la couverture maladie à 100%, le volet santé, la couverture assistance et l'individuelle accidents.

L'évolution du chiffre d'affaires au cours des quatre dernières années est illustrée dans le graphique suivant :

Figure 2 : Evolution du Chiffre d'Affaires de NSIA SENEGAL



Source : Direction Générale de NSIA Sénégal (2014)

## 4.2. Le système organisationnel

L'organisation de NSIA SENEGAL se décline en trois directions opérationnelles (administratif et financier, commerciale et technique) qui sont rattachés à la Direction Générale (Directeur Général et Directeur Général Adjoint) et cinq départements fonctionnels (ressources humaines et moyens généraux, informatique, sinistre, santé et IARD). Au-dessus de ces directions se trouve un Conseil d'Administration chargé de la définition des grandes politiques et du suivi de toutes les opérations qui en découlent.

### 4.2.1. La direction générale

Elle est assurée par un Directeur Général. Elle est au sommet de la hiérarchie et veille à l'application de la politique générale définie par le Conseil d'Administration. Le Directeur Général prend et suit la mise en œuvre des décisions stratégiques (investissement, politique commerciale du groupe) et représente la société devant le Conseil d'Administration. Le Directeur Général Adjoint assure l'intérim du Directeur Général en cas d'absence de celui-ci.

Le Directeur Général est assisté dans ses fonctions par une Assistante de Direction, un contrôleur de gestion et un conseiller.

Un service informatique doté de deux systèmes MERCURE et AGRESSO lui est directement rattaché. Il a pour mission de veiller à la bonne gestion du matériel informatique mis à la disposition des utilisateurs et de leur venir en aide en cas de besoin.

#### **4.2.2. Direction Administrative et Financière**

Cette direction est sous le contrôle du Directeur Financier qui est aidé dans ses fonctions par un comptable et une caissière.

Le Directeur Financier est le responsable de l'établissement du budget annuel. Il prépare et négocie les contrats et conventions, s'occupe de la gestion des baux et des loyers. Il contribue à l'organisation du conseil d'administration et de l'Assemblée Générale une fois par an (01). Il se charge aussi des relations avec les avocats et notaires. Il suit les contentieux.

La direction s'occupe de tout ce qui concerne les rentrées et sorties de fonds et aussi bien de leur enregistrement dans les comptes respectifs. Les sorties de fonds sont expliquées par les règlements des fournisseurs, les recettes étant constituées par les encaissements. La direction financière inclut la gestion des actifs et des engagements de l'entreprise. Pour cela elle élabore des stratégies et des plans d'acquisitions des ressources. Aussi elle contrôle et surveille la position de la trésorerie.

A travers son cycle de la trésorerie, la Direction Financière planifie l'allocation des fonds disponibles aux opérations courantes, aux autres emplois et remboursements des créances et aux investissements. Le paiement des intérêts et dividendes et la gestion des dettes et des devises étrangères lui reviennent également.

Le comptable est chargé :

- ✓ de saisir des opérations comptables et financières ;
- ✓ de dresser un résultat mensuel sous la supervision du DAF ;
- ✓ de passer toutes les écritures de regroupement des différents comptes et des écritures de clôture d'exercice ;
- ✓ d'établir les états de rapprochement bancaire.

La caisse est tenue par une caissière qui se charge de recevoir les différents moyens de paiement issus du règlement des assurés et s'occupe des décaissements en espèces.

Placée sous la supervision du DAF, elle établit régulièrement le PV de caisse, le journal de caisse et le registre journalier des décaissements.

C'est la direction administrative et financière qui donne les supports nécessaires à la prise de décision. Les états financiers sont établis sur la base des principes comptables en vigueur au Sénégal et présentés selon les prescriptions du Code des Assurances des Etats membres de la CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances).

Un département est rattaché à la Direction Administrative et Financière à savoir :

#### **4.2.2.1. Le Département Ressources Humaines et Moyens Généraux**

Ce département est chargé de la gestion du personnel et de la paye. La résolution des problèmes relatifs au personnel employé lui incombe. Il s'occupe également de tous les achats effectués par la société conformément aux procédures suivantes :

- ✓ le recueil des factures pro forma auprès des fournisseurs ;
- ✓ l'examen de ces factures en collaboration avec la direction administrative des conditions de prix et de qualité ;
- ✓ la passation de commande.

#### **4.2.3. La Direction Commerciale**

Elle est dirigée par un Directeur Commercial et appuie la direction générale sur l'ensemble des aspects commerciaux de la société. Elle est en contact direct avec les courtiers et les clients. Elle dispose de six (06) agences dont une à Saly et cinq (05) à Dakar.

Le Directeur Commercial signe tous les documents commerciaux au nom et pour le compte de la société.

#### **4.2.4. La direction technique**

Elle est sous le contrôle du Directeur Technique qui établit et met en œuvre la stratégie d'exploitation. Il passe en revue et analyse les différents rapports d'exploitation qui lui sont soumis.

Toute demande de cotation arrive chez le directeur technique qui se charge de la remettre au responsable de la branche concernée et doit être traitée dans les 72 heures. La proposition d'assurance est également soumise à son approbation avant remise au client.

Trois départements lui sont directement rattachés à savoir :

- ✓ le département sinistre ;
- ✓ le département santé ;
- ✓ le département IARD.

Chaque département est épaulé dans sa tâche par un service et chaque service est assisté par des rédacteurs.

##### **4.2.4.1. Le département sinistre**

Ce département en étroite collaboration avec des experts se charge de constater et d'évaluer les sinistres déclarés par les assurés. Il effectue tous les calculs inhérents au sinistre tel que la détermination du taux de sinistralité.

##### **4.2.4.2. Le département santé**

Cette branche est sous la responsabilité d'un médecin généraliste. Ce dernier établit des conventions avec les prestataires (médecins, cliniques, pharmacies ...). Il travaille avec six (06) collaborateurs : deux (2) médecins (un contrôleur et un inspecteur) et quatre (04) rédacteurs.

L'émission est enregistrée dans le logiciel MERCURE. Pour la maladie, toutes les émissions se font sur place à NSIA.

#### **4.2.4.3. Le département IARD**

Il est dirigé par un chef de département. Les affaires de cette branche sont, pour la plupart, apportées par les courtiers (du fait de la jeunesse de la compagnie). Les demandes de cotation sont réceptionnées par le Directeur Technique puis transmises au chef de département pour traitement.

Ce chapitre nous a permis de découvrir NSIA Sénégal aussi bien dans son fonctionnement que dans son organisation.

De par sa nature et le volume de ses opérations, NSIA à travers son cycle de trésorerie présente d'énormes risques qu'il convient de minimiser en mettant en place des procédures opérationnelles. Pour cela il faut décrire et évaluer le dispositif existant au sein du département sinistre automobile.

## **CHAPITRE V : DESCRIPTION DE LA PROCEDURE D'INDEMNISATION DES SINISTRES D'AUTOMOBILES**

La fonction d'indemnisation est le cœur du métier de l'assurance. Dans ce chapitre nous nous emploierons à décrire la procédure d'indemnisation.

### **5.1. Objectifs de la description de la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles**

L'objectif visé au niveau de la description de la procédure est de s'imprégner de la manière dont elle est appliquée au sein du département sinistre. Ainsi, On pourra voir si ce qui devrait être fait selon le manuel de procédure mis à leur disposition est effectif ou non. On pourra confronter la réalité du terrain avec le manuel pour décrire ce qui est réellement.

L'analyse que nous ferons sera plus objective afin de relever les manquements pour en tirer des recommandations qui pourront améliorer la procédure et pérenniser l'activité de l'entreprise.

### **5.2. Description de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles**

La description de la procédure des sinistres consistera à retracer les opérations intervenant dans le traitement lorsqu'un sinistre se produit. Conformément aux exigences du SYSCOA, le manuel des procédures est un document qui « décrit les modalités d'enregistrement, de traitement et de restitution des informations,... » (OGIEN, 2006 :420).

Cette description précise de manière succincte par écrit les méthodes de travail au sein de l'entité en vue de faciliter le travail de supervision de l'audit

Outre le manuel existant, nous avons interviewé certains responsables pour comprendre la gestion des sinistres dans l'entreprise et au sein du département concerné. Dans ce chapitre, nous exploiterons la manière dont le sinistre est géré et leur prévision par le management.

#### **5.2.1. Description narrative des étapes de la procédure**

Cette description est faite sous forme de narrative; la description consistera de présenter les différentes étapes de l'ouverture à la clôture du dossier.

**La procédure comprend les étapes suivantes :**

1. Réception de la déclaration du sinistre par l'assuré d'une réclamation d'autrui ou informations de toutes autres.
2. Traitement de la déclaration et ouverture du dossier sinistre.
3. Information du courtier.
4. Validation par le Directeur opérationnel.
5. Expertise du sinistre si nécessaire.
6. Classement du dossier sinistre.

### **5.2.1.1. La réception de la déclaration du sinistre**

La déclaration du sinistre par l'assuré est obligatoire, qu'il soit responsable ou non. le rédacteur doit toujours exiger de l'assuré une correspondance en cas de déclaration verbale (par téléphone ou tout autre moyen)

La déclaration peut être faite :

- ✓ par courrier à déposer obligatoirement au Secrétariat de la Direction Générale de la NSIA ;
- ✓ sur place. le cas échéant, le rédacteur doit ;
- ✓ recevoir et identifier le déclarant ;
- ✓ remettre un formulaire au déclarant ;
- ✓ s'assurer que le formulaire de déclaration est correctement rempli et contient toutes les informations nécessaires à la gestion du dossier.

Ce formulaire de déclaration doit être transmis immédiatement au secrétaire de la direction générale qui déclenche la procédure de traitement des courriers arrivés.

La réclamation d'autrui où toutes autres informations se rapportant à un sinistre donnent lieu à l'ouverture d'un dossier

### **5.2.1.2. L'enregistrement**

La déclaration doit être enregistrée dans un registre coté et paraphé.

Au fur et à mesure de la réception des déclarations, le rédacteur remplit les états hebdomadaires des déclarations de sinistres et ouvre les dossiers physiques. Cet état accompagné des documents correspondants :

- ✓ cet état doit être visé par le Chef du Département des Sinistres et remis, tous les vendredis à 16 heures, au Directeur Opérationnel concerné pour valider ;

- ✓ la prise en charge ou non du sinistre ;
- ✓ l'évaluation initiale ;
- ✓ les mesures d'instruction du dossier.

Une copie de cet état visé par le Directeur opérationnel doit être adressée à la Direction Générale au plus tard le mardi à 16 heures.

### **5.2.1.3. Traitement de la déclaration et ouverture du dossier**

Le rédacteur sinistre après réception de la déclaration :

- ✓ vérifie l'identité de l'assuré en rapport avec sa police d'assurance ;
- ✓ vérifie la validité de la police sinistrée (période de couverture, non suspension, garanties souscrites, conditions de garantie et paiement de la prime) ;
- ✓ vérifie dans l'agenda des ouvertures si le dossier n'est pas déjà ouvert ;
- ✓ en cas d'exclusions ou de non assurance il ouvre un dossier et soumet la décision au Directeur Opérationnel concerné dans les 48 heures avec le projet de courrier ;
- ✓ en cas de garantie, le rédacteur communique la déclaration au Directeur Opérationnel afin qu'il puisse donner son avis sur :
  - l'opportunité d'une expertise ou d'un accord sur devis ;
  - la nécessité d'effectuer une visite sur les lieux du sinistre ;
- ✓ si le sinistre n'est pas couvert, il ouvre un dossier le soumet au Directeur Opérationnel pour information de l'assuré par correspondance dans les 72 heures.
- ✓ **Pour l'ouverture des dossiers, le rédacteur :**
  - enregistre le sinistre sur le logiciel METIER ;
  - inscrit le numéro du dossier obtenu à l'aide du logiciel dans le registre des sinistres ; ces deux numéros sont portés sur le dossier physique ;
  - remplit entièrement et correctement le dossier physique ;
  - crée des sous chemises à l'intérieur du dossier pour y mettre :
    - déclaration et toutes correspondances avec l'assuré ;
    - police d'assurance (copie conditions particulières, avenant et conditions générales le cas échéant)
    - description des dommages, devis et rapport d'expertise ;
    - pièces de règlement (évaluation justifiée, décompte d'indemnité, demande de règlement et quittances).

✓ **La couleur des dossiers de sinistres est la suivante :**

➤ **Dossier automobile :**

- Auto RC Corporelle et mixte : JAUNE
- Autres dossiers auto : VERT

➤ **Dossiers Responsabilité Civile générale : ROUGE CLAIR**

➤ **Dossiers incendie, Risques techniques et risques divers : ROSE**

➤ **Dossiers transport :**

- **Facultés, Corps : BLEU CLAIR**
- **Aviation : GRIS**

#### **5.2.1.4. Information de l'intermédiaire, de co-assureurs et accusés de réception**

Le rédacteur sinistre après l'ouverture du dossier sinistre :

- ✓ prépare le projet pour en informer en cas de besoin l'intermédiaire et/ou les co-assureurs ;
- ✓ soumet le projet de courrier au chef du Département et au Directeur Opérationnel pour signature ;
- ✓ établit une copie de la lettre pour décharge et classement dans le dossier ;
- ✓ remet l'original du courrier et la copie au secrétaire du sinistre pour transmission à l'intermédiaire et/ou aux co-assureurs ;
- ✓ fait un projet de courrier :
  - d'information de l'assuré en cas de déclaration faite par un tiers ;
  - d'accusé de réception adressé au déclarant.

#### **5.2.1.5. Validation par le Directeur Opérationnel**

Le rédacteur sinistre, après l'ouverture du dossier sinistre le soumet au Directeur opérationnel dans les 48 heures (les mardis et jeudis à 15 heures précises) pour validation en ce qui concerne:

- ✓ La prise en charge ou non du sinistre
- ✓ L'évaluation ;
- ✓ L'expertise ;
- ✓ Les courriers.

## **5.2.1.6. L'expertise des sinistres**

### **5.2.1.6.1. L'expertise des dossiers autre que RC corporelles automobile**

#### **5.2.1.6.1.1. Les règles de gestion**

- 1- Le rédacteur du sinistre transmet les dossiers sinistres **matériels sans recours** dont le montant est inférieur ou égal à **300 000 CFA** à l'Inspecteur Technique pour accord sur devis n'excédant pas 200 000 F CFA.
- 2- L'Inspecteur Technique conduit la discussion avec le client en concertation avec le rédacteur.
- 3- L'accord amiable sur devis devra être obtenu dans le **délai de 72 heures** qui suivent l'accord amiable.
- 4- L'inspecteur Technique assiste à l'expertise pour les devis excédant **1 000 000 F CFA**.

En cas de besoin, il doit se rendre sur les lieux du sinistre avec l'expert désigné.

#### **5.2.1.6.1.2. La procédure de gestion des expertises**

La procédure comprend les étapes suivantes :

- 1- nomination de l'expert.
- 2- la réception du rapport.
- 3- validation du rapport d'expertise.
- 4- règlement des honoraires de l'expert.

##### **5.2.1.6.1.2.1. Nomination et Mission de l'expert**

Le rédacteur sinistre en fonction du sinistre et de la garantie en présence :

- ✓ propose sur la liste des experts agréés par NSIA, l'expert spécialisé dans la garantie en veillant au respect de la notation ;
- ✓ informe l'expert de la mission ;
- ✓ lui adresse une confirmation écrite de sa nomination précisant les termes de la mission.

L'expert commis aura pour mission principalement de :

- ✓ déterminer les causes et origines du sinistre ;
- ✓ mener des investigations et fournir tous les éléments d'appréciation de la responsabilité civile ;
- ✓ déterminer l'imputabilité ou non des dommages au sinistre ;
- ✓ déterminer la valeur du bien avant le sinistre ;

- ✓ procéder à l'évaluation des dommages.

#### **5.2.1.6.1.2.2. La réception des rapports**

- A compter de la date de réception de l'ensemble des éléments de gestion du sinistre, l'expert doit transmettre son rapport dans les délais suivants :
  - 07 jours pour les dossiers dommages ;
  - 10 jours pour les dossiers Responsabilité Civile et pour les sinistres survenus en dehors de la région de Dakar.
- Tous les rapports doivent être transmis par courrier au Secrétariat de la Direction Générale ;
- Les rapports sont ensuite réceptionnés par l'Inspecteur Technique qui les enregistre, les vérifie et les faire valider dans les 72 heures : en cas d'absence, le chef département sinistre ou chef service sinistre assure cette tâche ;
- Le rapport d'expertise produit par l'expert ne vaut pas règlement, il doit toujours être validé par le directeur opérationnel dans un délai de 72 heures qui suivent sa réception ;
- En cas d'observations sur le rapport, un courrier est adressé à l'expert dans le délai ci-dessus ;
- Après validation, le rapport et le décompte d'indemnité doivent être adressés à l'assuré.

#### **5.2.1.6.1.2.3. Validation des rapports d'expertises**

La validation des rapports doit être effectuée par :

- ✓ un collège composé de l'Inspecteur Technique, le Rédacteur, le Chef de Département et le Directeur Opérationnel, pour les dossiers dont le rapport évalue les dommages à au moins **1 000 000 F CFA** ;
- ✓ par le Rédacteur, l'Inspecteur Technique et le Directeur Opérationnel pour les autres dossiers ;
- ✓ le rédacteur met à jour, sur le dossier et dans le logiciel métier, l'évaluation du sinistre en tenant compte du montant retenu dans le rapport d'expertise validé.

#### **5.2.1.6.1.2.4. Règlement des honoraires de l'expert**

Le règlement des honoraires d'Expert doit se faire toutes les semaines. Les honoraires d'Expert sont payés un mois après la réception du rapport d'expertise.

Le rédacteur sinistre après validation du rapport :

- ✓ renseigne l'état type pour répertorier les notes d'honoraires des rapports ;
- ✓ établit le bordereau de règlement pour visa sur lequel il mentionne les honoraires de l'expert ;
- ✓ fait signer la demande de règlement des honoraires par le directeur opérationnel ;
- ✓ après signature du directeur opérationnel, il transmet le dossier à la comptabilité pour paiement ;
- ✓ fait un courrier de transmission du chèque et de la quittance à décharger.

### **5.2.1.6.2. L'expertise des dossiers RC Corporelle automobile**

#### **1- Nomination et mission de l'expert**

L'expert commis aura pour mission principalement :

- ✓ d'identifier la victime ;
- ✓ d'examiner les certificats médicaux (de constatation de blessure, de guérison ou consolidation) ;
- ✓ d'examiner le rapport du médecin traitant le cas échéant ;
- ✓ d'examiner la victime en cas de besoin ;
- ✓ de décrire les différents chefs de préjudice et de les quantifier ;
- ✓ de déterminer les séquelles définitives imputables à l'accident conformément au barème fonctionnel des incapacités prévu par le Code des Assurances CIMA.

### **5.2.1.7. Offre d'indemnité et paiement du sinistre**

#### **5.2.1.7.1. Dossiers sinistres autres que les RC Corporelle automobile**

A la réception du rapport validé par le D.O, le rédacteur :

- ✓ établit un décompte d'indemnité dans les 7 heures conformément à la police et/ou à la loi ;
- ✓ rédiger une lettre de transmission de l'offre et le fait signer par le Chef du Département des sinistres. Ce dernier transmet à son tour l'offre au D.O pour visa avant validation par le DG ;
- ✓ transmet l'offre validée dans les 48 heures à l'assuré ;
- ✓ remplit et fait valider la demande de règlement dans un délai de 72 heures qui suit la réception de l'accord ;

- ✓ établit, par semaine, un état des prévisions de règlement à partir des rapports d'expertise reçus ;
- ✓ les prévisions de règlement sont mises à jour et communiquées à la Direction Administrative et Financière (DAF) par le Chef du Département des sinistres tous les vendredis ;
- ✓ transmet la demande de règlement à la comptabilité après validation par le directeur opérationnel qui à 72 heures pour paiement ;
- ✓ fait un courrier de transmission du chèque à faire valider par le Directeur opérationnel s'il s'agit d'un intermédiaire mandaté.

En cas d'un non accord, il sera exigé du client un contre expertise dont le rapport sera validé par l'inspecteur technique et le directeur opérationnel.

#### **5.2.1.7.2. Dossiers RC Corporelles automobile**

A la réception du rapport d'expertise médical, le rédacteur de sinistres :

- ✓ prépare les procès verbaux de transactions destinés aux victimes blessées ou aux héritiers ;
- ✓ les soumet aux Directeurs opérationnels pour validation dans les 48 heures
- ✓ communique les procès verbaux de transaction et les offres validées aux bénéficiaires ou à leur représentant (avocat) dans un délai de 24 heures
- ✓ à la réception de l'accord du bénéficiaire de l'indemnité, il remplit la demande de règlement en respectant les règles fixées au 5.2.1.7.2. ci-dessus.

#### **5.2.1.7.3. Règlements à titre Commercial**

- ✓ Seul le Directeur Général est habilité à accorder un règlement à titre commercial d'un sinistre.
- ✓ Le règlement commercial doit être motivé par :
  - l'ancienneté du client ;
  - l'importance de son portefeuille ;
  - la régularité dans le paiement des primes ;
  - le potentiel ;
  - etc.

#### **5.2.1.7.4. Paiements**

Il est rappelé que la direction financière dispose d'un délai de 72 heures pour le paiement du sinistre. Le paiement est constitué par la transmission du chèque en décharge de la quittance

#### **5.2.1.8. Recours**

Pour tout sinistre dans lequel la responsabilité d'un tiers est en cause, le rédacteur doit :

- ✓ adresser une lettre de mise en cause au tiers responsable et/ou à la compagnie adverse dès l'ouverture du dossier ;
- ✓ faire une relance toute les 15 jours jusqu'à la réception de la réponse du tiers responsable et/ou de la compagnie adverse ;
- ✓ transmettre au tiers responsable et/ou à la compagnie adverse les éléments des dossiers au fur et à mesure de leur réception (P.V, devis, rapports, quittances etc.) ;
- ✓ faire une correspondance en vue du remboursement des débours pour tous les dossiers complets en précisant le montant des débours dans ladite correspondance ;
- ✓ mettre à jour hebdomadairement l'état des recours par débiteurs ;
- ✓ relancer le tiers et/ou la compagnie adverse toutes les 15 jours jusqu'au recouvrement des débours.

#### **5.2.2. Le diagramme de circulation**

L'objectif de l'auditeur est de comprendre les méthodes et les systèmes employés au sein de l'organisation, ainsi que les contrôles effectués, en mettant l'accent plus particulièrement sur les procédures de circulation de l'information. Cette compréhension des systèmes sert de base à l'évaluation des flux et contrôles internes, et doit être convenablement matérialisée par des documents normalisés.

Il est généralement considéré que le Flow-Chart (Diagramme des Flux) est le meilleur moyen d'illustrer la compréhension des systèmes d'information. Son usage permet en outre d'améliorer l'efficacité d'audit.

Les principaux objectifs de la technique du Flow-Chart sont de :

- ✓ donner une illustration de la compréhension des flux informationnels de l'organisation. Cette illustration doit être élaborée de telle sorte que tous les aspects importants du système et des procédures de contrôle interne puissent être facilement identifiés.

- ✓ servir de base convenable pour confirmer cette compréhension au moyen de tests d'effectivité.

### **5.2.3. Modélisation avec un logigramme**

Le logigramme permet de visualiser l'enchaînement des actions, il est relativement simple et peut être compris par tous. Pour qu'il soit efficace, il doit être allégé en explication et en texte. Il faut écrire le strict nécessaire. Un rectangle symbolise une action, un losange une question ; un rectangle arrondi définit le début ou la fin de la procédure.

CESAG - BIBLIOTHEQUE



## CHAPITRE VI : AUDIT DE LA PROCEDURE D'INDEMNISATION DES SINISTRES D'AUTOMOBILES ET RECOMMANDATIONS

A cet effet, nous nous emploierons dans ce chapitre, à présenter les résultats de nos entretiens et tests. L'analyse de ses résultats nous permettra de faire des recommandations.

### 6.1. Audit de la procédure

#### 6.1.1. Le Questionnaire de contrôle interne

L'objectif de ce contrôle est de :

- ✓ S'assurer de l'exhaustivité des enregistrements des sinistres
- ✓ les prestations résultant de sinistres survenus et seuls les provisions nécessaires sont retranscrites dans les comptes
- ✓ les montants concernant ces opérations sont exacts
- ✓ le classement comptable et la présentation de l'ensemble des chiffres mesurant ces opérations sont correctes

**Tableau 1 : Présentation du « questionnaire du contrôle interne » ci-dessous :**

Question	OUI	NON	AUTRE OBSERVATION
Les registres des sinistres sont – ils régulièrement tenus ?		X	Insuffisance des informations retranscrites au niveau du registre de sinistre
Le service inspection s'assure-t-il de la transmission correcte des déclarations ?	X		Avec certain retard entre la date de survenance de l'évènement et la date de déclaration
La possibilité de recours fait –elle l'objet d'une définition précise et donne-t-elle lieu à un enregistrement	X		

<p>spécifique ?</p> <p>Les dossiers de sinistre sont-elles correctement répertoriés et classés.</p> <p><b><u>Si Oui :</u></b></p> <p>Quelle critère qui a conduit à ce genre de classement</p>	<p>X</p>		<p>Absence d'un critère précis</p>
<p>L'ouverture du sinistre donne-t-elle lieu à une vérification au niveau de la police de l'existence de la garantie sinistrée ? la mention de cette vérification figure-t-elle sur dossier ?</p>		<p>X</p>	
<p>La saisie des données permettant l'entrée du sinistre est-elle effective après réception de la déclaration ? fait –elle l'objet d'un contrôle séquentiel.</p>		<p>X</p>	
<p>Les guides et les barèmes d'évaluations sont-ils mise à jour régulièrement et</p>			

Audit de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles : cas de la NSIA  
Assurances Sénégal

correctement appliqués.		X	
Existe-t-il une définition précise des compétences en matière d'évaluations ?		X	
Existe-t-il une procédure permettant de vérifier que le bénéficiaire du paiement n'est pas débiteur de l'entreprise d'assurance ?	X		A travers le contrôle des comptes
Existe-il une procédure de contrôle du bien-fondé des règlements ? (rapprochement avec les pièces justificatives ; quittances)		X	
Les paiements de sinistres et les recours encaissés sont-ils systématiquement reportés sur  -Le dossier	X		

Audit de la procédure d'indemnisation des accidents d'automobiles : cas de la NSIA  
Assurances Sénégal

-La fiche de l'inventaire permanent			
Existe-il un rapprochement entre les paiements enregistrés dans les dossiers et les règlements enregistrés en trésorerie ?	X		
Existe-il une procédure spéciale permettant d'identifier les cas entrant dans le cadre d'un accord professionnel ?	X		Il existe quelque procédure qui entre dans le cadre d'un accord professionnel.
Existe-t-il un suivi des sommes à payer ou des recours à encaisser ?		X	
Existe-il un rapprochement entre les pièces justificatives de règlements des honoraires des experts et l'état mensuel des honoraires édités par le service comptabilité.	X		

Après l'élaboration du questionnaire pour évaluer le système de contrôle interne et détecter par la suite les erreurs, les anomalies au sein des différentes procédures de la gestion de sinistres, nous trouvons par la suite la tâche de la préparation de la grille de séparation des tâches et le programme de vérification.

La grille de séparation des tâches permet de détecter les cas de cumul de fonction incompatibles.

Quant au programme de vérification, il regroupe toutes les démarches et les travaux que nous devons exécuter pour s'assurer de la conformité des règlements et d'autre part d'apprécier la gestion des dossiers de sinistres avec l'aspect administratif, judiciaire et financier.

A cet effet nous proposons la grille de séparations des tâches.

### 6.1.2. La grille de séparation des tâches

En vue de s'assurer de l'existence des fonctions incompatibles sur la procédure de gestion des sinistres à la NSIA, nous avons présenté la grille de séparation des tâches a travers le tableau ci-après.

L'organigramme du département sinistre matériel automobile est composé d'un service :

- ✓ Service sinistre RCM et RCC : pour tous les dossiers sinistre matériels et corporels

Le chef de département gère les sinistres divers appelés communément risques divers.

**Tableau 2 : La grille de séparation des tâches**

<b>F O N C T I O N</b>	<b>PERSONNEL OU SERVICES CONCERNES</b>
Recensement et enregistrement des déclarations des sinistres.	Section ouverture de dossier
Vérification de l'existence de la garantie sinistrée	Gestionnaire de sinistres pour chaque service précité.

Contrôle des séquences d'enregistrement des déclarations des sinistres.	Absent
Etude du dossier sinistré et établissement des pièces de règlements.	Agent concerné
Ordonnancement de l'indemnité à payer	Agent concerné
Contrôle de la régularité de l'ordonnancement de l'indemnité à payer.	Un vérificateur et un financier
Le rapprochement entre les paiements enregistrés dans le dossier et les règlements enregistrés en comptabilité.	Comptabilité
L'enregistrement et la relance des recours (PV de recours)	Gestionnaire
L'évaluation des dossiers sinistrés	Une évaluation automatique selon la nature de dossiers
L'évaluation des dossiers sinistrés	Une évaluation automatique selon la nature de dossiers
Comptabilisation des règlements des prestations	Rédacteur et service comptabilité

## 6.2. Présentation et Analyse des résultats

Dans cette, partie nous présenterons et analyserons les résultats que nous avons obtenus après avoir administré le questionnaire de contrôle interne et la grille de séparation des tâches.

### 6.2.1. Le Tableau des forces et faiblesses

Tableau 3 : forces et faiblesses

Référence	Tâches	Objectifs	Forces	Faiblesses
A	Réception de la déclaration du sinistre par l'assuré d'une réclamation d'autrui ou informations de toutes autres	S'assurer que tous les sinistres sont déclarés à leur survenance		Tous les sinistres ne sont pas déclarés
B	Traitement de la déclaration et ouverture du dossier sinistre	S'assurer que tous les dossiers sont ouverts dans les délais et ont un numéro spécifique	Les dossiers ont un numéro	Les dossiers ne sont pas ouverts dans les délais selon la procédure en vigueur
C	Information du courtier	Eviter qu'un dossier soit ouvert plusieurs fois	Les courtiers et les tiers sont informés de l'ouverture de leurs dossiers par courrier	
D	Validation par le Directeur opérationnel	S'assurer que toutes les		Il n'est pas in

		conditions sont réunies pour la prise en charge du sinistre		former dans les délais
E	Expertise du sinistre si nécessaire			
F	Le paiement des indemnités	S'assurer que c'est l'indemnité dit par l'expert est payé	C'est le cas	
G	Recours		Les recours sont exercés	
H	Classement du dossier sinistre		Les dossiers terminés sont classés	

### 6.2.2. Test de conformité

Ce test nous a permis de s'assurer de l'application effective de la procédure. L'objectif de ce contrôle est d'apprécier ce qui est fait (l'existant) avec ce qui devrait être fait (manuel de procédures). En effet, en se basant sur le respect des procédures comme points de contrôle, nous avons suivi le cheminement de 15 dossiers pris au hasard parmi les dossiers liés au sinistre existant et nous avons constaté ce qui suit :

**Tableau 4 : test de conformité**

Application de la procédure	Test positif	Test négatif
Lettre de déclaration	OK	
Date déclaration	OK	
Date de survenance	OK	
N° dossier	OK	
Couverture du sinistre	OK	
Devis de réparation		NON
Procès verbal		NON
Evaluation de dommages	OK	
Ouverture sur le logiciel MERCURE	OK	
Rapport d'expertise		NON
Date paiement indemnité		NON

Après le test de conformité, nous avons constaté des points forts et des points faibles.

Les points forts :

- ✓ lettre de déclaration
- ✓ date déclaration
- ✓ date de survenance
- ✓ n° dossier
- ✓ couverture du sinistre
- ✓ évaluation de dommages
- ✓ ouverture sur le logiciel MERCURE

Les points faibles :

- ✓ devis de réparation
- ✓ procès verbal
- ✓ date paiement indemnité
- ✓ rapport d'expertise

Nous allons maintenant passer au test de permanence.

### 6.2.3. Test de permanence

Dans la perspective de s'assurer de l'exactitude du test, nous nous sommes servi d'un échantillon de trente (30) dossiers pour mieux apprécier le traitement et les écarts dans la procédure.

Concernant l'échantillonnage, nous avons sélectionné quinze (15) dossiers. La technique la plus utilisée est celle du sondage. A ce niveau, on a procédé à la sélection au hasard des dossiers durant le premier semestre de 2014 (01 janvier au 30 juin 2014) parmi les dossiers en cours, les dossiers classés et les recours à exercer. Le résultat de ce test de permanence issu de notre examen est présenté dans le tableau suivant :

**Tableau 5 : test de permanence**

Vérifications effectuées	Fiabilité apparente des vérifications
Sélectionner 15 parmi les dossiers en cours, les dossiers classés et les recours à exercer (échantillon aléatoire), vérifier que :	
- Les sinistres sont enregistrés dès qu'ils sont déclarés;	Faible
- Le fichier Excel de gestion des sinistres est correctement renseigné;	Supérieure

Les dossiers sont ouverts sur MERCURE;	Supérieure
- L'enregistrement dans le registre est correct ;	Moyenne
- Chaque sinistre est validé par le directeur opérationnel	Supérieure
- Les délais d'instruction du sinistre sont respectés (offre d'indemnité, lettre de confirmation de responsabilité, accusé de réception,...)	Faible
- Les dossiers sont correctement classés	Moyenne
- Les recours sont faits après paiement de l'avance sur recours	Moyenne
- Le fichier des charges financière est régulièrement mise à jour pour chaque sinistre	Faible
- L'évaluation des dossiers	Faible

Les points forts :

- ✓ le fichier Excel de gestion des sinistres est correctement renseigné
- ✓ les dossiers sont ouverts sur MERCURE
- ✓ l'enregistrement dans le registre est correct
- ✓ chaque sinistre est validé par le directeur opérationnel
- ✓ les dossiers sont correctement classés

- ✓ les recours sont faits après paiement de l'avance sur recours

Les points faibles :

- ✓ les sinistres sont enregistrés dès qu'ils sont déclarés
- ✓ les délais d'instruction du sinistre sont respectés (offre d'indemnité, lettre de confirmation de responsabilité, accusé de réception,...)
- ✓ le fichier des charges financière est régulièrement mise à jour pour chaque sinistre
- ✓ l'évaluation des dossiers

En dépit de quelques points forts et points faibles énoncés ci-dessus à travers le tableau du test de permanence, nous pouvons formaliser les FRAP afin de formuler des recommandations.

### **6.2.3. Les Feuilles de Révélation et d'Analyse des Problèmes**

La Feuille de Révélation et d'Analyse des Problèmes (FRAP) est un outil d'évaluation du contrôle interne qui permet de décortiquer un phénomène problématique au sein des procédures du contrôle interne de l'amont vers l'aval, et ce grâce à sa décomposition en constat par lequel on décrit le phénomène. Ainsi, il ne reste plus qu'à formuler des recommandations pour palier aux problèmes. Nous présentons les FRAP ci-dessous :

<b>Formulaire de FRAP (1)</b>	
<i>Papier de travail</i>	
Problème	Les sinistres ne sont pas enregistrés dès leurs réceptions.
Faits	Le sinistre sont enregistrés après 3 voir 4 jours après leurs réceptions
Causes	La procédure d'enregistrement est très lourde
Risque ou conséquences	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Retard dans l'instruction du dossier</li> <li>✓ Perte d'image</li> </ul>
Solutions ou recommandations	<p>Les sinistres sont enregistrés dès qu'ils sont connus par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exercice de survenance</li> <li>✓ Contenu : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La Date de l'opération</li> <li>➤ La Date de réception des déclarations</li> <li>➤ La Catégorie d'assurance</li> <li>➤ Le nom du bénéficiaire</li> <li>➤ La Référence du règlement (référence de moyen de paiement, le Montant, la date du règlement)</li> <li>➤ Le Montant du recours</li> <li>➤ Observation.</li> </ul> </li> </ul>

<b>Formulaire de FRAP (2)</b>	
	<i>Papier de travail</i>
Problème	Le fichier des charges financière est régulièrement mis à jour pour chaque sinistre
Faits	Le fichier n'est pas mise à jour
Causes	L'effectif au sein du département est insuffisant
Risque ou conséquences	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Provision technique très élevée</li><li>✓ La comptabilité de l'entreprise est biaisée</li><li>✓ Risque de non continuité de l'activité</li></ul>
Solutions ou recommandations	Le fichier doit être mis à jour au fur et à mesure de l'évolution du dossier en question.

<b>Formulaire de FRAP (3)</b>	
	<i>Papier de travail</i>
Problème	Les délais d'instruction du sinistre sont respectés (offre d'indemnité, lettre de confirmation de responsabilité, accusé de réception,...)
Faits	Les courriers de réceptions de déclaration ne sont pas faits ; Les offres d'indemnités sont faites hors délais
Causes	Sous effectif au sein du service sinistre
Risque ou conséquences	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Retard dans l'instruction du dossier</li><li>✓ Perte d'image</li><li>✓ Dossiers vivants alors qu'on pouvait les clôturer</li><li>✓ Des charges financières</li></ul>
Solutions ou recommandations	Augmenter l'effectif

<b>Formulaire de FRAP (4)</b>	
	<i>Papier de travail</i>
Problème	L'évaluation des dossiers
Faits	L'évaluation pose problème sur certains dossiers
Causes	Non respect de la procédure
Risque ou conséquences	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Charges financière</li><li>✓ Provision</li></ul>
Solutions ou recommandations	Les sinistres doivent être évalués à leur juste valeur.

### 6.3. Recommandations

La revue de la procédure d'indemnisation au niveau de la NSIA a permis de formuler les recommandations suivantes. Ces recommandations concernent le sinistre depuis sa survenance jusqu'à son indemnisation et la clôture du dossier.

### **6.3.1. Système de contrôle interne**

Le fonctionnement actuel des unités dans le processus nous a permis de relever qu'il y a un cumul des fonctions à travers la grille de séparations des tâches dans lequel on trouve que la tâche de l'étude des dossiers de sinistres et l'ordonnement de l'indemnités à payer effectué par le même rédacteur de sinistre au sein du dudit département, aussi, à travers la grille de séparation des tâches on a constaté l'absence d'une personne chargée de contrôle des séquences d'enregistrement des déclarations des sinistres. C'est dans ce cas que nous préconisons comme solutions :

- ✓ préciser la personne chargée de procéder au contrôle des séquences d'enregistrement des déclarations des sinistres ;

L'absence d'un critère objectif, spécifique pour que les dossiers soient correctement classés

- ✓ il est nécessaire de mettre en œuvre des critères précis permettant de classer les dossiers en indiquant les critères qui ont conduit à ce genre de classement.

### **6.3.2. Retard au niveau de l'indemnisation des assurés**

D'après le questionnaire effectué et les dossiers sélectionnés, on a remarqué un certain retard au niveau de l'indemnisation de l'assuré et une large discordance entre la date de réception du rapport de l'expert par rapport à la date d'édition de la quittance de règlement.

- ✓ afin d'assurer la bonne réputation et la bonne image de l'entreprise, il est nécessaire d'accélérer l'indemnisation des assurés et d'appliquer convenablement la réglementation décrit ci-dessus.

### **6.3.3. Dossier recours**

L'examen des dossiers recours nous a permis de constater que certaines dossiers transférés à l'entreprise adverse ne laissent pas aucune pièces justificatives que les dossiers sont réellement transmis, il y a lieu de fixer ce qui suit :

- ✓ garder une copie de pièces constitutive des dossiers (factures de réparation rapport d'expertise) avant de les envoyer aux entreprises adverses ;
- ✓ la possibilité de recours doit faire l'objet d'une définition précise et d'un enregistrement spécifique pour constituer une source d'information que le dossier est réellement transmis.

Dans le registre de sinistre corrigé l'absence de certaines informations non mentionnées au niveau du registre de sinistre ceci étant mentionné dans le manuel de procédure de la société.

Les sinistres sont enregistrés dès qu'ils sont connus par :

- ✓ exercice de survenance ;
- ✓ contenu :
  - la date de l'opération ;
  - la date de réception des déclarations ;
  - la catégorie d'assurance ;
  - le nom du bénéficiaire ;
  - la référence du règlement (référence de moyen de paiements, montant, la date du règlement) ;
  - le montant du recours ;
  - observation.

Concernant la date de déclaration de sinistre, le non-respect du délai prévu par l'article 7 du code des assurances où l'assuré s'engage d'informer l'entreprise au plus tard dans un délai ne dépasse pas cinq jours ouvrés, ce délai est ramené à deux jours en cas de vol. Le délai commence à couvrir le lendemain du jour où il en a eu connaissance du sinistre.

Il est nécessaire de respecter la date de déclaration de sinistre suivant l'article 7 susvisé de même l'assuré est soumis conventionnellement à fournir un état détaillé et estimatif du dommage subis.

#### **6.3.4. L'enregistrement des déclarations et l'ouverture de dossier**

D'après le questionnaire effectué, on a remarqué qu'après la réception de la déclaration qui donne automatiquement une ouverture de dossier de sinistre, on a déjà remarqué qu'il y a une certaine information dans les dossiers « recours, défense » qui n'ont pas mentionné (voir questionnaire d'évaluation de système de contrôle interne).

L'enregistrement des déclarations des sinistres doit être accompagné de l'attribution d'un numéro séquentiel et de l'ouverture d'un dossier reprenant toutes les données sur le sinistre et les conditions d'assurance.

- ✓ Le dossier de sinistre devrait mentionner automatiquement :
  - le numéro et la date d'effet de contrat ;
  - le nom de l'assuré ;
  - le code de l'agent le justificatif de paiement de la prime ;

- les dossiers indemnisation ;
- la facture de réparation ;
- le rapport d'expert ;
- la lettre.

### **6.3.5. L'évaluation des dossiers de sinistre**

Après l'ouverture de dossier de sinistre suite à la réception de la déclaration, l'agent procède à une première évaluation sur le dossier et sur le fichier informatique qu'il détient. Cette évaluation sera corrigée en fonction des données du rapport de l'expert et d'autres informations parvenues ultérieurement. Au niveau de la NSIA, l'évaluation des dossiers sinistres est automatique via un logiciel informatique.

- ✓ absence d'un critère objective d'évaluation à l'ouverture d'un dossier de sinistre ;
- ✓ une définition précise en matière d'évaluation ;
- ✓ identification d'une méthode pertinente d'évaluation ;
- ✓ évaluation dossier par dossier ;
- ✓ coût moyen ;
- ✓ cadence de règlement ;
- ✓ méthode forfaitaire (la provision est déterminée de façon à dégager un résultat technique nul) ;
- ✓ une précision de la personne chargée de procédure d'évaluation des dossiers de sinistre.

### **6.3.6. Honoraires d'expert**

L'examen des échantillons nous a permis de constater qu'il y a des règlements d'experts qui ne sont pas conformes ou « les honoraires se calculent en fonction de l'indemnisation de l'assuré (prorata) ». En plus de cela, l'expert est choisi par l'agent chargé de la gestion du dossier. Cette situation peut affecter l'indépendance et l'éthique de travail de l'expert, il est recommandé de révéifier les honoraires octroyés aux experts.

Des manquements aussi on était noté dans le suivi des dossiers. De nombreux dossiers qui devaient être clôturés sont toujours en instance causant du coût des charges financières pour la compagnie. Pour y remédier, il faudra faire chaque mois une revue de tous les dossiers vivants.

## CONCLUSION GENERALE

Le secteur de l'assurance se distingue des autres secteurs d'activité économique par un « cycle de production inversé ».

Les entreprises d'assurance encaissent des primes ou cotisations qui permettent de payer des dépenses de commercialisation et des frais de gestion, de couvrir les exigences de solvabilité, de rémunérer des actionnaires et créanciers, enfin et surtout de servir en cas de sinistres les indemnités auxquelles les garanties souscrites ouvrent droit après le paiement de la prime.

Secteur très réglementé, les sociétés sont soumises au respect de normes dites prudentielles qui les obligent entre autre à faire figurer, au passif de leur bilan, des provisions techniques suffisantes afin de permettre le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis de leurs assurés.

A ce titre, chaque année, des informations comptables et des états statistiques sont fournis à l'organisme de tutelle, l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP).

Dans le bilan d'une société d'assurance, les provisions techniques représentent le poste le plus important. Or comme le métier d'assureur se situe avant tout dans la maîtrise du passif de son bilan, son attention sera donc principalement portée sur les provisions techniques et la marge de solvabilité.

Le compte de résultat technique se compose de produits : primes d'assurance, produits financiers issus des placements, et de charges : sinistres payés, frais de gestion des sinistres, frais d'acquisition et frais administratifs.

Les primes encaissées servent à indemniser les sinistres qui se produiront ultérieurement. Mais en raison de ce décalage temporel les entreprises d'assurances placent sur les marchés les réserves qu'elles détiennent. Le produit financier de ces placements est pris en compte dans le résultat technique.

Nous le voyons bien les assureurs subissent une pression économique croissante qui les obligent à se restructurer pour améliorer leur efficacité.

C'est pourquoi ils vont devoir transformer en profondeur et de manière durable leurs activités cœur de métier, en faisant notamment évoluer la gestion des sinistres.

Il s'agit d'un enjeu stratégique pour l'assureur et passe par l'équilibre de trois impératifs :

- ✓ le contrôle des coûts d'indemnisation,
- ✓ le contrôle des coûts de gestion,
- ✓ le service aux clients.

Concernant ce dernier point, nous savons qu'un client sur cinq (05) change de compagnie d'assurance suite à une insatisfaction liée au traitement d'un sinistre.

Il existe pour les assureurs IARD des opportunités pour optimiser l'efficacité opérationnelle de la gestion des sinistres dont les coûts sont en forte augmentation.

Or, dans le domaine des sinistres certaines actions mises en place peuvent avoir un résultat immédiat sur la performance.

La transformation de la gestion des sinistres va améliorer non seulement l'efficacité et la rentabilité des assureurs au quotidien, mais va leur permettre également de tenir leurs engagements et renforcer leur notoriété sur le long terme.

Elle contribue par ailleurs à stimuler l'acquisition et la fidélisation de clients.

Dans un marché de l'assurance très concurrentiel, les compagnies d'assurance n'ont pas de meilleur moyen pour maintenir leur part de marché et la rentabilité que de se démarquer par la mise en avant de pratiques de gestion efficace, créative et innovante.

Pour y parvenir nous nous interrogerons sur les leviers possibles d'optimisation et d'amélioration de la performance opérationnelle dont disposent les assureurs en matière de gestion des sinistres.

Ainsi, au terme de notre étude sur l'audit de la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles, nous avons usé de la démarche de l'auditeur grâce à la méthodologie que nous avons définie. Le travail a été circonscrit en deux parties, dans une première partie nous avons défini et cerné les concepts rattachés à l'audit et conçu un modèle d'analyse. La deuxième partie consacrée au cadre pratique, nous avons mis en exergue les forces et les faiblesses de la procédure à travers une analyse fondée sur notre modèle d'analyse afin de formuler les recommandations.

Il ressort de cette étude après avoir audité la présente procédure au sein du département

sinistre, que ce service se caractérise par des points forts qui sont dus particulièrement à l'organisation du travail, les procédures de règlement mises en place au sein du service et qui connaissent une actualisation régulière, le système de contrôle mis en place en amont et en aval.

Cependant, nous avons constaté qu'il existe des points d'amélioration qui concernent particulièrement les retards constatés pour le règlement des indemnités malgré le système de qualité mis en place pour les clients.

Les raisons de ces faiblesses peuvent être divisées en deux parties :

- ✓ des raisons internes : liées aux non suffisance de l'effectif du département sinistre ;
- ✓ des raisons externes : qui concernent les collaborateurs externes de la compagnie à savoir : les experts évaluateurs, les garagistes agréés et les concessionnaires.

Il paraît indispensables que les dirigeants doivent veiller au respect de la procédure même si elle présente quelques insuffisances notées au cours de notre analyse.

**ANNEXES**

Annexe 1 : Guide de prise de connaissance

<b>GUIDE DE PRISE DE CONNAISSANCE</b>		
<b>Objectif :</b> <b>Avoir une vue d'ensemble de l'entité</b>	<b>REF</b>	<b>OBSERVATIONS</b>
<b>Présentation de l'entité</b>		
Localisation (adresse et coordonnées)		
Historique		
Missions		
Activités, produits et services		
Clients, bénéficiaires et/ou usagers ;		
Organisation		
Structures de contrôle, de surveillance et de gouvernance		
Contrôles antérieurs effectués		
Evénements marquants, actualité		
Identité des principaux responsables		
Autres		
<b>Documents à obtenir</b>		
Organigramme		
Manuel de procédures		
Rapports divers (d'activités et/ou de gestion, financiers...).		
Textes (création, organisation, fonctionnement) et réglementation applicable.		
Statuts et règlement intérieur,		
<b>Autres</b>		

Annexe 2 : Grille de séparation des tâches

<b>Entité :</b>	<b>Grille de séparation des tâches</b>										<b>Exercice :</b>
<b>Processus :</b>											<b>Folio</b>  /
<p><b>Objectif de contrôle interne :</b> s'assurer d'une séparation adéquate des tâches/fonctions incompatibles.</p>											
<b>Tâches</b>	<b>Nature des tâches</b>										
<b>Conclusion :</b>											
Etabli par :						Validé par :					
Le :						Le :					

**BIBLIOGRAPHIE**

## ❖ Ouvrages

- 1- Antoine Pierre (2009), livre blanc sur la gestion des risques opérationnels, Edition CRP, 72 pages.
- 2- Antoine Sardi (2002), audit et contrôle interne bancaire, Edition Afges, 1099 pages.
- 3- Benevieve krebs (2007), les nouvelles pratiques de l'audit de la qualité interne
- 4- Benoit Pigé (2010), audit et Contrôle Interne
- 5- Bradenburg, H., Wojtyna, J. (2003), l'approche processus, Mode d'emploi, Editions d'organisation, Paris, 280 pages.
- 6- Cerard Valin (2006), control and auditor Edition Dunod
- 7- Christophe Villalonga (2007), Audit qualité interne, Dunod 2<sup>ème</sup> Edition
- 8- CI : Gestion des risques de fraude, 2<sup>ème</sup> Edition Maxime (2008)
- 9- Code CIMA (2010), le code des états membres de la CIMA, 4<sup>ème</sup> édition, Editions la Fanaf.
- 10- Elisabeth Bertin (2011), audit interne : enjeux et pratiques à l'international, Edition organisation collection finance, 380 pages.
- 11- Francis Lefèvre (2013), Mémento pratique audit et CAC, collection mémento pratique,
- 12- Frédéri Cordel (2013), Gestion des risques et contrôle interne, édition Vuibert
- 13- Frédéric Bernard, Rémy Gaycaud, Laurent Rousseau(2013), Contrôle Interne, 3<sup>e</sup> Edition Maxima
- 14- Henri Mitonneau (2006), l'audit des processus, Edition Afnor, Paris
- 15- Henry A., Monkam-Daverat I. (2002) Rédiger les procédures de l'entreprise : Guide Pratique, Edition organisations, 185 pages.
- 16- Hull, Godlewski et Merlin (2007), gestion des risques et institutions financières, Edition Perason Education, Paris, 448 pages.
- 17- Jacques Renard (2013), Théorie et pratiques de l'audit interne 8<sup>ème</sup>, Edition Eyrolles, 452 pages.
- 18- Jacques Walta, Phillipe Moret (2010), Contrôle Interne, Edition Afnor, Paris, 263 pages.
- 19- Jean Paul Louisot (2010), Gestion des risques, collection 100 questions pour comprendre et agir, Edition Afnor, Paris, 193 pages.
- 20- Joseph Hemard (1924), Théorie et pratique des assurances terrestres, Contant-Laguerre, Paris, 712 pages.
- 21- Mamadou Barry (2004), audit et contrôle interne, Dakar, 267 pages.

- 22- Moussa CAMARA (2009), l'essentiel de l'audit comptable et financier, Edition harmattan  
154 pages.
- 23- Olivier Lemant (1995), La conduite d'une mission d'audit interne 2<sup>ème</sup> Edition, Dunod
- 24- Phillipe Morot (2009), le contrôle interne, Edition Afnor
- 25- Pierre Schick (2014), Audit Interne et référentiels de risques, Dunod 2<sup>ème</sup> Edition, 352  
pages.
- 26- Robert Brie, Jean Sénécal, Pierre Veillette, Jean R. Lafont (2007), Contrôle Interne et  
certificat 4<sup>ème</sup> Edition, Paris, 429 pages.
- 27- Stéphane Thiery Dubusson (2004), la découverte collection repères 122 pages.
- 28- Sylvain Boccon Gibodn Eric Vilmind (2013), La boîte à outils de l'auditeur financier,  
Edition Dunod, 372 pages.

## ❖ Cours

- 1-Jean Baptiste François Diéne (2014), Codex: Audit des approvisionnements, Cesag.
- 2-Moussa Yazi (2014), Codex: Méthodologie de la recherche et audit interne, Cesag.

## ❖ Site web consultés

1. [www.audit-committee-institute.fr](http://www.audit-committee-institute.fr)
2. [www.coso.org](http://www.coso.org)
3. [www.droit-afrique.com](http://www.droit-afrique.com)
4. [www.fanaf.com](http://www.fanaf.com)
5. [www.ifaci.com](http://www.ifaci.com)
6. [www.iso.org](http://www.iso.org)
7. [www.qualiblog.fr/audit-interne-audit-fournisseur/les-objectifs-de-laudit-interne/](http://www.qualiblog.fr/audit-interne-audit-fournisseur/les-objectifs-de-laudit-interne/)
8. [www.studyrama.com/formations/fiches-metiers/comptabilite-gestion/auditeur-interne-5679](http://www.studyrama.com/formations/fiches-metiers/comptabilite-gestion/auditeur-interne-5679)
9. [www.theknowledge.com](http://www.theknowledge.com)