



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

**CESAG BF – CCA**  
**BANQUE, FINANCE, COMPTABILITE,**  
**CONTROLE & AUDIT**

**Master Professionnel**  
**en Comptabilité et Gestion**  
**Financière**  
**(MPCGF)**

**Promotion 8**  
**(2013-2015)**

**Mémoire de fin d'études**

**THEME**

**LE ROLE DE L'AUDIT INTERNE DANS LE**  
**PROCESSUS DE MANAGEMENT DES RISQUES :**  
**CAS DE LA LONASE**

**Présenté par :**

**SAWADOGO Wendlassida Téophane**

**Dirigé par :**

**Mme Mame Rouba FAYE KANE**  
**Enseignante permanente en**  
**Comptabilité et Contrôle de**  
**gestion au CESAG**

**Avril 2015**

## DEDICACE

Nous dédions ce travail à :

- l'Eternel notre DIEU pour sa grâce ;
- notre père pour son courage et surtout son esprit de sacrifice qui nous a permis de suivre cette formation, qu'il trouve là, le fruit de ses multiples efforts ;
- notre mère qui a toujours été présente pour nous encourager ;
- nos frères et sœurs, que cette œuvre leur serve d'exemple.

## REMERCIEMENTS

Nous adressons nos sincères remerciements à tout le corps professoral, pour les efforts déployés afin de nous livrer un enseignement rigoureux et de qualité, plus particulièrement à Monsieur Moussa YAZI, directeur du département BF- CCA.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de Mme KANE qui a bien voulu nous suivre dans ce travail.

Nous remercions également :

- Monsieur Babacar NDIAYE, Directeur du département de l'Audit Interne et de la Qualité de la LONASE, qui a bien voulu nous accueillir dans son département.
- Monsieur Mamadou GUEYE, conseiller spécial du Directeur General de la LONASE, qui a bien voulu nous trouver ce stage à la LONASE.

Nous vous prions de trouver ici toute notre reconnaissance et notre gratitude pour vos conseils et suggestions pratiques dont nous avons bénéficiés.

Enfin, nous tenons à exprimer particulièrement notre reconnaissance à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, nous ont apporté une aide quelconque dans la conduite de ce travail.

## LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

<b>AFNOR</b>	: Association Française de Normalisation
<b>AMF</b>	: Autorité des Marchés Financiers
<b>APR</b>	: Réunion après La Course
<b>ARL</b>	: Réunion avant La Course
<b>AS/NZS</b>	: Australian/New Zealand Standard
<b>CA</b>	: Conseil d'Administration
<b>CG</b>	: Contrôle de Gestion
<b>COCO</b>	: Criteria on Control Committee (Anglais; Grande Bretagne)
<b>COSO</b>	: Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
<b>DAIQ</b>	: Direction de l'Audit Interne et de la Qualité
<b>DAI</b>	: Département d'Audit Interne
<b>DAGE</b>	: Direction Administrative et Gestion des Equipements
<b>DC</b>	: Direction Commerciale
<b>DCMS</b>	: Direction du Centre Médico-Social
<b>DFC</b>	: Direction Financière et Comptable
<b>DG</b>	: Directeur Général
<b>DMC</b>	: Direction Marketing et de la Communication
<b>DRH</b>	: Direction des Ressources Humaines
<b>DSIE</b>	: Direction des Systèmes Informations et de l'Exploitation
<b>ERM</b>	: Enterprise Risk Management (Anglais; Etats Unis)
<b>FERMA</b>	: Federation of European Risk Management Associations
<b>FRAP</b>	: Feuille d'Analyse et Révélation des Problèmes
<b>IFACI</b>	: Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne
<b>IIA</b>	: Institut Of Internal Auditors
<b>ISO</b>	: Organisation Internationale de Standardisation
<b>LONASE</b>	: Loterie Nationale Sénégalaise
<b>MPA</b>	: Modalités Pratiques d'Application
<b>MR</b>	: Management des Risques
<b>PDV</b>	: Point De Vente
<b>PMU</b>	: Paris Mutuel Urbain
<b>PV</b>	: Procès-Verbal
<b>PwC</b>	: PricewaterhouseCoopers

## LISTES DES FIGURES

<b>Figure 1 : Représentation du référentiel COSO.....</b>	<b>13</b>
<b>Figure 2 : Matrice des risques.....</b>	<b>16</b>
<b>Figure 3 : démarches de la cartographie.....</b>	<b>29</b>
<b>Figure 4 – Rôle de l'audit interne dans l'ERM .....</b>	<b>35</b>
<b>Figure 5 : Représentation du référentiel COSO 2013.....</b>	<b>42</b>
<b>Figure 6 : positionnement de l'audit interne à la LONASE (Septembre 2014).....</b>	<b>65</b>

## LISTE DES ANNEXES

<b>ANNEXES.....</b>	<b>91</b>
<b>Annexe 1 : Organigramme Général (Janvier 2012).....</b>	<b>71</b>
<b>Annexe 2 : Organigramme de la DAIQ (Septembre 2014).....</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 3 : Guide d'entretien avec la DFC .....</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 4 : Questionnaire pour la DAIQ.....</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 5 : Questionnaire de Contrôle Interne.....</b>	<b>101</b>

## TABLE DES MATIERES

<b>DEDICACE.....</b>	<b>i</b>
<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>ii</b>
<b>LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....</b>	<b>iii</b>
<b>LISTES DES FIGURES .....</b>	<b>iv</b>
<b>LISTE DES ANNEXES .....</b>	<b>iv</b>
<b>TABLE DES MATIERES .....</b>	<b>v</b>
<b>INTRODUCTION GENERALE .....</b>	<b>1</b>
<b>PARTIE I CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE.....</b>	<b>7</b>
<b>CHAPITRE 1 : Management des risques et audit interne .....</b>	<b>9</b>
1.1 Management des risques.....	9
1.1.1 Cadre conceptuel du management des risques .....	9
1.1.2 Définition du management des risques.....	12
1.1.3 Cadre référentiel de management des risques .....	12
1.1.4 Les composantes du processus management des risques .....	13
1.1.4.1 Environnement interne .....	14
1.1.4.2 Définition des objectifs.....	14
1.1.4.3 Identification des risques.....	15
1.1.4.4 Evaluation et hiérarchisation des risques.....	16
1.1.4.5 Traitement des risques.....	17
1.1.4.6 Activités de contrôle.....	18
1.1.4.7 Information et communication .....	18
1.1.4.8 Pilotage ou monitoring .....	19
1.1.5 Les acteurs du management des risques .....	19
1.1.6 Les avantages et limites du management des risques.....	21
1.1.6.1 Les avantages du management des risques.....	21
1.1.6.2 Les limites du management des risques .....	22
1.2 L'Audit Interne .....	22
1.2.1 Définition de l'audit interne .....	22
1.2.2 Les missions de l'audit interne .....	23
1.2.3 Règles et Normes de l'Audit Interne .....	25

1.2.3.1 Code déontologique.....	25
1.2.3.2 La charte d'audit interne.....	27
1.2.3.3 Le manuel d'audit interne.....	27
1.2.3.4 Les Normes professionnelles et les Modalités Pratiques d'Application.....	27
1.2.4 Moyens et Outils de l'audit interne .....	28
1.2.4.1 Cartographie des risques.....	28
1.2.4.2 Les questionnaires .....	29
1.2.4.3 Les FAR .....	29
1.2.5 Le rattachement hiérarchique de la fonction d'audit interne.....	30
1.2.5.1. Rattachement à la direction générale.....	30
1.2.5.2. Rattachement au conseil d'administration ou au comité d'audit.....	30
1.2.5.3 Rattachement à une direction opérationnelle.....	31
<b>CHAPITRE 2 : Rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques..</b>	<b>33</b>
2.1 Implication de l'audit interne dans l'ERM .....	33
2.1.1 Apporter une assurance sur l'ERM .....	34
2.1.2 Rôles de conseil.....	36
2.1.3 Mesures de précaution.....	37
2.1.4 Qualifications et savoir.....	38
2.2 Les autres rôles et responsabilités en matière de management des risques.....	39
2.2.1. Le rôle du conseil d'administration.....	39
2.2.2. Le rôle de la direction générale et des unités opérationnelles .....	39
2.2.3. Les principales responsabilités des personnes chargées de la gestion du risque .....	39
2.3. Apport du COSO 2013 sur l'ERM .....	40
<b>CHAPITRE 3 : Méthodologie de la recherche .....</b>	<b>43</b>
3.1 Le modèle d'analyse .....	43
3.2. La collecte et l'analyse des données .....	45
3.2.1. La collecte des données .....	45
3.2.1.1. L'analyse documentaire.....	45
3.2.1.2. Les entretiens.....	45
3.2.1.3. L'observation physique .....	46
3.2.2. Les outils d'analyse des données collectées .....	46
3.2.2.1. Le questionnaire de contrôle interne (QCI).....	46
<b>PARTIE II CADRE PRATIQUE.....</b>	<b>49</b>

<b>CHAPITRE 4 : Présentation de la LONASE .....</b>	<b>51</b>
4.1 Historique .....	51
4.2 Nature juridique .....	51
4.3 Missions et Objectif.....	52
4.4 Produits de la LONASE .....	52
4.4.1 Le Pari Mutuel Urbain (PMU) .....	53
4.4.2 Jeu de grattage .....	53
4.4.3 La Course Aux Millions .....	53
4.5 Organisation de la LONASE .....	53
4.5.1 Le Conseil d'Administration .....	54
4.5.2 La Direction Générale .....	54
4.5.2.1 Le Directeur Général .....	54
4.5.2.2 Le Secrétaire Général .....	54
4.5.2.3 Le Contrôleur de Gestion .....	55
4.5.2.4 Conseillers spéciaux et autres conseillers.....	55
4.5.3 Les directions opérationnelles .....	55
4.5.3.1 La Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE).....	55
4.5.3.2 La Direction des Ressources Humaines (DRH) .....	56
4.5.3.3 La Direction du Marketing et de la Communication (DMC) .....	56
4.5.3.4 La Direction des Systèmes d'Information et de l'Exploitation (DSIE).....	56
4.5.3.5 la Direction Financière et Comptable (DFC) .....	56
4.5.3.6 Direction Commerciale (DC) .....	56
4.5.3.7 Le Centre Médico-social (CMS) .....	57
4.5.3.8 La cellule juridique.....	57
4.5.3.9 Direction de l'Audit Interne et de la Qualité (DAIQ).....	57
4.5.3.9.1 Missions de la DAIQ .....	57
4.5.3.9.2 Organisation de la DAIQ.....	58
<b>CHAPITRE 5 : Audit interne et processus de management des risques à la LONASE..</b>	<b>61</b>
5.1 Description du processus de management des risques à la LONASE.....	61
5.1.1 Environnement interne .....	61
5.1.1.1 Culture du risque à la LONASE.....	61
5.1.1.2 Structure organisationnelle.....	61
5.1.1.3 Ethique et intégrité .....	62
5.1.2 Définition des objectifs stratégiques de la LONASE .....	62

5.1.3 La cartographie des risques .....	63
5.1.4 Système de maîtrise des risques .....	63
5.2 Description du rôle de l'audit interne dans le processus du management des risques ...	63
5.2.1 Activités et Procédures du département d'Audit Interne.....	64
5.2.1.2 Positionnement hiérarchique du département Audit Interne .....	64
5.2.1.3 Définition de l'audit à la LONASE .....	65
5.2.1.4 Charte d'Audit.....	65
5.2.1.5 Description des activités et Procédures du département d'Audit Interne de la LONASE .....	66
<b>5.2.1.5.1 Elaborer la cartographie des risques</b> .....	66
5.2.1.5.2 Planifier les audits .....	67
5.2.1.5.3 Réaliser les audits .....	67
5.2.1.5.4 Suivi des recommandations .....	70
5.2.2 Implication de l'audit interne dans l'élaboration de la cartographie des risques.....	71
5.2.3 Implication de l'audit interne dans le système de contrôle et de traitement des risques .....	72
5.2.4 Implication de l'audit interne dans le pilotage du dispositif de gestion des risques.....	73
5.2.5 Implication de l'audit interne dans le système de maîtrise des risques .....	73
5.2.6 Apport de l'audit interne à la Direction Générale et au Conseil d'Administration .....	74
<b>CHAPITRE 6 : Analyse et recommandations sur le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la LONASE.</b> .....	<b>76</b>
6.1 Analyse des résultats de la recherche .....	76
6.1.1 Analyse du processus de management des risques à la LONASE .....	76
6.1.1.1 Définition des objectifs stratégiques de la LONASE .....	76
6.1.1.2 L'environnement interne de contrôle .....	77
6.1.1.3 Maîtrise des risques au niveau opérationnel.....	78
6.2 Analyse du rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques .....	79
6.2.1 Organisation et fonctionnement de l'audit interne .....	79
6.2.2 Elaboration de la cartographie des risques .....	80
6.2.3 Analyse sur la base de la norme ISO 31000 .....	81
- La maîtrise et suivi des risques.....	81
- La gestion des risques.....	82
6.3 Recommandations .....	84
6.3.1 Recommandations sur le processus du management des risques à la LONASE.....	84
6.3.1.1 Recommandations concernant les objectifs stratégiques de la LONASE .....	84

6.3.1.2 Recommandations sur l'environnement interne de contrôle de la LONASE.....	84
6.3.1.3 Recommandations sur la maîtrise des risques au niveau opérationnel.....	85
6.3.2 Recommandations sur le rôle de l'audit interne dans le MR.....	85
6.3.2.1 Recommandations sur l'organisation et le fonctionnement de l'audit interne .....	85
6.3.2.2 Recommandation sur la cartographie des risques.....	85
6.3.2.3 Recommandations sur la gestion des risques .....	86
6.3.2.4 Recommandation sur la maîtrise et le suivi des risques .....	86
<b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>88</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>91</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>103</b>

CESAG - BIBLIOTHEQUE

# INTRODUCTION GENERALE

Pour assurer sa pérennité et son développement, toute organisation, qu'elle soit publique ou privée, doit se fixer des objectifs. Une fois cet horizon stratégique établi, il s'agit de définir les moyens nécessaires pour y parvenir. Enfin il faut veiller à la bonne mise en œuvre de ces moyens afin de « boucler la boucle ». Ce triptyque « objectifs – Moyens – Mise en œuvre » résume très brièvement la démarche stratégique traditionnelle pratiquée, de façon plus ou moins formelle, dans toutes les organisations. Ces préoccupations sont généralement dévolues à la direction générale et aux instances composant la gouvernance (conseil d'administration, comité de direction, comité d'audit...).

Dans nos environnements économiques actuels instables, l'atteinte de ces objectifs n'est évidemment pas certaine. L'organisation est quotidiennement confrontée à une multitude de risques, d'importance et de nature très différentes, qui peuvent perturber, voire rendre impossible, la réalisation de ses objectifs. Même si l'aversion au risque est dans la nature humaine, en matière de management la prise de risque est nécessaire pour l'organisation. En effet, une bonne gouvernance ne devrait pas consister à s'engager dans telle ou telle orientation stratégique que lorsque toutes les incertitudes sont levées. Etant donné que cela pourrait conduire, du fait d'un manque de réactivité, bien évidemment à la remise en cause à terme de la pérennité de l'organisation concernée. Ce qui importe c'est d'avoir une bonne gestion des risques.

L'importance de la gestion du risque pour un gouvernement d'entreprise efficace est de plus en plus largement reconnue. Les organisations doivent ainsi impérativement identifier tous les risques auxquels elles sont exposées et expliquer comment elles les maintiennent à un niveau acceptable. Dans le même temps, l'utilisation de référentiels de gestion intégrée des risques de l'entreprise s'est répandue. Les organisations comprennent que ces cadres sont plus efficaces que les approches moins coordonnées. C'est ainsi qu'en matière de management des risques, le modèle COSO « ERM » (Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway commission, « Entreprise Risk Management »), dit COSO-II (2005) constitue une référence internationale pour sa mise en œuvre.

Comme tout système organisationnel, ce management des risques peut s'avérer défaillant. Les évolutions externes ou internes impactent systématiquement les processus de gestion des risques qui doivent s'adapter en permanence. « Afin de s'assurer que ces dispositifs de

management des risques remplissent parfaitement leurs rôles, les organisations se dotent d'un outil d'évaluation et de surveillance ; notamment l'audit interne » (SCHICK et AL. 2010 :2).

Dans son rôle d'assurance et de conseil, l'audit interne permet de donner 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 gouvernance d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité ( IIA, 1999 :104).

La Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE) est l'une des grandes entreprises commerciales de l'Etat sénégalais. Cette société d'Etat avec un chiffre d'affaires très important, assure l'une des fonctions fondamentales de celui-ci. En effet, elle assure une redistribution du bénéfice d'une part, et allège le budget d'autre part, en prenant la totalité de ses dépenses de fonctionnement en charge par ses propres recettes générées. Elle est soumise aux dispositions de l'Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires (OHADA) ainsi qu'à celles du code de gouvernance des entreprises du Sénégal. Afin de s'y conformer, la LONASE devra s'appuyer sur un système de management des risques apte à assurer sa sécurité en tant que patrimoine de l'Etat.

C'est ainsi que, dans sa restructuration, la LONASE s'est dotée d'un département d'audit interne, avec pour objectif : l'amélioration de ses pratiques internes, de ses services offerts et de l'évaluation des processus de gestion des risques, en vue d'accroître ses performances.

Mais, au-delà des grandes ambitions que nourrissent les dirigeants de la LONASE ainsi que le service d'audit interne, il subsiste malgré tout, quelques défaillances dans l'application de la fonction. Cette fonction qui se veut par vocation d'apporter une assurance sur le degré de maîtrise des opérations. En effet, l'un des leviers d'amélioration des pratiques de management des risques réside en grande partie dans l'opérationnalisation des systèmes de maîtrise des risques. Cette opérationnalisation nécessite un bon dispositif de contrôle et d'évaluation. Cependant, l'on constate une certaine léthargie dans le système de gestion des risques. Ce qui pose un problème d'efficacité du processus de management des risques adopté par la LONASE. Cette situation est de nature à entrainer l'audit interne parce qu'il est l'un des garants de l'efficacité du dispositif de gestion des risques. Ce pendant, les missions et les objectifs limités assignés au service d'audit interne, le manque d'évaluation de sa

performance, le faible niveau de qualification du personnel, témoignent de la fragilité du système de management des risques. La résolution de ces défaillances serait d'un apport très appréciable et bénéfique pour l'entreprise.

De ce qui précède, la nature des responsabilités de l'audit interne de l'entreprise ne semble pas bien définie quant au rôle à jouer dans le management des risques. Les responsables de la LONASE notamment, le Conseil d'Administration, la Direction Générale et le management opérationnel n'apportent pas suffisamment d'attention et de suivi particulier sur la sécurisation et l'optimisation des processus. A savoir l'identification des risques et la réduction de leur criticité, l'application des diligences minimales en matière de contrôle interne.

Comme conséquences, les secteurs à risques restent des zones de vulnérabilités accrues pour l'entreprise. Ils ne peuvent véritablement pas bénéficier de mesures particulières de prévention. Les solutions aux risques seront plus orientées vers des mesures correctives que préventives. Dans une telle situation, l'atteinte des objectifs n'est pas suffisamment sécurisée. Ce qui n'est pas une garantie pour l'Etat actionnaire et partant pour les contribuables. Il en est de même pour l'ensemble des autres parties prenantes à la vie de l'entreprise.

Le management des risques est un processus structuré, cohérent et continu mis en œuvre dans toute l'organisation. Il permet d'identifier et d'évaluer les opportunités et les menaces pour la réalisation des objectifs, de décider de la manière d'y réagir et d'en rendre compte. Les différentes phases du processus résultent de la façon dont l'organisation est gérée. Selon l'IIA (2004) dans une note de position sur le rôle de l'audit interne dans le management des risques: Le management des risques n'est donc pas un dispositif statique, mais plutôt un enchaînement itératif et continu d'actions intégrées au sein de chaque activité de l'organisation. Ces actions sont omniprésentes et propres aux modes de gestion de l'entité. Selon IFACI & al (2005 : 5). C'est ainsi donc un processus qui selon ISO 31000 comporte les étapes suivantes : l'établissement du contexte, l'identification du risque, l'analyse du risque, l'évaluation du risque, le traitement du risque, la communication et la surveillance.

Etant ainsi un levier de performance, pour garantir la réalisation de ses objectifs, il est fondamental pour la LONASE :

- ✓ de définir le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques;
- ✓ d'intégrer le management des risques dans les stratégies et politiques de gouvernance de l'entreprise ;

- ✓ de redéfinir des objectifs et missions du service d'audit interne ;
- ✓ de faire l'évaluation périodique du service d'audit interne.

La solution retenue est celle qui consiste à définir le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques. Ce qui permettra à celui-ci d'une part, de connaître ses responsabilités pour mieux les assumer et d'autre part de se conformer aux règles généralement admises dans la profession (normes).

A la lumière de la solution retenue, la question à laquelle nous essayerons d'apporter une réponse est de savoir quel est le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques de la LONASE ? De cette question générale, découlent des questions spécifiques à savoir:

- ✓ quels sont les acteurs et les composantes du processus de management des risques de la LONASE ?
- ✓ Quel est le fonctionnement et la procédure de l'audit interne au sein de la LONASE ?
- ✓ quelle assurance apporte l'audit interne sur l'ERM ?
- ✓ Quels conseils apporte l'audit interne sur le management des risques ?
- ✓ Quelles sont les limites de la participation de l'audit interne au management des risques ?

Pour répondre à l'ensemble de ces questions, voici le thème que nous avons retenu : « le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE) ».

L'objectif principal de cette étude est de diagnostiquer le processus de management des risques de cette entité et de mettre en exergue le rôle de l'audit dans ce processus, inhérent aux activités de la LONASE.

Les objectifs spécifiques qui en découlent sont :

- ✓ identifier les acteurs et les composantes du management des risques ;
- ✓ décrire le fonctionnement et la procédure de la fonction d'audit interne à la LONASE ;
- ✓ indiquer l'assurance qu'apporte l'audit interne sur l'ERM ;
- ✓ indiquer les conseils qu'apporte l'audit interne sur le management des risques ;
- ✓ préciser les limites de la participation de l'audit interne au management des risques ;

Une réflexion sur ce thème présente un double intérêt : pour la LONASE, et pour nous-même.

Cette étude permettra à la LONASE, d'une part, de cerner le fonctionnement de son dispositif de management des risques et de comprendre l'apport de l'audit interne à ce dispositif. Elle permettra aussi d'autre part, de disposer d'une revue des bonnes pratiques dans ce domaine. Nos recommandations viendront, également, améliorer son système de risk management ainsi que la relation entre l'audit interne et celui-ci.

Pour nous-même, ce travail nous permettra de renforcer le savoir théorique sur les concepts de management des risques et d'audit interne, qui nous ont été dispensés et de les mettre en pratique en situation réelle. Cela représente sans aucun doute un atout majeur pour nos connaissances dans le monde professionnel.

Pour bien mener cette étude, nous avons adopté un plan structuré en deux parties détaillées comme suit :

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

**PARTIE I**

**CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE**

Au cours de ces dernières années, la recherche de productivité et d'économie des coûts est devenue la préoccupation du monde des affaires. Les risques ne cessent d'augmenter et la fréquence des défaillances d'entreprise est de plus en plus importante. Ce qui a mis en évidence la nécessité de disposer d'outils de pilotage et de contrôle de plus en plus efficaces pour renforcer la résistance et la dynamique de l'entreprise ou de l'organisation. En effet, la conduite des affaires impose désormais une véritable culture de contrôle diffusée dans les fonctions aussi bien administratives qu'opérationnelles. En d'autres termes, tous les acteurs de la vie économique sont directement concernés par la qualité du contrôle développé dans leurs entités. Ce qui permettra de limiter les risques de défaillance et d'optimiser l'efficacité des opérations. Mais encore faudra-t-il disposer d'un système de contrôle interne bien adéquat et actualisé, afin de détecter, en temps voulu tout dérapage par rapport aux objectifs de rentabilité visés par l'entreprise et de limiter les aléas. Dans ce contexte, il n'est pas étonnant que se manifeste une demande croissante pour des systèmes d'audit interne plus performants. Du fait qu'ils permettent une maîtrise parfaite de tout genre de risque entravant la réalisation des objectifs de l'entreprise.

Cette première partie présente le cadre théorique de notre étude. Le premier chapitre permet de comprendre la notion de l'audit interne et du management des risques. Le deuxième chapitre sera consacré au lien qui existe entre ces deux concepts, Le troisième chapitre présente la méthodologie adéquate pour l'accomplissement correct de la recherche.

## **CHAPITRE 1 : Management des risques et audit interne**

L'objectif de ce chapitre est de comprendre la notion de processus de management des risques ainsi que celle de l'audit interne. Pour ce faire, nous procéderons à la description de celles-là selon la perception de différents auteurs et selon aussi celle du référentiel COSO II et des normes de l'audit interne. C'est pourquoi, nous nous attèlerons à bien comprendre dans un premier temps la notion de management des risques, et ensuite celle de l'audit interne.

### **1.1 Management des risques**

Pour mieux appréhender la notion de management des risques, nous parlerons du cadre conceptuel, de la définition, du cadre référentiel, des acteurs du processus et pour terminer, les avantages et les limites.

#### **1.1.1 Cadre conceptuel du management des risques**

Il est cependant important avant tout, de définir quelques concepts clés pour une meilleure compréhension de la thématique traitée. Il s'agit de la notion du risque, de sa maîtrise et de sa gestion.

##### **➤ Le risque**

Il existe plusieurs définitions du risque et nous en retiendrons quelques-unes :

selon l'IFACI (in Renard, 2009 :155), le risque est défini comme : « un ensemble d'aléas susceptibles d'avoir des conséquences négatives sur une entité et dont le contrôle interne et l'audit ont notamment pour mission d'assurer autant que peut se faire la maîtrise ».

selon le COSOII Report (2007 : 5 ; 72), pour une entreprise, ou toute autre organisation, le risque est un mélange de ces trois notions, « aléa », « dommage » et « opportunité », au sens de prise de risque.

IFACI & al. (2005 :5) précisent que : « les événements peuvent avoir un impact positif, négatif ou les deux à la fois. Les événements ayant un impact négatif sont des risques pouvant freiner la création de valeur ou détruire la valeur existante. En revanche, les événements ayant un impact positif peuvent contrebalancer des impacts négatifs des risques ou constituer des opportunités ». Il existe donc une corrélation entre l'événement, le risque et l'opportunité.

Cependant, la maîtrise du risque demeure une incontestable préoccupation pour les dirigeants d'entreprise.

➤ **Maîtrise et gestion des risques**

Le préalable à toute maîtrise du risque est son identification, son évaluation. Il s'en suivra une méthode de sa gestion. Ladite gestion du risque se définit comme une démarche transversale reposant sur la recherche systématique des facteurs susceptibles d'atténuer ou empêcher l'atteinte des résultats escomptés. Il s'agit d'une démarche d'analyse desdits facteurs, puis de leur synthèse permettant d'éclairer le décideur sur les conséquences de ses décisions. Le but est de réduire la fourchette d'incertitude sur l'atteinte des résultats à un degré acceptable.

Selon NAHUN (2009) in « le cahier de l'académie n°14/16 : 90 », la maîtrise des risques est un « processus permettant :

- de définir le niveau d'appétence au risque de l'entreprise. Cette appétence est définie par le chef de l'entreprise et la chaîne de décideurs en fonction de la stratégie du groupe. Le niveau de risque accepté peut être plus ou moins élevé ;
- d'identifier, catégoriser et évaluer les risques opérationnels, financiers et de conformité (respect des lois et règles) ;
- de proposer des mesures préventives ou correctives permettant de réduire le niveau de risque et de respecter le niveau d'appétence au risque défini par la direction ». Il s'agit, en fait, de l'approche des risques de l'entreprise au niveau des organes de gouvernance. Elle vise à s'assurer que le niveau de risque est en adéquation avec ses objectifs de croissance et de rendement. Toutefois, le management et les opérationnels devront s'y mettre pour rendre possible cette maîtrise des risques ».

➤ **Le management des risques**

Selon l'IFACI & al (2005 :3) L'incertitude est source de risques et d'opportunités, susceptible de créer ou de détruire de la valeur. Le management des risques offre la possibilité d'apporter une réponse efficace aux risques et aux opportunités associées aux incertitudes auxquelles l'organisation fait face, renforçant ainsi la capacité de création de valeur de l'organisation.

La valeur de l'organisation est maximisée lorsque la direction élabore une stratégie et fixe des objectifs afin de parvenir à un équilibre optimal entre croissance, rendement et risques

associés. Mais aussi, lorsqu'elle déploie les ressources adaptées permettant d'atteindre ces objectifs. Le management des risques comprend les éléments suivants :

- ✓ aligner l'appétence pour le risque avec la stratégie de l'organisation : cette appétence est une donnée que la direction prend en considération lorsqu'elle évalue les différentes options stratégiques. Mais aussi dans la détermination des objectifs associés et le développement de dispositifs pour gérer les risques correspondants.
- ✓ développer les modalités de traitement des risques : le dispositif de management apporte une méthode permettant de choisir de façon rigoureuse parmi les différentes options de traitement. Il s'agit de: l'évitement, la réduction, le partage ou l'acceptation du risque.
- ✓ diminuer les déconvenues et les pertes opérationnelles : les organisations améliorent leur capacité à identifier et traiter les événements potentiels, ce qui leur permet d'atténuer les impondérables et de diminuer les coûts ou pertes associés.
- ✓ identifier et gérer les risques multiples et transverses : chaque entité est confrontée à une multitude de risques affectant différents niveaux de l'organisation. Le dispositif de management des risques renforce l'efficacité du traitement des impacts en cascade et apporte des solutions intégrées pour les risques à conséquences multiples.
- ✓ saisir les opportunités : c'est en prenant en compte un large éventail d'événements potentiels que la direction est le mieux à même d'identifier et de tirer parti des opportunités de façon proactive.
- ✓ améliorer l'utilisation du capital : c'est en ayant une vision claire des risques de l'organisation que la direction peut évaluer efficacement les besoins en capitaux et en améliorer l'allocation. Ces éléments du dispositif de management des risques contribuent à la réalisation des objectifs de performance et de rentabilité de l'organisation et à la minimisation des pertes. Le dispositif de management des risques contribue aussi à la mise en place d'un reporting efficace et au respect de la conformité aux lois et réglementations. Ce faisant, il protège l'image de l'entité et lui épargne les conséquences néfastes d'une perte de réputation. En bref, grâce au déploiement d'un tel dispositif, une société est mieux armée pour atteindre ses objectifs et éviter les écueils et les impondérables. Cependant qu'est ce que le management des risques ?

### **1.1.2 Définition du management des risques**

Selon IFACI & al (2005 : 5), le management des risques est un processus mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation. Il est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités de l'organisation. Il est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et pour gérer les risques dans les limites de son appétence. Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

Pour PricewaterhouseCoopers et Landwell (2007) in « Option Finance n°942/943 : 45 », le management des risques est une « analyse et synthèse des principaux risques à l'échelle de l'entreprise ; animation des dispositifs de contrôle et de pilotage ». Pour eux, le management des risques est l'ensemble des politiques et moyens mis en œuvre par une entité pour détecter, limiter et contrôler les risques liés à ses activités.

Ces différents points de vue mettent l'accent sur l'importance de ce processus dans la mise en œuvre de la stratégie et des activités d'une organisation. Pour Barthélemy & al (2004 : 34), elle présente la gestion des risques sous son aspect défensif qui est la réduction. Ils continuent en disant que la réduction des risques augmente la disponibilité des ressources corporelles ou incorporelles. Ceci dit, y a-t-il un cadre de référence pour le management des risques ?

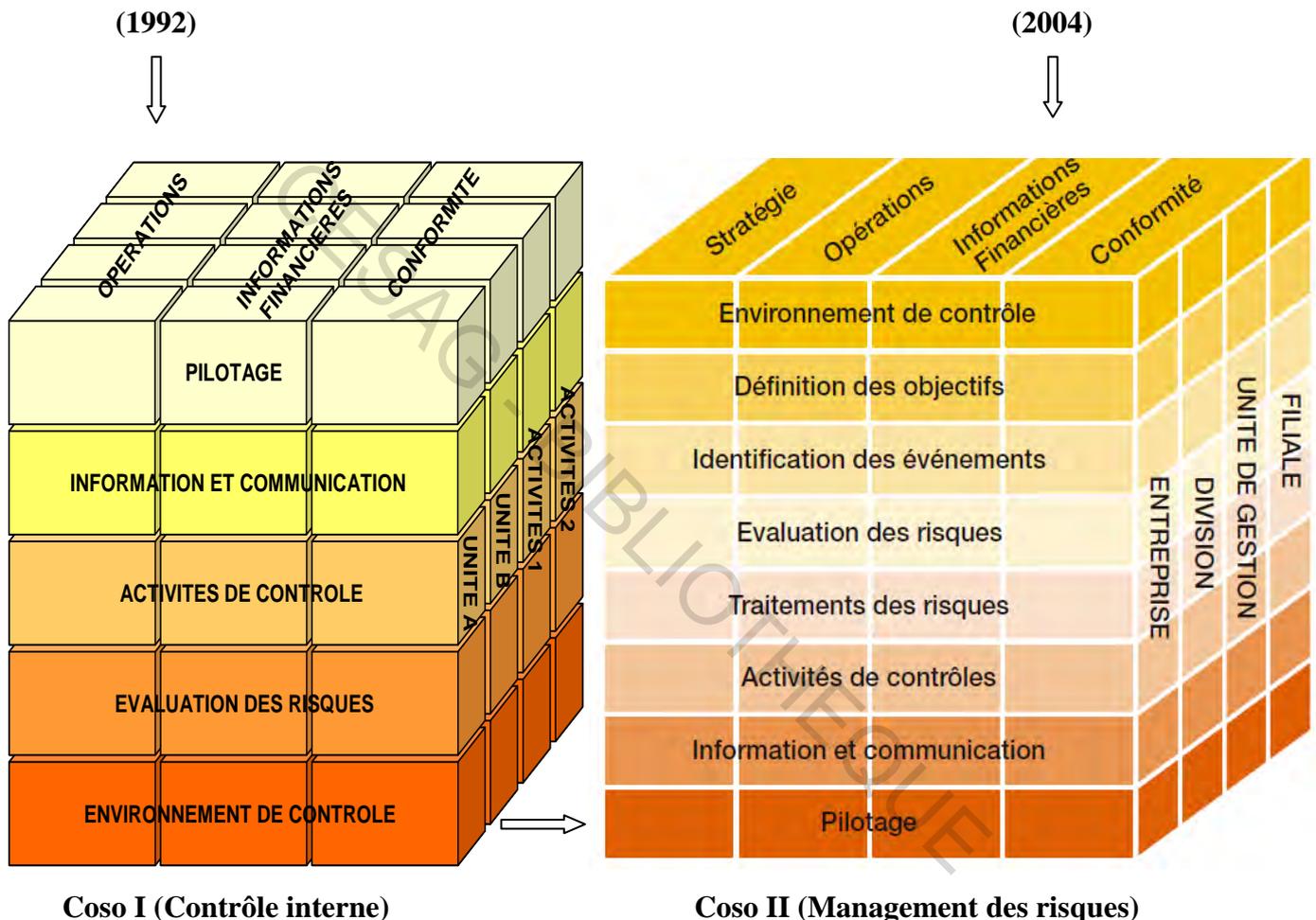
### **1.1.3 Cadre référentiel de management des risques**

Dans le cadre du management des risques, le référentiel est nécessaire pour uniformiser les pratiques. Cela concerne la terminologie, les processus de déploiement et l'organisation de la gestion des risques. Plusieurs cadres de référence ou référentiels existent dans le domaine de la gestion globale des risques à savoir le COSO, le COCO et le turnbull guidance, l'AMF, FERMA, l'ISO 31000 : 2009 et l'AS/NZS 4360, pour ne citer que ceux-là.

Depuis plus de vingt ans, le COSO est une référence incontournable dans le domaine du contrôle interne à travers le monde. Le référentiel COSO Contrôle Interne – Une Approche Intégrée publié en 1992 a défini les fondamentaux du contrôle interne. Cependant, pour mieux tenir compte de l'évolution de l'environnement économique et réglementaire dans lequel évoluent les organisations, une mise à jour du référentiel a vu le jour le 14 mai 2013. Le référentiel de 1992 ainsi que sa mise à jour en 2013 ont été rédigés par PwC, sous l'autorité du COSO, dont fait notamment partie l'Institute of Internal Auditors (IIA). En tant que

membre de l'IIA, l'IFACI a participé à cette élaboration. De plus, PwC et l'IFACI se chargent, conjointement, de la traduction en langue française. Le 21 mai 2013, l'IFACI et PwC ont organisé en partenariat un colloque pour présenter le COSO 2013 : « une opportunité d'optimiser le contrôle interne dans un environnement en mutation ». Ce référentiel met en évidence les acteurs du management des risques.

**Figure 1 : Représentation du référentiel COSO**



Source: Wikipédia (2009)

### 1.1.4 Les composantes du processus management des risques

Le management des risques n'est pas un dispositif statique, mais plutôt un enchaînement itératif et continu d'actions intégrées au sein de chaque activité de l'organisation. Ces actions sont omniprésentes et propres aux modes de gestion de l'entité. Selon ifaci & al (2005 : 5). Ce processus intègre huit éléments résultant de la façon dont l'organisation est gérée, avec l'environnement interne comme premier élément.

#### **1.1.4.1 Environnement interne**

L'environnement de contrôle englobe la culture et l'esprit de l'organisation. Il structure la façon dont les risques sont appréhendés et pris en compte par l'ensemble des collaborateurs de l'entité, et plus particulièrement la conception du management et son appétence pour le risque, l'intégrité et les valeurs éthiques.

Selon IFACI & al. (2005 : 40), L'environnement interne « exerce une influence sur la façon dont les stratégies et les objectifs sont définis, sur la façon dont les activités sont structurées et les risques identifiés, évalués et gérés. Il exerce également une influence sur la conception et le fonctionnement des activités de contrôle, sur les systèmes d'information et de communication ainsi que sur le suivi des opérations ». Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en place un processus de fixation des objectifs. Ces objectifs doivent être en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque.

#### **1.1.4.2 Définition des objectifs**

La définition des objectifs implique des responsabilités qui, selon Miard (2007) in « Revue de l'audit interne n°183 : 7 », « sont essentiellement attribuées à la direction pour la définition de la politique, aux responsables opérationnels pour sa mise en œuvre et à des fonctions spécialisées pour le reporting sur les risques ». Qu'implique réellement la fixation des objectifs ?

Selon IFACI & al. (2005 : 7), « Les objectifs doivent être fixés avant que la direction ne commence à identifier les événements potentiels pouvant nuire à leur atteinte ». Le management des risques permet de s'assurer que la direction a mis en place un processus de fixation des objectifs. Ces objectifs doivent être en ligne avec la mission de l'entité ainsi qu'avec son appétence pour le risque. De façon générale et conformément au COSO 2 report, les objectifs de l'entreprise peuvent être classés en objectifs stratégiques, opérationnels, de reporting et de conformité. Tout en étant distincts, ces objectifs se recoupent. Un objectif d'une catégorie donnée peut relever de plusieurs autres et répondre aux divers besoins de l'organisation. C'est pourquoi, tous les collaborateurs, quel que soit leur niveau, doivent avoir une bonne compréhension des objectifs de l'organisation qui se rapportent à leur périmètre d'activité. Le schéma ci-après résume cette étape de fixation des objectifs de l'entreprise dans le cadre du management des risques.

Une fois les objectifs connus et communiqués, il est possible de procéder à l'identification des événements, première étape de la cartographie des risques.

### **1.1.4.3 Identification des risques**

Les événements internes et externes susceptibles d'affecter l'atteinte des objectifs d'une organisation doivent être identifiés en faisant la distinction entre risques et opportunités. Les opportunités sont prises en compte lors de l'élaboration de la stratégie ou au cours du processus de fixation des objectifs.

Selon Métayer et Hirsch (2007 : 50), l'identification du risque passe par trois (3) démarches possibles : la démarche intuitive et empirique, la démarche descendante, qui part d'un inventaire des effets et la démarche ascendante, qui part des causes.

La démarche intuitive est généralement relative au brainstorming, remue-méninges en français. Celle empirique consiste à s'appuyer sur l'expérience. Souvent l'on se réfère à des ouvrages pour en extraire les risques qui semblent convenir à la situation de l'entreprise. Les matrices de découverte permettent d'éviter certains oublis, et de se poser quelques questions qui ne seraient pas forcément venues à l'esprit.

La démarche descendante, quant à elle, consiste à partir des effets de la menace pour remonter aux causes qui peuvent être à l'origine de cet événement, à l'aide, par exemple, d'un arbre des causes.

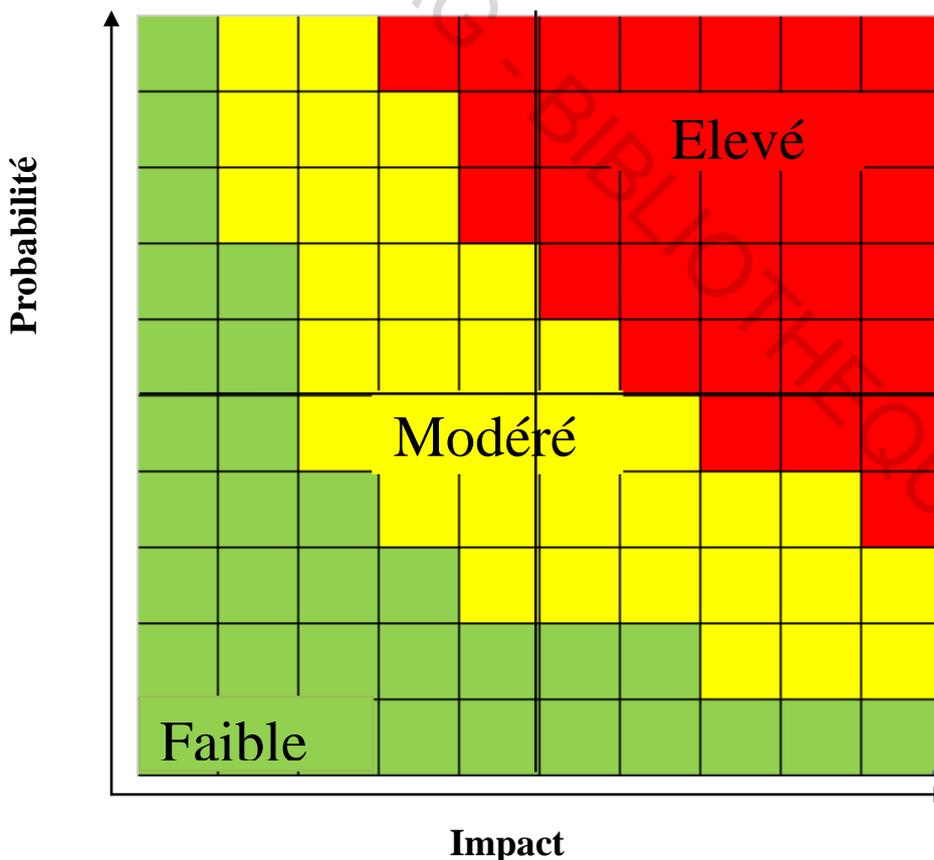
Pour ce qui est des méthodes ascendantes, selon Métayer et Hirsch (2007 : 52), « ... on part des causes : un concurrent apparaît, nos ateliers sont sales, une inondation survient, etc. Ensuite, on en déduit les effets qui peuvent toucher l'entreprise : perte de chiffre d'affaires, grève du personnel, fuite de clients... ».

Plusieurs approches existent certes, mais l'idéal, dans la pratique est de les combiner. Les insuffisances des unes seront corrigées par les autres. L'enjeu de l'identification des risques est d'avoir une vision globale des risques sous la forme d'un portefeuille. Ledit portefeuille des risques les caractérise à chaque niveau de l'organisation. Ceci dit, les outils disponibles pour l'identification des risques peuvent ou doivent permettre d'obtenir une base de données des risques de l'entreprise et permettre leur évaluation.

### 1.1.4.4 Evaluation et hiérarchisation des risques

Les risques sont analysés et évalués en fonction de leur probabilité d'occurrence et de leur impact. Cette étape permet de hiérarchiser les risques et, elle sert de base pour déterminer la façon dont ils doivent être gérés. En effet, elle permet de déterminer si les risques sont mineurs ou majeurs et déterminer la priorisation de leur traitement. Un risque est dit mineur lorsque son impact et sa probabilité sont faibles. Il est dit majeur quand ces deux variables sont fortes, ce qui requiert une analyse plus approfondie (THAI, 1999 : 158). Le livrable qui matérialise la hiérarchisation des menaces est la matrice des risques de l'organisation à un moment donné. Un jeu de couleurs permet de mettre en exergue la criticité (Probabilité X Impact) des risques comme l'indique la figure suivante.

Figure 2 : Matrice des risques



Source : nous – mêmes, inspiré de DEKEYSER (2011)

Les risques qui méritent une attention particulière sont les risques moyens et forts. Ceux-ci sont respectivement considérés comme étant les risques critiques et majeurs. Toutefois, les

risques faibles doivent régulièrement faire l'objet de réévaluation afin de s'assurer qu'ils demeurent dans les limites acceptables. Néanmoins, nous nous interrogeons sur le type de réponse à donner aux risques identifiés, évalués et hiérarchisés.

#### 1.1.4.5 Traitement des risques

Le traitement est la dernière phase de la gestion des risques. Si l'identification est considérée comme l'étape la plus difficile de mise en œuvre, le traitement des risques est vraisemblablement (avec le choix du seuil d'acceptabilité) la phase la plus lourde de responsabilité pour les gestionnaires. Renard (2010: 160) dira que : « Quelle que soit la méthode utilisée pour l'évaluation des risques, la démarche logique implique une étape supplémentaire avant la définition des moyens à mettre en œuvre : c'est la réponse au risque. [...] il faut pour chaque risque identifié choisir une stratégie :

- minimiser l'impact en développant une politique de protection ;
- ou minimiser la fréquence en développant une politique de prévention ».

En effet, d'après Renard (2010 :161), ces différentes actions possibles pour le traitement des risques sont:

- l'acceptation du risque : l'entreprise accepte de courir le risque. Ce choix est opportun s'il correspond à la stratégie et aux limites de tolérance définies par celle-ci, et catastrophique s'il n'est que le résultat du hasard ou de manque d'information ;
- le partage du risque : l'entreprise lie des alliances pour partager un risque entre divers acteurs de la chaîne de valeur. Partager le risque, c'est aussi le réduire en souscrivant une assurance ou en mettant au point une joint venture avec un tiers ce qui revient à le transférer à un tiers ;
- l'évitement du risque : cessation de l'activité à l'origine du risque ;
- la réduction des risques : prendre des mesures nécessaires pour agir à la fois sur la probabilité et la gravité.

Lorsque l'entreprise a pris toutes les mesures pour circonscrire les risques, quel contrôle pourra-t-elle mettre en place pour s'assurer de l'efficacité de son système ?

#### **1.1.4.6 Activités de contrôle**

Au fur et à mesure que le projet se déroule, le portefeuille des risques potentiels doit être réajusté en fonction des nouvelles informations recueillies. Certains risques peuvent disparaître, d'autres apparaître ou encore, considérés initialement comme faibles, peuvent devenir rapidement inacceptables pour l'entreprise dès lors qu'ils n'ont pas été maîtrisés. Le niveau d'exposition aux risques de l'organisation ou du projet est donc amené à changer. C'est pourquoi il est important de procéder périodiquement au suivi et au contrôle des risques encourus.

L'objet de cette étape est de mettre à jour la liste des risques identifiés (par la quête d'informations complémentaires), d'affiner les données caractéristiques de ceux qui sont déjà connus (en particulier leurs probabilités et leurs conséquences potentielles). Ensuite de réévaluer leur criticité, de contrôler l'application des actions de maîtrise, d'apprécier l'efficacité des actions engagées, et de surveiller le déclenchement des événements redoutés et de leurs conséquences.

Plusieurs types de contrôle existent. Il s'agit des contrôles préventifs, correctifs ou de détection. Ces derniers doivent être appropriés, fiables, de qualité et efficaces. C'est à juste titre qu'il y a lieu de communiquer les informations à travers un système de reporting performant.

#### **1.1.4.7 Information et communication**

La collecte de l'information pertinente et sa diffusion dans les délais permettent à chacun, au sein de l'entreprise, d'assumer ses responsabilités. Selon IFACI et PwC (2002 : 83), « les systèmes d'information produisent, entre autres, des données opérationnelles, financières, ou encore liées au respect des obligations légales et réglementaires, qui permettent de gérer et contrôler l'activité ». Ces données internes ou externes à l'entité permettent la prise de décisions pertinentes.

En effet, afin de mieux orienter ou réorienter sa stratégie, il est nécessaire de considérer les informations relatives au passé, au présent mais aussi en tenant compte de la vision du futur. Cela permet :

- de comparer les performances de l'organisation et, d'identifier les évolutions et tendances de l'activité de l'organisation ;

- d'aider à la détection d'événements potentiels qui affectent le profil de risques actuel de l'organisation qui, normalement doit être cohérent avec l'appétence pour le risque.

De même, il est nécessaire de s'assurer que la qualité des informations (le niveau de détail et périodicité) est suffisante pour identifier, analyser et traiter les risques pour ainsi les maintenir dans les limites acceptables. Quelle que soit la situation, l'information doit être communiquée sous une forme adaptée selon le destinataire.

#### **1.1.4.8 Pilotage ou monitoring**

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

En guise de conclusion, nous pouvons dire qu'un dispositif de management des risques, dans le cadre organisationnel d'une entreprise, est un atout pour permettre la prise de décisions de façon optimale et favoriser l'atteinte des objectifs. Plusieurs cadres de référence existent. Le COSO 2, avec ses huit composantes, en est le principal même s'il n'est pas auto-suffisant. Plusieurs autres référentiels existent et contribuent également à la maîtrise des risques dans l'entreprise

#### **1.1.5 Les acteurs du management des risques**

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

- **Le conseil d'administration et ses émanations (comité des risques, comité d'audit)**

Selon Schick & al (2010 : 16), ils exercent une surveillance (examen du portefeuille de risques au regard de l'appétence de l'organisation pour ceux-ci, contrôle de la qualité du processus de management pour les menaces connues). Pour l'IFACI (in « les cahiers de la recherche », Septembre 2000 : 31), il est du ressort de la Direction Générale de mettre en

place des systèmes et des processus à même de prévenir et de détecter les fraudes au sein de l'entreprise.

- **La Direction Générale**

Elle est l'ultime responsable de l'efficacité du management des risques. L'audit interne peut intervenir dans cette tâche : en évaluant les risques et les stratégies de contrôle de l'entreprise. Aussi en s'impliquant dans l'amélioration de ces stratégies et la réduction du niveau des risques et en s'assurant que l'organisation « maîtrise » ses derniers. SCHICK & LEMANT (2002 : 204) soutiennent qu'il faut exiger de l'audit interne qu'il identifie les vraies causes des risques et les dysfonctionnements, et qu'il en convainque les audités. Seul ce consensus peut donner l'assurance qu'on est sur la bonne voie et que les responsables vont avancer.

- **L'auditeur interne et le risk manager**

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

Pour chacune de ces étapes, il informe le décideur et propose à sa décision une stratégie ou un plan d'actions alternatives pondérées pour que les décisions prises et leur application soient en cohérence avec les objectifs, exigences et contraintes (DESROCHES & AL, 2003 : 101). Mais, il arrive très souvent de faire appel à l'audit car, ce n'est pas toujours le cas dans la réalité. Quand il n'existe pas de fonction de risk-management, l'audit doit faire preuve de circonspection pour ne pas être pris en défaut sur le terrain de l'indépendance – il est alors tenu, selon les normes, de faire des suggestions (Colloque du 29 Janvier 2002 de l'IFACI dans Audit n°159, Avril 2002 : 38).

- **La Direction financière et ses responsables**

Elle intervient plus particulièrement sur le volet « Reporting des informations financières » et « Conformité aux lois et règlements » (SCHICK PIERRE & AL, 2010 : 16). Les responsables financiers et les managers doivent prendre des décisions mieux informées sur la base de l'incontournable arbitrage risque-rentabilité. Ils doivent aussi mieux appréhender les facteurs

de risques qui peuvent influencer la performance de l'entreprise. Ils doivent enfin améliorer leur politique de communication en matière de gestion du risque car, contraints par les investisseurs, les analystes et les actionnaires à toujours plus de transparence (MAURER, 2006 : 66).

- **Les auditeurs externes**

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

### **1.1.6 Les avantages et limites du management des risques**

Le management des risques protège l'image de l'entité et lui épargne les conséquences néfastes d'une perte de réputation. Grâce au déploiement d'un tel dispositif, une société est mieux armée pour atteindre ses objectifs et éviter les écueils et les impondérables (IFACI & al, 2005 : 4 ; FERMA, 2003 : 5). Aucun système de management ou de contrôle n'étant infaillible, il est toujours possible que des individus mal intentionnés cherchent à contourner ces systèmes.

#### **1.1.6.1 Les avantages du management des risques**

Les avantages du management des risques sont :

- fournir un cadre méthodologique qui permet à toute activité future d'être mise en place de façon cohérente et maîtrisée ;
- améliorer le processus des décisions, leur planification et leur hiérarchisation par une compréhension exhaustive et structurée des activités de l'organisation, de la volatilité de ses résultats et par l'analyse des opportunités ou menaces sur ses projets ;
- renforcer les modes de traitement des risques ;
- diminuer les incidents et les pertes opérationnels ;
- identifier et gérer les risques ;
- contribuer à l'optimisation de l'utilisation/allocation du capital et des ressources dans l'organisation ;
- protéger et augmenter le patrimoine et l'image de marque de l'organisation ;

- optimiser l'efficacité opérationnelle (COSO II, 2004 ; FERMA, 2003 :5 ; AMF, 2010 : 3)

### **1.1.6.2 Les limites du management des risques**

Si le dispositif de management des risques offre des avantages importants, il comporte néanmoins certaines limites. Outre les facteurs exposés ci-dessus, ces limites résultent :

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

En raison de ces limites, un Conseil d'administration ou une direction ne peut obtenir la certitude absolue que les objectifs de meilleures décisions, de moins de surprises, de l'organisation seront atteints. Après avoir cerné la notion de management des risques, nous essayerons de comprendre celle de l'audit interne ce qui nous amène à aborder la deuxième partie de ce chapitre.

## **1.2 L'Audit Interne**

Contrairement à une idée reçue, l'audit interne n'est pas une fonction comptable et financière ou du moins n'est pas que cela. En effet, sa mission consiste à analyser les risques, qu'ils soient opérationnels, financiers ou de conformité, susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs fixés par l'organisation. Mais aussi à s'assurer qu'il existe un dispositif de contrôle interne parfaitement adapté à sa situation et, si tel n'est pas le cas, à faire toutes les propositions nécessaires pour y pourvoir.

### **1.2.1 Définition de l'audit interne**

L'Institute of Internal Auditors (IIA), dont l'une des missions est d'élaborer les normes et les pratiques professionnelles, a donné en 1999 une définition de l'audit interne, adaptée par l'IFACI en ces termes : « L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée. Il aide cette organisation à

atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise et en faisant des propositions pour renforcer son efficacité. »

Il n'y a pas d'audit interne et plus généralement d'audit sans dispositifs de contrôle interne. En effet, la mission générale de l'audit interne consiste à vérifier si les objectifs de contrôle interne sont atteints. Le référentiel du COSO2, distingue trois types d'objectifs de contrôle interne :

- les objectifs opérationnels (réalisation et optimisation des opérations : la réalisation des opérations se traduit par l'amélioration des performances et la sécurité du patrimoine. L'optimisation des ressources suppose une utilisation économique et efficace de celles-ci aussi bien financières, humaines, informationnelles, matérielles que structurelles) ;
- les objectifs de fiabilité des informations financières ;
- les objectifs de conformité aux lois et aux réglementations en vigueur.

À ces trois objectifs de contrôle interne, le COSO II (traduction IFACI/ Price Waterhouse Coopers Landwell, 2005), dans une approche plus globale de management des risques, assigne à ce dernier quatre catégories d'objectifs. Il s'agit des objectifs stratégiques, de réalisation et d'optimisation des opérations qui incluent la performance et la rentabilité. Les objectifs de fiabilité des informations financières et non financières, externes et internes. Enfin les objectifs de conformité aux lois et aux réglementations en vigueur.

### **1.2.2 Les missions de l'audit interne**

À partir des trois objectifs du contrôle interne qui viennent d'être indiqués, peuvent être associées différentes missions : audit opérationnel, financier et enfin de la stratégie.

#### **- La mission d'audit opérationnel**

Elle est plus tournée vers l'efficacité de l'organisation et le respect des procédures écrites mises en place. L'auditeur interne doit procéder à un examen systématique des activités ou des processus d'une entité en vue d'évaluer l'organisation et ses réalisations. Il doit aussi identifier les pratiques jugées non économiques, improductives et inefficaces, afin de proposer des solutions d'amélioration et de s'assurer éventuellement de leur suivi.

- **La mission d'audit financier**

Dans le cadre d'une mission d'audit financier, l'auditeur interne doit s'assurer, en relation avec les auditeurs externes, que les procédures de contrôle interne comptables sont fiables. Il ne s'agit nullement ici d'une mission de certification des comptes.

- **La mission d'audit de la stratégie**

À ces deux premières missions traditionnelles s'ajoute une mission d'audit de la stratégie. Ici, l'auditeur doit identifier les risques associés aux objectifs et aux grandes orientations stratégiques définies par l'organisation. Il doit aussi évaluer la conformité ou la cohérence d'ensemble entre ce qui avait été dit et ce qui est fait dans le but d'apprécier la performance des réalisations.

En outre, à ces trois missions, Renard (2006) associe quatre niveaux de contrôle correspondant aux âges de l'audit interne. Ainsi, l'audit de conformité ou de régularité « consiste à vérifier la bonne application des règles, procédures, descriptions de postes, organigrammes, systèmes d'information... En bref, il compare la règle et la réalité, ce qui devrait être et ce qui est ». Pour sa part, l'audit d'efficacité ne se contente plus de vérifier la conformité aux lois et aux règlements, aux normes. Il doit s'assurer que les procédures mises en place sont conformes au référentiel, mais, et surtout, permettent d'atteindre les objectifs préalablement définis par l'organisation.

Quant à l'audit de management, il consiste pour l'auditeur interne à « observer les choix et les décisions, les comparer, les mesurer dans leurs conséquences et attirer l'attention sur les risques et les incohérences... » (Renard, 2006). L'audit de management est souvent assimilé à l'audit de la stratégie (Naaïma, 2004).

Enfin, le quatrième niveau de contrôle est celui de l'audit de stratégie. On estime aujourd'hui que « les décisions stratégiques qui portent sur les grandes orientations et les choix fondamentaux » sont potentiellement porteuses de risques pouvant compromettre la vie de l'organisation. L'audit de stratégie va consister à apprécier la pertinence des objectifs et leur degré de cohérence avec les finalités de l'organisation.

L'audit de stratégie constitue le « top développement » de la fonction d'audit interne. Pour réaliser ce type d'audit, l'auditeur interne doit disposer d'un niveau d'expertise suffisant et faire preuve d'une grande maturité. On admet que ce type d'audit soit confié à des consultants externes.

Investi de toutes ses missions de contrôle, l'audit interne a gagné en maturité et en crédibilité. En effet, il doit désormais fournir à la direction des éléments d'appréciation de leurs dispositifs de contrôle interne et des éléments d'amélioration aux opérationnels des entités auditées sur tous les plans. La réussite de ses missions nécessite une bonne connaissance des règles et des normes de cette discipline.

### 1.2.3 Règles et Normes de l'Audit Interne

Pierre SHICK (2007 :9) « Le métier d'Auditeur ne s'improvise pas et s'appuie sur des principes normatifs internationaux.»

L'auditeur, comme tout professionnel, est soumis à des règles et des normes qui régissent son métier. Le cadre de référence qui s'applique est constitué d'un code déontologique, des normes pour la pratique de la profession et des modalités pour la pratique d'application.

#### 1.2.3.1 Code déontologique

Selon l'IIA (2014 :1-23), le code de déontologique s'applique aux personnes et aux entités qui fournissent des services d'audit interne. Il précise aux auditeurs les valeurs à respecter dans l'accomplissement de leur mission et s'appuie sur quatre (4) principes fondamentaux et des règles de conduite dont :

- **Intégrité** : l'intégrité des auditeurs internes est à la base de la confiance et de la crédibilité accordées à leur jugement.

Les auditeurs internes :

- doivent accomplir leur mission avec honnêteté, diligence et responsabilité ;
- doivent respecter la loi et faire les révélations requises par les lois et les règles de la profession ;
- ne doivent pas sciemment prendre part à des activités illégales ou s'engager dans des actes déshonorants pour la profession d'audit interne ou leur organisation ;
- doivent respecter et contribuer aux objectifs éthiques et légitimes de leur organisation.

- **Objectivité** : les auditeurs internes doivent montrer le plus haut degré d'objectivité professionnelle en collectant, évaluant et communiquant les informations relatives à l'activité ou au processus examiné. Les auditeurs internes évaluent de manière

équitable tous les éléments pertinents et ne se laissent pas influencer dans leur jugement par leurs propres intérêts ou par autrui.

Les auditeurs internes:

- ne doivent pas prendre part à des activités ou établir des relations qui pourraient compromettre ou risquer de compromettre le caractère impartial de leur jugement. Ce principe prévaut également pour les activités ou relations d'affaires qui pourraient entrer en conflit avec les intérêts de leur organisation ;
- ne doivent rien accepter qui pourrait compromettre ou risquer de compromettre leur jugement professionnel ;
- doivent révéler tous les faits matériels dont Ils ont connaissance et qui, s'ils n étaient pas révélés, auraient pour conséquence de fausser le rapport sur les activités examinées.

- **Confidentialité :** les auditeurs internes doivent respecter la valeur et la propriété des informations qu'ils reçoivent. Ils ne doivent divulguer ces informations qu'avec les autorisations requises, à moins qu'une obligation légale ou professionnelle ne les oblige à le faire.

Les auditeurs internes :

- doivent utiliser avec prudence et protéger les informations recueillies dans le cadre de leurs activités ;
- ne doivent pas utiliser ces informations pour en retirer un bénéfice personnel, ou d'une manière qui contreviendrait aux dispositions légales ou porterait préjudice aux objectifs éthiques et légitimes de leur organisation.

- **Compétence :** les auditeurs internes doivent utiliser et appliquer les connaissances, et expériences requises pour la réalisation de leurs travaux. Ils apportent à leur travail la diligence et le savoir-faire que l'on peut attendre d'un auditeur raisonnablement averti et compétent.

Les auditeurs internes:

- ne doivent s'engager que dans des travaux pour lesquels ils ont les connaissances, le savoir faire et l'expérience nécessaires ;
- doivent réaliser leurs travaux d'audit interne dans le respect des Normes Internationales pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne (Standards for the Professional Practice of Internal Auditing) ;

- doivent toujours s'efforcer d'améliorer leur compétence, l'efficacité et la qualité de leurs travaux.

### **1.2.3.2 La charte d'audit interne**

Selon Renard (2010 :397), « la charte d'audit interne est le document constitutif de la fonction d'audit interne et destiné à la présenter et à la faire connaître aux autres acteurs de l'entreprise».

Ce document est exigé par la première des normes professionnelles – cf. norme 1000 : « La mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis dans une charte... ». La norme précise également que le responsable de l'audit interne doit revoir périodiquement la charte et la soumettre à l'approbation de la direction générale et du conseil.

### **1.2.3.3 Le manuel d'audit interne**

Comme la charte d'audit interne, le manuel d'audit interne est un document d'entreprise qui matérialise l'organisation et les procédures du service d'audit interne. Il est exigé par la norme 2040 : « le responsable de l'audit interne doit établir des règles et des procédures fournissant un cadre à l'activité d'audit interne ».

### **1.2.3.4 Les Normes professionnelles et les Modalités Pratiques d'Application**

Les normes et leurs modalités pratiques d'application (MPA) sont mises en place avec pour but affiché de concilier :

- des principes de rigueur et de rationalité : les normes de qualification (Normes 1000 : Missions, pouvoirs et responsabilités; Normes 1100 : Indépendance et objectivité; Normes 1200 : Compétence et conscience professionnelle; Normes 1300 : Programme d'assurance et d'amélioration de la qualité). Les normes de fonctionnement (Normes 2000 : Gestion de l'audit interne; Normes 2100 : Nature du travail ; Normes 2200 : Planification de la mission; Normes 2300 : Accomplissement de la mission ; Normes 2400 : Communication des résultats; Normes 2500 : Surveillance des actions de progrès ; Normes 2600 : Acceptation des risques par la direction générale) ;
- un savoir collectif en mouvement autorisant la souplesse et la diversité. On dispose ainsi de modèles de comportement permettant d'interpréter les règles : les MPA. Ces structures

d'actions codifiées permettent d'arriver à une compréhension commune de la situation et de son sens favorisant la coordination et la convergence. Elles sont issues d'une expérience accumulée et des meilleures pratiques, et leur intégration dans le cadre des normes signe leur validation par des autorités compétentes.

#### **1.2.4 Moyens et Outils de l'audit interne**

L'audit interne dispose des moyens et des outils qui lui permettent de mener à bien ses missions. Nous parlerons entre autres de la cartographie des risques, des questionnaires et des FAR.

##### **1.2.4.1 Cartographie des risques**

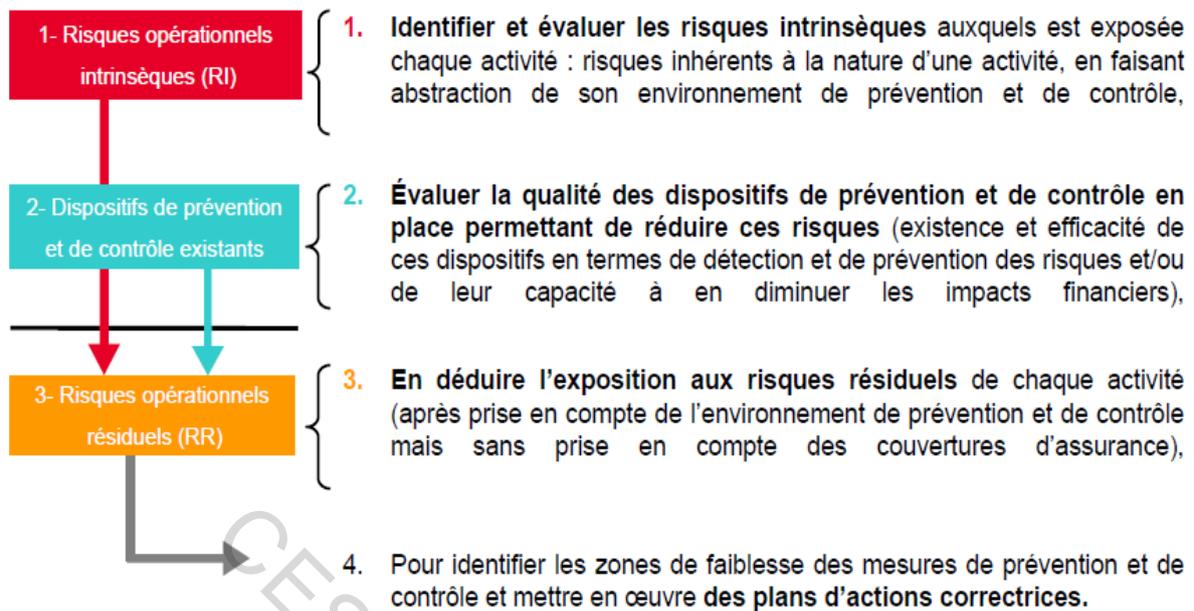
La cartographie des risques est un instrument pertinent pour identifier, évaluer et hiérarchiser les risques d'une organisation. Elle est le point de départ de toutes les autres actions nécessaires à la diminution, au contrôle ou au transfert des risques. Aussi, est-elle utilisée dans la gestion globale des risques comme un repère pour assurer la protection et la continuité des activités, en cohérence avec le niveau d'appétence pour le risque.

Selon Kerebel (2009 : 57) et Renard (2010 : 157), la cartographie des risques est un processus complexe nécessitant l'implication de tous les acteurs de l'entreprise et qui consiste en un inventaire de tous les risques de l'organisation.

La responsabilité de l'établissement de la cartographie des risques est souvent discutée entre le risk manager et l'auditeur interne. Tout dépend de l'organisation en place. Selon Renard (2003 : 100), « S'il existe un risk manager, c'est tout naturellement à ce dernier qu'il revient de soumettre un projet à la Direction Générale. L'audit interne aura alors pour mission d'analyser le document et de suggérer des améliorations. S'il n'y a pas de risk manager, c'est l'audit interne qui devra faire des propositions, ... ».

La cartographie a pour but d'évaluer la qualité du dispositif de prévention et de contrôle et de quantifier l'exposition aux risques opérationnels.

**Figure 3 : démarches de la cartographie**



Source : Wikipédia (2009)

#### 1.2.4.2 Les questionnaires

- Le questionnaire de prise de connaissance

Ce document est essentiellement utilisé au cours de la phase de « prise de connaissance » de la mission. Il va permettre la collecte des informations dont la connaissance est nécessaire à l'auditeur pour :

- ✓ bien définir le champ d'application de sa mission,
- ✓ prévoir en conséquence l'organisation du travail et en particulier en mesurer l'importance,
- ✓ préparer l'élaboration des questionnaires de contrôle interne.

- Le questionnaire de contrôle interne

Une liste de questions auxquelles l'auditeur répond par OUI ou par NON (ou non applicable) afin de porter un diagnostic par simples lectures des réponses.

#### 1.2.4.3 Les FAR

La Feuille d'Analyse et de Révélation se présente comme un document normalisé, qui va conduire le raisonnement de l'auditeur afin de l'amener à formuler une recommandation.

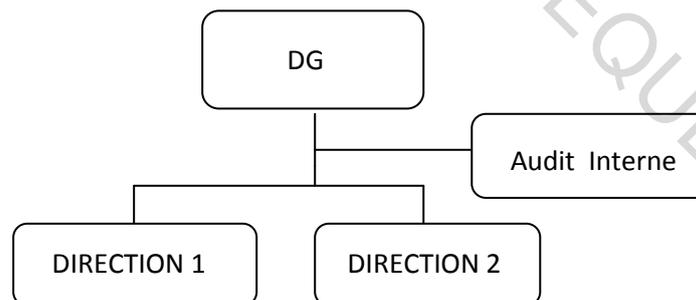
### 1.2.5 Le rattachement hiérarchique de la fonction d'audit interne

Le rattachement hiérarchique de l'audit interne est prévu par la norme 1110 et par la modalité pratique d'application 1110-1 (IIA) et l'International Standards for Internal Auditing n°1000 de la Confédération Européenne des Instituts d'Audit Interne (ECCIA). L'audit interne peut être rattaché soit à la direction générale, soit au conseil d'administration ou au comité d'audit, ou enfin à une direction opérationnelle.

Renard & al (2011 :155) et Bertin (2007 : 33) soutiennent que l'auditeur interne doit bénéficier d'un rattachement hiérarchique préservant son indépendance et son autonomie, c'est-à-dire au plus haut niveau de la hiérarchie. Mais ces auteurs n'énoncent pas clairement le niveau de rattachement. Pour Schick (2007 : 26-27) le rattachement à la direction générale correspond mieux aux spécifications de l'audit interne.

#### 1.2.5.1. Rattachement à la direction générale

L'intérêt du rattachement de l'audit interne à la direction générale réside dans la très grande fluidité de l'information, diffusée par l'audit interne vers la direction générale, et dans la réactivité dans la prise de décision. Pour Renard (2010 : 142), un tel rattachement permet aux auditeurs internes « d'exercer pleinement leur rôle de conseillers du management ; dialoguant avec la direction générale et les échelons hiérarchiques ». La tendance actuelle montre que 62% des auditeurs internes sont rattachés à la direction générale (IFACI 2009).



Source : Renard (2010 : 142)

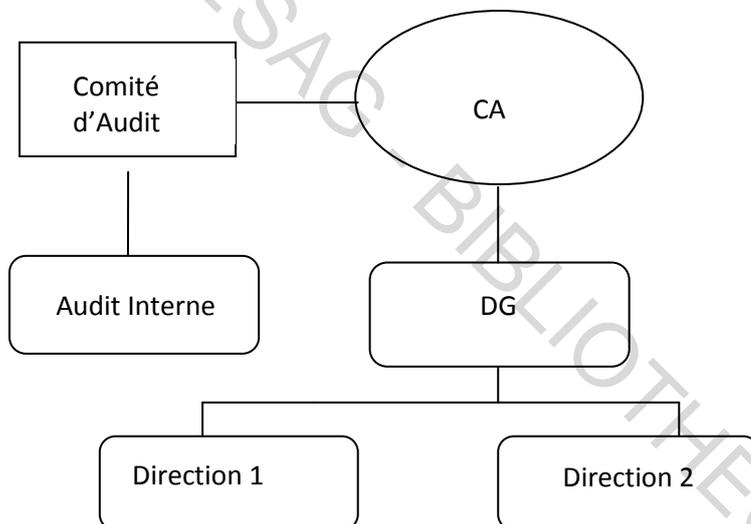
#### 1.2.5.2. Rattachement au conseil d'administration ou au comité d'audit

Le service ou la direction d'audit interne peut être hiérarchiquement rattaché au conseil d'administration ou au comité d'audit constitué en son sein.

Dans le cadre d'une bonne gouvernance, le rattachement au conseil d'administration permet justement de réduire l'asymétrie d'information pouvant exister entre les dirigeants et les représentants des actionnaires (le conseil d'administration).

Mais, ce type de rattachement situe la fonction d'audit interne au-dessus des autres unités. Et du même coup, il la situe en dehors de l'orbite opérationnelle.

Selon Renard & al (2011 :155), l'inconvénient de ce rattachement est que l'audit interne serait coupé du réel et ne pourrait que difficilement jouer son rôle de courroie. Il ne serait plus à même d'apprécier comme il se doit l'environnement de contrôle. Il perdrait son regard sur le contrôle interne et serait perçu plus comme un inspecteur que comme un véritable conseiller.



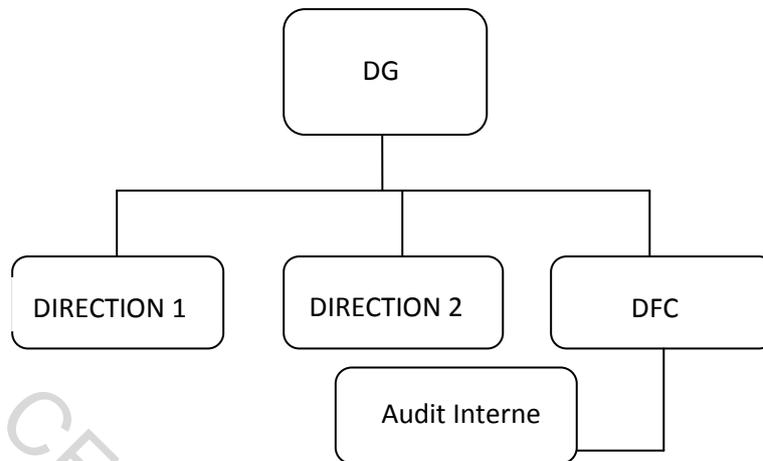
Source : BRAOITTA (1999 :222)

### 1.2.5.3 Rattachement à une direction opérationnelle

E.BERTIN (2007 :34) « Ce positionnement, consistant à situer l'Audit Interne à un niveau moins élevé que les directions opérationnelles, peut indubitablement nuire à son efficacité, tant sur le plan national qu'international, lorsqu'il doit se déplacer dans des filiales notamment. Mais il ne faut pas perdre de vue que ce rattachement présente, malgré tout, l'avantage d'un meilleur suivi technique du département ou du service d'Audit Interne. »

En définitive, les trois solutions envisagées ci-dessus comportent aussi bien des avantages que des inconvénients. Le plus important, est plus l'esprit du rattachement (comportement de celui

auquel le service est rattaché) et la force de caractère des auditeurs que le rattachement formel lui-même.



Source : RENARD (2002 :355)

A l'issue de ce chapitre, nous pouvons retenir que le management des risques est étroitement lié au gouvernement d'entreprise. C'est un processus conduit par la direction qui consiste à comprendre les incertitudes (risques et opportunités) qui pourraient influencer sur la capacité de l'organisation à atteindre ses objectifs, et à agir en conséquence. L'audit interne est le mieux à même d'alimenter le conseil d'administration en information sur la faiblesse du système de contrôle interne. Plus précisément sur les zones des risques susceptibles de nuire à l'atteinte des objectifs de l'organisation.

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

L'audit interne contribue à la gestion du risque de diverses manières du fait de son rôle d'assurance et de conseil. En effet, l'Institute of Internal Auditors, Royaume-Uni et Irlande (IIA), a publié en 2002, une note de position sur le rôle de l'audit interne dans la gestion du risque [The Role of Internal Audit in Risk Management]. Cette publication vise à expliquer à ses membres les rôles qui étaient acceptables et les précautions à prendre pour protéger l'indépendance et l'objectivité de l'audit interne. Cette position révisée remplace la précédente et tient compte des évolutions récentes intervenues à l'échelle mondiale dans le domaine de la gestion du risque et de l'audit interne. Nous allons étudier le lien qui existe entre ces deux concepts.

### **2.1 Implication de l'audit interne dans l'ERM**

L'audit interne est une activité indépendante qui apporte des conseils et une assurance objectifs. Concernant le management des risques, son principal rôle consiste à donner au Conseil l'assurance objective que la gestion des risques est efficace. Des travaux de recherche ont montré que les membres du conseil et les auditeurs internes s'accordent à dire qu'il ya deux activités de l'audit interne qui sont les plus porteuses de valeur ajoutée pour les organisations. Il s'agit de l'apport d'assurance objective que les principaux risques sont bien gérés. Mais aussi de l'apporter d'assurance que le cadre de la gestion des risques et du contrôle interne fonctionne correctement.

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

Selon Schick & al (2010 : 16), le rôle principal de l'audit interne consiste à donner une assurance objective sur l'efficacité du processus de management des risques. C'est la même idée que développent le COSO et l'IIA (2004) dans une note de position sur le rôle de l'audit interne dans le management des risques. L'apport de cette publication est qu'elle donne les domaines du management des risques dans lesquels l'audit interne apporte normalement des assurances.

### **2.1.1 Apporter une assurance sur l'ERM**

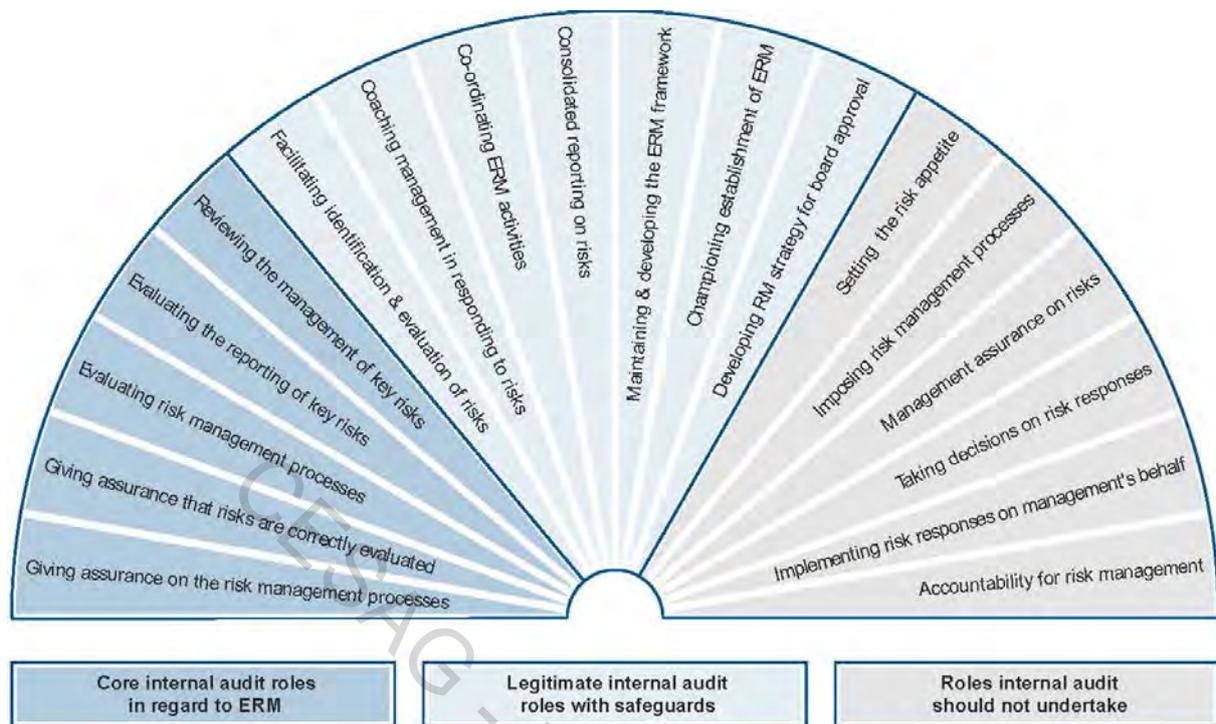
Selon le COSO et l'IIA (2004), l'une des principales missions du Conseil (ou son équivalent), consiste à s'assurer que les processus de gestion du risque fonctionnent correctement et que les principaux risques sont maintenus à un niveau acceptable.

Il est probable que cette assurance proviendra de différentes sources. Parmi ces sources, l'assurance provenant de la direction est fondamentale, mais doit être complétée par une assurance objective, émanant principalement de l'audit interne. Les autres sources sont l'audit externe et les examens par des experts indépendants. L'audit interne apporte normalement des assurances dans trois domaines :

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

La figure ci dessous présente un éventail des activités du management des risques et indique les rôles qu'une fonction d'audit interne professionnelle doit, et surtout ne doit pas, jouer. Les principales questions à se poser pour la définition du rôle de l'audit interne sont : l'activité constitue-t-elle une menace pour l'indépendance et l'objectivité des auditeurs internes ? Peut-elle améliorer la gestion des risques, les contrôles et la gouvernance de l'organisation ?

**Figure 4 – Rôle de l'audit interne dans l'ERM**



Source: IIA (2004)

**Principaux rôles de l'audit interne dans le processus de management des risques [en bleu foncé]**

- donner une assurance sur les processus de gestion des risques ;
- donner l'assurance que les risques sont bien évalués ;
- évaluer les processus de gestion des risques ;
- évaluer la communication des risques majeurs ;
- examiner la gestion des principaux risques.

**Rôles légitimes de l'audit interne, sous réserve de prendre les précautions nécessaires [en bleu clair]**

- faciliter l'identification et l'évaluation des risques ;
- accompagner la direction dans sa réaction face aux risques ;
- coordonner les activités de management des risques ;
- consolider le reporting des risques ;
- actualiser et développer le cadre de gestion des risques ;

- promouvoir la mise en œuvre du management des risques ;
- élaborer une stratégie de gestion des risques à valider par le Conseil.

#### **Rôles que l'audit interne ne doit pas jouer [en gris]**

- définir l'appétence pour le risque ;
- définir des processus de gestion du risque ;
- gérer l'assurance sur les risques ;
- décider de la manière de réagir face aux risques ;
- mettre en œuvre des mesures de maîtrise du risque au nom de la direction ;
- prendre la responsabilité de la gestion des risques.

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

#### **2.1.2 Rôles de conseil**

Selon IIA (Septembre 2004 : 2-12) L'audit interne peut apporter des services de conseil qui améliorent la gouvernance, la gestion du risque et les contrôles au sein d'une organisation. L'étendue de l'activité de conseil de l'audit interne dans le cadre du management des risques dépendra des ressources, internes et externes, dont dispose le conseil et de la maturité de l'organisation en matière de risque. Elle peut varier au fil du temps. L'audit interne est idéalement placé pour promouvoir le management des risques, voire pour diriger un tel projet, surtout lors des premières phases. A cause de son savoir-faire dans ce domaine, de sa compréhension des relations entre risques et la gouvernance, et de ses capacités de facilitation. À mesure que l'organisation gagnera en maturité, et que la gestion du risque s'ancrera dans ses activités, ce rôle de promoteur perdra en importance. De même, en cas de recourt aux services d'un spécialiste, ou à une fonction spécialisée, de la gestion des risques, l'audit interne devra se concentrer sur son rôle d'assurance. Cependant, si l'audit interne n'a pas encore adopté l'approche fondée sur le risque, il ne sera probablement pas encore équipé pour mener à bien les activités de conseil.

Le centre de la figure présente les rôles de conseil que l'audit interne peut jouer en relation avec le management des risques. De manière générale, plus l'auditeur s'aventure vers la

droite, plus il doit prendre de précautions pour préserver son indépendance et son objectivité. Voici certains des rôles de conseil que l'audit interne peut assumer :

- mettre à la disposition de la direction les outils et les techniques utilisés par l'audit interne pour analyser les risques et les contrôles ;
- promouvoir l'introduction du management des risques dans l'organisation, tirer parti de son savoir-faire dans les contrôles et de sa connaissance globale de l'organisation ;
- formuler des conseils, faciliter le travail en ateliers, accompagner l'organisation sur la question des risques et des contrôles et promouvoir le développement d'un langage, d'un cadre et d'une conception communs ;
- centraliser la coordination, la surveillance et la communication des risques ;
- soutenir la hiérarchie lorsqu'elle s'efforce d'identifier le meilleur moyen d'atténuer un risque.

Pour décider si des services de conseil sont compatibles avec le rôle d'assurance, il est impératif de déterminer si l'auditeur interne endosse une responsabilité de direction. Dans le cas du management des risques, l'audit interne peut apporter des services de conseil dans la mesure où il ne participe pas à leur gestion. C'est-à-dire où il n'a pas une fonction de direction, et dans la mesure où la direction de l'entreprise soutient le management des risques et y adhère activement. À chaque fois que l'audit interne aide l'équipe dirigeante à mettre en place ou à améliorer des processus de gestion du risque, son plan de travail doit inclure une stratégie claire. De même, il doit inclure un échéancier pour le transfert de ces responsabilités à l'équipe dirigeante.

### **2.1.3 Mesures de précaution**

Selon IIA (Septembre 2004 :2-12), L'audit interne peut étendre sa participation au management des risques, comme le montre la figure précédente, sous certaines conditions :

- il doit être clair que la direction demeure responsable de la gestion du risque ;
- la nature des responsabilités de l'audit interne doit être consignée dans la charte d'audit et validée par le Comité d'audit ;
- l'audit interne ne doit pas gérer de risque au nom de la direction ;

- l'audit interne doit formuler des conseils, contester ou au contraire appuyer les décisions de la direction, mais en aucun cas prendre lui-même des décisions concernant la gestion des risques ;
- l'audit interne ne peut pas donner d'assurance objective quant à tous volets du cadre de gestion des risques dont il est responsable. Ce sont d'autres parties qualifiées qui devront apporter une telle assurance ;
- toute tâche sortant du cadre des activités d'assurance doit être considérée comme une mission de conseil, qui donne lieu au respect des normes régissant ce type de missions.

#### **2.1.4 Qualifications et savoir**

Les auditeurs internes et les spécialistes de la gestion du risque ont en commun certains savoirs, certaines qualifications et certaines valeurs. Ces deux professions comprennent les impératifs du gouvernement d'entreprise. Elles possèdent des compétences de gestion, d'analyse et de facilitation, et sont attachées à l'équilibre des risques. Ce qui est opposé aux prises de risques extrêmes ou au contraire aux comportements d'évitement. Cependant, les spécialistes de la gestion du risque ne rendent compte qu'à la direction de l'organisation et n'ont pas à apporter une assurance indépendante et objective au comité d'audit. Les auditeurs internes qui cherchent à étendre leur rôle dans le cadre du management des risques doivent se spécialiser dans ce domaine (par exemple sur le transfert du risque ou les techniques de quantification et de modélisation). Tout auditeur interne qui n'est pas en mesure de prouver qu'il possède les qualifications et le savoir appropriés doit s'abstenir de participer à la gestion des risques. De plus, en cas d'absence de qualifications et le savoir requis, le responsable de l'audit interne ne doit pas fournir de services de conseil dans ce domaine. A moins qu'il ne puisse se les procurer ailleurs ou au sein de la fonction d'audit interne

« Dans le cadre du management des risques, le rôle essentiel de l'audit interne doit consister à apporter à la direction et au conseil l'assurance de l'efficacité de la gestion du risque. Lorsque l'audit interne étend ses activités au-delà de ce rôle central, il doit prendre certaines précautions, et notamment traiter les missions comme des services de conseil, et donc respecter toutes les normes y afférentes. L'audit interne protège ainsi l'indépendance et l'objectivité de ses services d'assurance. Dans ce cadre, l'audit interne peut contribuer à rehausser le profil et à accentuer l'efficacité du management des risques » (IIA ,29 Septembre 2004).

## **2.2 Les autres rôles et responsabilités en matière de management des risques**

Pour fonctionner efficacement, le processus de gestion des risques exige:

- l'engagement du directeur général et des directeurs exécutifs de l'organisation ;
- l'attribution des responsabilités au sein de l'organisation ;
- l'attribution de ressources appropriées pour la formation et le développement d'une sensibilité renforcée aux risques chez toutes les parties prenantes (FERMA, 2003 :11).

### **2.2.1. Le rôle du conseil d'administration**

IFACI & al, (2005 : 11) et Schick & al (2010 : 16) considèrent que le conseil d'administration exerce une activité de surveillance sur le dispositif de management des risques, il a connaissance et valide l'appétence pour le risque de l'organisation. Quant à la FERMA, elle soutient que le conseil porte la responsabilité de déterminer l'orientation stratégique de l'organisation et de créer l'environnement et les structures pour que la gestion des risques s'effectue efficacement.

### **2.2.2. Le rôle de la direction générale et des unités opérationnelles**

Selon Schick & al (2010 : 16), la direction générale est l'ultime responsable de l'efficacité du management des risques.

Les unités opérationnelles quant à elles, leurs responsabilités comprennent :

- la responsabilité principale de la maîtrise du risque au quotidien ;
- la responsabilité pour leurs directions de s'assurer que la gestion des risques est intégrée dès la conception des projets et ainsi que pendant tout leur déroulement ;
- la responsabilité pour leurs directions de promouvoir la sensibilité aux risques dans les unités et d'y faire connaître les objectifs de gestion des risques. (FERMA, 2003 : 14)

### **2.2.3. Les principales responsabilités des personnes chargées de la gestion du risque**

Les responsables du management des risques jouent une variété de rôles dans le processus de gestion du risque d'entreprise d'une organisation. Le COSO II et les autres cadres de référence fournissent des directives sur ce qu'impliquent les principales obligations du responsable de ce processus :

- superviser la fonction de gestion du risque d'entreprise et incarner le maître absolu du processus de gestion du risque ;
- agir en tant qu'accompagnateur de la direction en l'aidant à concevoir et à mettre en oeuvre une architecture de gestion du risque adaptée et en contrôlant régulièrement le caractère approprié et l'efficacité de tels systèmes ;
- surveiller le profil de risque à l'échelle de l'organisation et s'assurer que les principaux risques sont identifiés et qu'ils font l'objet d'un rapport ascendant ;
- s'assurer de l'appropriation adéquate de la gestion du risque par les responsables opérationnels et d'une supervision efficace par les équipes de direction ;
- valider que la gestion du risque d'entreprise fonctionne dans chaque unité conformément à la politique et à la structure de la gestion du risque ;
- inciter les auditeurs internes et externes à se baser sur ce que produit la gestion du risque d'entreprise pour les besoins de planification et de réalisation d'audit.

La complexité de l'approche de gestion du risque d'entreprise dépendra du niveau de maturité en matière de gestion du risque d'entreprise de l'organisation. En conséquence, le rôle que l'on attend du directeur de gestion du risque doit correspondre au niveau de maturité en matière de gestion du risque d'entreprise souhaité (DE LA ROSA & al, 2007 : 1-4).

### **2.3. Apport du COSO 2013 sur l'ERM**

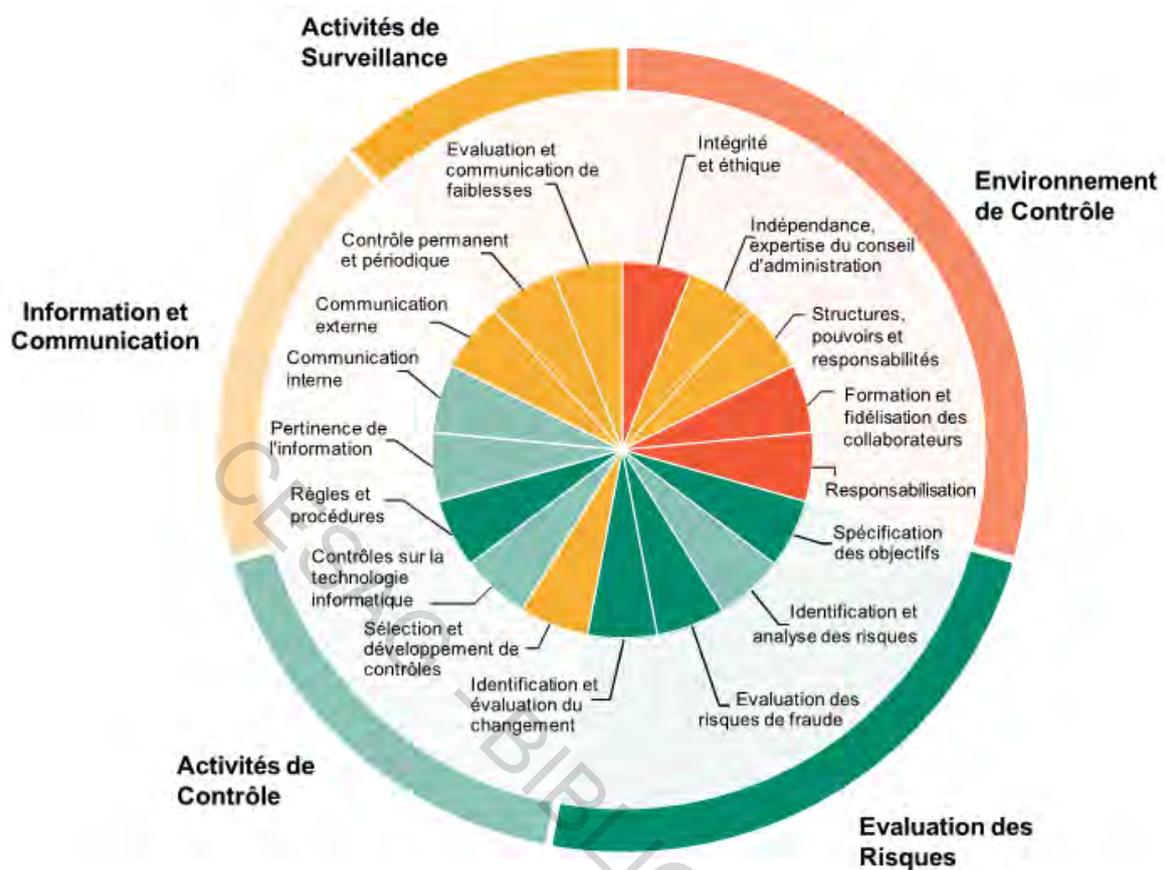
Le COSO 2013 apporte un éclairage utile sur les sujets éminemment pertinents pour l'ERM. Il intègre des éléments du référentiel ERM de 2004 sur les sujets pertinents pour le contrôle interne, tels que les facteurs d'évaluation des risques, l'impact du changement de l'environnement. L'objectif de la mise à jour du Référentiel COSO sur le contrôle interne est l'adaptation du dispositif de contrôle interne aux enjeux d'aujourd'hui et de demain. Le projet a permis de prendre du recul par rapport aux évolutions des vingt dernières années, depuis la parution du référentiel d'origine. En particulier :

- les risques nouveaux qui émergent et qui sont autant de nouveaux enjeux de contrôle interne (la cybercriminalité, le cloud-computing, etc.) ;

- le rôle toujours plus important de la technologie (performance, sécurité, continuité, etc.) ;
- le recours intensifié à l'externalisation, avec un enjeu de bonne définition des attentes en matière de contrôle interne vis-à-vis des prestataires ;
- les attentes accrues en matière de gouvernance (notamment les rôles des comités au niveau du conseil mais aussi de la direction générale sur des enjeux importants comme les risques, la conformité, etc.) ;
- la responsabilisation du personnel à tous les niveaux de la hiérarchie et dans toutes les entités de l'organisation (le « tone in the middle » et le lien entre les objectifs, les risques encourus et l'évaluation de la performance) ;
- la nécessité de s'adapter en permanence à un environnement interne et externe en mutation ;
- l'efficacité et l'efficience du dispositif de contrôle interne (l'articulation entre les opérationnels, les fonctions support, et l'audit interne) ; et
- les exigences de reporting au-delà de la communication financière (développement durable, environnement, qualité, etc.) (IFACI & al, 2013 :7)

Le COSO 2013 s'articule logiquement avec le COSO ERM.

**Figure 5 : Représentation du référentiel COSO 2013**



**Source : IFACI & al (2013 :31)**

Cette représentation met en évidence 17 principes essentiels liés aux cinq composantes du contrôle interne. Chaque principe a sa raison d'être. Ainsi, dans certains cas un principe peut avoir été établi pour traiter d'un cas particulier. Par exemple, le principe n°8, portant sur l'évaluation de la fraude, pourrait être perçu comme une déclinaison du principe n°7 qui porte sur l'analyse des risques. De même, le principe n°11, sur les contrôles informatiques, pourrait être compris comme un cas particulier du principe n°10 sur les activités de contrôle. C'est bien l'importance de la lutte contre la fraude et de la maîtrise des moyens informatiques qui justifient l'insertion de ces principes spécifiques.

## **CHAPITRE 3 : Méthodologie de la recherche**

La méthodologie de la recherche dans une étude décline la démarche que l'on adopte afin de cerner les différents rouages du sujet traité. Dans le cas d'espèce, il s'agit de comprendre le processus de management des risques et de voir le rôle de l'audit interne sur ce processus. Dans l'optique d'atteindre les objectifs de la présente étude et ainsi trouver une réponse au problème qu'elle traite, ce chapitre donne un aperçu de la méthodologie à adopter. Il présente le modèle d'analyse et les outils de collecte des données.

### **3.1 Le modèle d'analyse**

Le modèle mis en œuvre pour situer le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques de la LONASE, est conçu à partir de notre revue théorique. Ce modèle d'analyse qui décline clairement notre démarche est le résumé sommaire de tous nos travaux à effectuer. Il met également en exergue les outils et les techniques de collecte que nous comptons utiliser pour y parvenir.

Schématiquement, notre modèle d'analyse est présenté par la figure suivante.



### **3.2. La collecte et l'analyse des données**

Les outils et les techniques énumérés dans le modèle d'analyse serviront d'outils de collecte et d'analyse des données. Les principaux outils et techniques retenus sont:

- l'analyse documentaire;
- les entretiens;
- l'observation physique;
- le questionnaire de contrôle interne;

#### **3.2.1. La collecte des données**

Dans le souci de recueillir le maximum d'information pour étayer notre analyse, afin d'atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés dans le cadre de notre étude, nous allons utiliser des outils tels que l'analyse documentaire, les entretiens, et l'observation physique directe.

##### **3.2.1.1. L'analyse documentaire**

Selon Blanquet (2004: 2): « l'analyse documentaire est l'opération qui consiste à présenter sous une forme concise et précise des données caractérisant l'information contenue dans un ensemble de documents ou non. »

C'est l'ensemble de la documentation reçue, relative au fonctionnement, aux activités de la LONASE. Ce sont les textes réglementaires et législatifs, l'organigramme et autres documents internes spécifiques à l'audit interne ainsi qu'au management des risques. Ces derniers seront analysés et mis en relation avec nos propres connaissances théoriques sur le sujet.

##### **3.2.1.2. Les entretiens**

Ils sont menés auprès d'individus sur la base d'un canevas de questions préalablement construit. Il se déroule en face à face dans un lieu neutre qui préserve la confidentialité et la liberté des propos. L'entretien peut être destiné à étudier des attitudes et des pratiques. Il peut avoir pour objet l'étude des motivations ou viser l'étude de l'opinion d'un groupe. Les entretiens peuvent donc être conduits à différents niveaux.

Notre entretien prendra la forme d'une conversation, plus ou moins dirigée par nous-même, portant sur l'objet de l'étude.

L'entretien nous permettra:

- de mettre à jour des données descriptives et qualitatives ;
- de recueillir des informations soit sur l'interviewé directement soit sur le département auquel il appartient;

La réalisation de l'entretien se fera sur la base de guide d'entretien avec :

- le Directeur de l'Audit Interne et de la Qualité;
- le Chef du Département Finance-Comptabilité;
- deux Auditeurs Internes.

### **3.2.1.3. L'observation physique**

L'observation physique est la constatation de la réalité instantanée de l'existence et du fonctionnement d'un processus, d'un bien, d'une transaction, d'une valeur (Lemant, 1995 :201). Cette technique nous a permis de recueillir toutes les informations nécessaires concernant les différentes activités qui jalonnent tout le long du processus de management des risques ainsi que de l'audit interne. Et ceci par une simple écoute de la description faite par des différents agents qui interviennent sur toute la ligne du processus. Cette méthode nous a été utile en ce sens qu'elle nous a permis de faire une comparaison entre ce qui est fait et ce qui devrait être fait afin de faire ressortir l'écart.

### **3.2.2. Les outils d'analyse des données collectées**

Après cette phase de collecte, nous allons procéder à des analyses sur la base du questionnaire de contrôle interne, dans le but d'approfondir les pistes d'amélioration qui s'y dégageront.

#### **3.2.2.1. Le questionnaire de contrôle interne (QCI)**

« Cet outil a pour objectif de permettre à la société d'identifier les points de contrôle à améliorer en matière de contrôle interne et de gestion des risques. Les questionnaires doivent être adaptés aux spécificités de l'entreprise. » (Chambault, 2012: 88)

Il permet à l'auditeur de détecter les forces et les faiblesses du contrôle interne. Il définit d'abord les objectifs de contrôle interne du module et apprécie ensuite la séparation des fonctions, puis analyse les procédures de contrôle interne pour chacune des étapes du circuit (Obert, 2004:75).

Nous avons conçu des questions "fermées" c'est à dire qu'à chaque question une seule réponse, OUI ou NON est possible (Voir Annexe5 page 101).

Les résultats de ces questionnaires nous permettront d'évaluer la qualité du contrôle interne en matière de management des risques et d'audit interne.

Dans la conduite de notre étude, la méthodologie de recherche joue un rôle primordial. Elle permet d'identifier les outils et les techniques que nous allons utiliser dans les différentes étapes de notre étude. Ceux-ci serviront d'outils de collecte et d'analyse des données afin d'aborder la partie pratique de ce mémoire.

La gestion du risque constitue un élément fondamental du gouvernement d'entreprise. Dans notre revue de littérature, il ressort que c'est la direction qui doit instaurer un cadre de gestion des risques et le faire fonctionner à la demande du Conseil. Le management des risques de l'entreprise peut se révéler très utile à de nombreux égards en raison de son approche structurée, cohérente et coordonnée. Dans le cadre du management des risques, le rôle essentiel de l'audit interne doit consister à apporter à la direction et au Conseil l'assurance de l'efficacité de la gestion du risque. Lorsque l'audit interne étend ses activités au-delà de ce rôle central, il doit prendre certaines précautions, et notamment traiter les missions comme des services de conseil, et donc respecter toutes les Normes y afférentes. L'audit interne protège ainsi l'indépendance et l'objectivité de ses services d'assurance.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

# **PARTIE II**

## **CADRE PRATIQUE**

CEPAG - BIBLIOTHEQUE

La pratique de management des risques diffère d'une structure à une autre. Il en est de même pour l'audit interne. Mieux, le rôle de ce dernier dans le processus de management des risques est spécifique à chaque entité, selon qu'il y ait un risque manager ou non.

Ainsi, la présente partie portera sur la présentation de la LONASE dans un premier temps. Ensuite, faire une description du processus de management des risques, ainsi que du fonctionnement de l'audit interne et du rôle de l'audit interne dans ce processus. Pour finir, nous allons analyser les résultats, et proposer des recommandations.

Cette partie est décomposée en 3 chapitres ci-après :

- ✓ chapitre 4, présentation de la LONASE ;
- ✓ chapitre 5, Audit interne et processus de management des risques à la LONASE;
- ✓ chapitre 6, analyses et recommandations sur le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la LONASE.

## **CHAPITRE 4 : Présentation de la LONASE**

Le présent chapitre s'inscrit dans le cadre de la présentation de la LONASE à travers ses missions, son fonctionnement ainsi que son organisation. Il s'appesantit un peu sur la direction de l'audit interne et de la qualité (DAIQ), en charge de la "gestion des risques".

### **4.1 Historique**

L'histoire des loteries remonte aux années 1500 et leur institution s'explique par des motivations diverses.

C'est en 1933 que la Loterie Nationale Française, dont la plupart des loteries nationales des colonies françaises d'Afrique se sont inspirées, a été créée. Ainsi la loterie Nationale Sénégalaise a vu le jour le 29 juillet 1966 à la suite de la loi N° 66-22 du 1er février 1966. Elle autorisait l'institution d'une Loterie Nationale et le décret N° 66-306 du 27 avril 1966 fixait les conditions d'application. Elle a été créée pour la première fois par un français Jean Luc DEFAIT sous la forme d'une société anonyme (SA). Depuis sa création, quinze (15) directeurs généraux se sont succédés.

Cette société a connu plusieurs transformations au cours de son évolution dans le temps avec l'entrée de l'Etat sénégalais dans le capital:

- huit ans après c'est-à-dire en 1974 la LONASE devient une société d'économie mixte avec actionnaire majoritaire l'Etat (80% du capital) ;
- en 1977, trois ans plus tard l'Etat sénégalais devient propriétaire de l'intégralité du capital social. Depuis sa création, cette institution s'est considérablement développée, améliorant et perfectionnant progressivement ses prestations dans le souci permanent d'être plus rentable et plus crédible auprès du public. C'est ce qui justifie l'augmentation du capital intervenue en 2005 qui est passé de 110 000 000 à 1 090 000 000 de francs CFA.

### **4.2 Nature juridique**

La LONASE, à l'origine, a connu plusieurs statuts dans son évolution:

- société anonyme de 1966 à 1973 ;
- société d'économie mixte de 1974 à 1977 ;

- société nationale de fait de 1977 à 1987 ;

- société nationale de droit conformément à la loi N° 87- 43 du 28 Décembre 1987.

Au regard de la loi n°90-07 du 26 juin 1990, la LONASE est une société nationale. Son capital est d'un milliard quatre-vingt-dix millions de Francs CFA (1 090 000 000 FCFA) et est entièrement souscrit par l'Etat sénégalais. Elle est placée sous la tutelle technique et financière du ministère chargé des finances.

### **4.3 Missions et Objectif**

La LONASE a pour objet, l'exploitation de toutes les formes de loteries, de jeux de hasard, de pronostics et assimilés. Ce qui constitue sa principale activité.

L'Etat sénégalais, dans le souci d'organiser, de réguler, de moraliser l'environnement ludique, lui a concédé le monopole pour l'exploitation de l'ensemble des activités liées à l'objet de ladite entreprise.

La mission de la Loterie Nationale consiste à canaliser le marché du jeu payant en procurant un plaisir ludique à un large public par le biais de jeux distrayants et socialement responsables. De ce fait la loi 87- 43 du 28 décembre 1987 définit les missions de la LONASE en ces termes :

- la participation au développement économique et social de la nation, d'où sa politique de solidarité et d'assistance à la population ;
- la commercialisation et l'exploitation des jeux ;
- la redistribution des revenus à l'Etat et aux souscripteurs.

### **4.4 Produits de la LONASE**

Les produits actuels de la LONASE sont composés de trois catégories principales : le Pari Mutuel Urbain ou PMU, les Jeux de grattage ou produits instantanés et La Course Aux Millions ou les produits SMS.

#### **4.4.1 Le Pari Mutuel Urbain (PMU)**

Le pari Mutuel Urbain est le produit phare de la LONASE. Il est organisé sur la base de pronostics sur les courses de chevaux et est composé de deux segments, l'ALR (Avent La Réunion); et le PLR (Pendant La Réunion).

- **ALR** : le segment Avant La Réunion est organisé tous les jours de la semaine (du lundi au dimanche) et enregistre différents types de paris à savoir le couplé, le tiercé, le quarté et le quinté.

- **PLR** : le second segment du PMU qui est le PLR est organisé dans une grande salle aménagée où les parieurs peuvent jouer sur toutes les courses (en moyenne 20 par jour) et qui se déroulent en France en direct à la télévision.

#### **4.4.2 Jeu de grattage**

Connu actuellement sous le nom de « **TAF-TAF** », c'est un jeu de loterie instantanée basé sur un système de grattage. Les tickets gagnants et les tickets perdants sont répartis de façon aléatoire, au stade de la fabrication, par procédé informatique. Le ticket « TAF-TAF » comporte une zone de jeu dans laquelle apparaissent, après grattage des montants. Pour gagner, le joueur doit découvrir trois (3) montants identiques sur un ticket et gagne une fois ce montant.

#### **4.4.3 La Course Aux Millions**

La course au million est un Jeu SMS qui a pour but d'octroyer des points virtuels aux participants qui enverront par SMS depuis leur téléphone portable un mot clé (prédéfini) vers un numéro (prédéfini). Les gagnants sont ceux qui trouveront la ou les bonne(s) réponse(s) à des questions qui leur seront posées par SMS.

### **4.5 Organisation de la LONASE**

Le système d'organisation de la LONASE est composé d'un Conseil d'Administration, d'une Direction Générale comprenant huit (7) directions, un centre médico-social et une cellule juridique. Elle est représentée à l'intérieur du pays par 1200 points de vente répartis à travers 14 agences ; 6 bureaux ; 16 espaces PLR (géré par la LONASE elle-même) et 24 espaces PLR (géré par des partenaires privés). Chacune des composantes occupe une place importante dans

son fonctionnement, d'où l'intérêt de leur étude. (cf. annexe 1 : Organigramme de la LONASE, page 92).

#### **4.5.1 Le Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration est l'organe suprême dans l'organisation de la LONASE. Il assure ses missions en toute indépendance et est chargé de veiller à la bonne marche de l'entreprise. Il statue sur toutes les grandes décisions de l'administration, sur les programmes pluriannuels d'actions et d'investissements. Il statue également sur le budget ainsi que les comptes prévisionnels, les acquisitions, aliénations de patrimoine, les prises de participations financières, les comptes de fin d'exercice (bilan, rapport, analyse). Aussi, spéculé-t-il sur le règlement intérieur, les projets d'accord collectif d'établissement.

#### **4.5.2 La Direction Générale**

La Direction Générale est dirigée par le Directeur Général qui est assisté par le Secrétaire Général, les contrôleurs et les conseillers.

##### **4.5.2.1 Le Directeur Général**

Le Directeur Général est à la tête de la Direction Générale, il assure la gestion générale et veille à l'exécution des décisions prises par le Conseil d'Administration. A ce titre, il a la qualité d'employeur du personnel au sens du code du travail, il assiste avec voix consultative aux réunions des organes délibérants et représente la société en justice. Il a accès à tous les documents comptables et veille à l'exécution du budget tant en recettes qu'en dépenses.

Il prépare et soumet le projet de budget au Conseil d'Administration. C'est pourquoi, il présente annuellement des états financiers commentés et soumet un rapport de gestion comptable et financière. En outre, il présente au conseil un rapport social qui retrace l'évolution des effectifs et la masse salariale, les contentieux en cours, le plan de formation et de carrière des agents. En plus du Secrétaire Général, le contrôleur de gestion et plusieurs conseillers assistent et orientent le DG dans la conduite des activités de la LONASE.

##### **4.5.2.2 Le Secrétaire Général**

Le Secrétaire Général assiste le Directeur Général dans ses fonctions. En cas d'absence de celui-ci, c'est lui qui assure la suppléance. Il a pour rôle de mener à bien toutes les missions qui lui sont confiées par le Directeur Général.

#### **4.5.2.3 Le Contrôleur de Gestion**

Le contrôleur de gestion est assisté dans ses tâches par deux secrétaires. Son organe est divisé d'une part, en département études et analyses, et d'autre part, en département budget et planification.

#### **4.5.2.4 Conseillers spéciaux et autres conseillers**

Plusieurs conseillers aident le Directeur Général dans l'accomplissement de ses missions. Deux conseillers spéciaux l'assistent respectivement dans la gestion des affaires techniques et, la modernisation et la gestion des relations internationales. Dix-sept autres conseillers sont chargés de divers autres domaines relatifs à la vie de l'entreprise. Il s'agit d'abord des conseillers chargés : des affaires économiques (1), des missions juridiques (3), du marketing (1) et des actions commerciales (1). Ensuite les conseillers chargés : des structures décentralisées (1), de projets (1), de la communication (1), des relations avec la presse (1), et de mission (7) (cf. organigramme : annexe 1, page 86).

Afin de suivre le respect par les opérationnels des dispositions législatives et réglementaires, la mise en œuvre de la stratégie de l'entreprise, le Directeur Général ainsi que les conseillers s'appuient sur la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité.

#### **4.5.3 Les directions opérationnelles**

En plus du conseil d'administration, de la direction générale et de ses organes, la loterie nationale sénégalaise dispose de sept (7) directions opérationnelles, d'un centre médico-social et une cellule, qui occupent une fonction importante.

##### **4.5.3.1 La Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE)**

Elle a pour mission d'élaborer la politique d'approvisionnement de la LONASE. Ceci, en biens mobiliers, immobiliers, fonciers, matériels roulants et autres prestations et services nécessaires au bon fonctionnement des activités de la société; et assure leur gestion optimale. La DAGE est constituée du département des achats et approvisionnements et du département de l'administration générale.

#### **4.5.3.2 La Direction des Ressources Humaines (DRH)**

Elle est chargée de la gestion du personnel permanent et à temps partiel et participe à la définition des orientations relatives à la gestion stratégique des ressources humaines. Elle est consultée par le Directeur Général sur l'évolution des structures et sur le choix des agents éligibles aux postes à pourvoir. Elle est également chargée de la définition et de la mise en œuvre de la politique sanitaire et sociale.

#### **4.5.3.3 La Direction du Marketing et de la Communication (DMC)**

La Direction du Marketing et de la Communication est chargée essentiellement de mener d'abord toutes les études nécessaires au lancement et à la promotion des produits. Ensuite, de mener la recherche et le développement, l'élaboration de plans d'actions et de communication et enfin de réaliser des enquêtes.

#### **4.5.3.4 La Direction des Systèmes d'Information et de l'Exploitation (DSIE)**

La Direction des Systèmes d'Informations et de l'exploitation a pour mission d'assurer l'exploitation de l'ALR et du PLR à travers un système automatisé. Elle accompagne aussi la LONASE dans sa stratégie de modernisation et d'appuyer les directions métiers dans leur fonctionnement au quotidien.

#### **4.5.3.5 la Direction Financière et Comptable (DFC)**

La Direction Financière et Comptable dirige dans le respect du plan comptable SYSCOA la comptabilité de la société. Elle est responsable de l'enregistrement exact et exhaustif de toutes les transactions comptables et financières de la LONASE. Elle a pour mission de produire les états financiers suivant la périodicité retenue, de participer à la confection et la mise en œuvre de la politique financière et enfin d'organiser la gestion de la trésorerie.

#### **4.5.3.6 Direction Commerciale (DC)**

La DC a pour mission la gestion de la vente et de la distribution des différents produits (produit PMU, Pari sportif, Loterie Instantanées). Elle se charge également de la procédure d'agrément destinée à l'exploitation des jeux SMS et concours téléphoniques, ainsi que de la gestion des réseaux (agences, bureaux).

#### **4.5.3.7 Le Centre Médico-social (CMS)**

Le Centre Médico-social a pour mission la gestion du volet sanitaire et social de l'entreprise. Dans ce cadre il a des objectifs d'une part, de permettre aux populations en charge d'atteindre le plus haut degré de bien-être physique et mental. D'autre part d'améliorer la qualité de vie au travail afin d'accroître la productivité de la société.

#### **4.5.3.8 La cellule juridique**

Des juillet 2011 la LONASE a institué une cellule juridique chargée de veiller à la conformité et au respect des lois et des règlements sur la totalité de ses activités vis-à-vis des clients internes et externes.

Elle a également pour mission de préserver les intérêts de l'entreprise sur le plan juridique par :

- une veille sur la conformité et le respect des lois et règlements en donnant un avis sur toutes les questions de droit intéressant la vie de l'entreprise. Elle est également chargée de la préparation et du suivi des contrats ;
- une mission de prévention, la gestion des risques au centre des activités de la cellule à travers une position d'alerte et de veille juridique.

#### **4.5.3.9 Direction de l'Audit Interne et de la Qualité (DAIQ)**

La DAIQ a été créée le 06 juin 2011 dans le cadre de la réorganisation des structures et de la mise en place d'un nouvel organigramme à la LONASE. Elle a diverses missions et est organisée en départements.

##### **4.5.3.9.1 Missions de la DAIQ**

La Direction de l'Audit Interne et de la Qualité est chargée de vérifier :

- la conformité des activités de la LONASE aux règlements en vigueur et au cadre législatif général applicable ;
- l'existence et la pertinence du contrôle interne ainsi que son adaptation aux fins visées ;
- l'efficacité des fonctionnements internes ;

- la mise en œuvre effective des décisions des organes directeurs, des instructions de la Direction Générale, des obligations et engagements contractuels de l'établissement ;
- l'inspection des jeux de la LONASE ;
- la mise en œuvre d'une démarche qualité.

Elle est également chargée de recommander des actions destinées à apporter des améliorations dans les domaines susmentionnés et d'en évaluer la mise en œuvre. Ses missions s'inscrivent dans le plan d'audit interne de la LONASE. Elle supervise et actionne l'ensemble des systèmes de contrôle financiers et autres, mis en place par la Direction Générale. Son mode d'organisation lui permet d'y arriver.

#### **4.5.3.9.2 Organisation de la DAIQ**

Pour l'accomplissement de ses missions, la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité est organisée en trois départements : le Département Audit Interne, le Département Qualité, le Département Inspection des Jeux (cf. annexe 2 : Organigramme de la DAIQ, page 87). Elle est composée d'un effectif total de vingt (20) personnes. Un Directeur, deux secrétaires, trois chefs de département, huit auditeurs, deux assistantes qualité et quatre inspecteurs en 2014. Cette équipe a la responsabilité de la conduite des missions de la DAIQ. Chaque département exerce une activité support. Dans le cadre de notre mémoire, nous nous intéressons à celui de l'audit interne qui est plus axé sur la question de la gestion des risques.

##### **➤ Département Audit Interne**

Les responsabilités et missions du Département Audit Interne se résument pratiquement aux différentes tâches du chef de département, également chef de mission. C'est ainsi que ce département :

- veille au respect du manuel de procédures ;
- assure le suivi de la formalisation des dossiers relatifs aux cahiers de charges et aux procédures internes ;
- veille à la régularité et de la sincérité des comptes tenus dans les services ;
- contrôle la conformité des opérations et des procédures aux normes.

Les résultats des activités du Département Inspection des Jeux peuvent orienter l'audit interne vers certaines zones de vulnérabilité concernant le déroulement des jeux. D'où la nécessité de s'y intéresser.

➤ **le Département Qualité**

L'année 2013 a été marquée par la mise en œuvre d'un système de management de la qualité qui nous a valu la certification ISO 9001 version 2008. Cette démarche se traduit par la participation responsable de tous les acteurs de l'entreprise conformément à la politique qualité dont les objectifs principaux sont les suivants :

- respecter les exigences légales et réglementaires ainsi que celles de nos clients ;
- maîtriser et optimiser les charges ;
- augmenter le chiffre d'affaire ;
- être compétitif en améliorant de manière continue les performances ;
- être attentif aux collaborateurs, développer leur compétence et leur motivation.

➤ **Département Inspection des Jeux**

Ce département a pour tâches :

- le contrôle du respect des phases de l'organisation et de l'exploitation de l'ALR, du PLR et de tout autre jeu à venir ;
- l'exploitation des PV des jeux pour relever toutes les anomalies constatées d'une part, et de proposer des mesures correctives, d'autre part ;
- le recensement de toutes les irrégularités de commercialisation ;
- la vérification au moyen des procédures existantes de la validité des tickets déclarés gagnants ;
- le contrôle pour une période donnée des commissions des vendeurs (tous produits confondus) ;
- l'instruction des contentieux et litiges (commissions, réclamations, etc.) ;
- le contrôle pour s'assurer que les opérations de commercialisation et d'exploitation se sont déroulées suivant une bonne chronologie ;
- le contrôle de la bonne gestion de la cagnotte (PLR) ;
- le constat des incidents techniques ;

- le contrôle pour s'assurer que tous les paramètres d'une réunion sont pris en compte : nombre de courses, nombre de partants, les non partants, l'arrivée, les heures de départ;
- le contrôle pour s'assurer de la clôture des sauvegardes des journées ;
- la formulation de propositions susceptibles de corriger les déficiences et améliorer les procédures ;
- la réalisation de tous travaux demandés par le DG.

Tout le long de ce chapitre, nous avons d'une part présenté la LONASE de par son historique, sa mission, son statut juridique, ses produits et d'autre part, son organisation administrative. Mais cela nous a aussi permis de faire une brève présentation du département d'audit interne. Ce qui nous a permis de mieux comprendre son fonctionnement et sa raison d'être.

## **CHAPITRE 5 : Audit interne et processus de management des risques à la LONASE**

Dans ce chapitre nous ferons tout d'abord une description du processus de management des risques existant, Ensuite nous décrirons le rôle de l'audit interne dans ce processus mis en place à la LONASE.

### **5.1 Description du processus de management des risques à la LONASE**

Il s'agit ici de mettre en évidence comment les risques sont maîtrisés à la LONASE car il est à son avantage de mettre en place un dispositif de gestion des risques adaptés à ses réalités. C'est un processus continu, coordonné et intégré à l'ensemble d'une organisation, qui permet l'identification des risques, leur analyse et leur maîtrise à court, moyen ou long terme et pouvant affecter le bon déroulement des opérations en vue de les rapprocher des contrôles existants. Le système en place trouve son fondement dans l'environnement de contrôle interne de l'entreprise.

#### **5.1.1 Environnement interne**

L'environnement de contrôle interne de la LONASE se caractérise par une culture du risque aussi relative soit-elle, une structure organisationnelle, une relative attention à l'éthique et à l'intégrité. De prime abord, nous nous intéressons à la culture du risque telle qu'existante à la LONASE.

##### **5.1.1.1 Culture du risque à la LONASE**

La culture du risque à la LONASE est pratiquement en phase de balbutiement. Des efforts devront être faits pour développer une véritable culture du risque au sein de l'entreprise. En effet, la culture du risque se matérialise par l'acceptation par une entreprise de prendre des risques et d'en tirer profit. Cela, en tenant compte de son appétence, niveau de risque global qu'elle accepte de prendre pour satisfaire son objectif de création de valeur. Bien développée, comprise et acceptée par le personnel, elle est un facteur positif pour identifier et gérer les risques.

##### **5.1.1.2 Structure organisationnelle**

La LONASE dispose d'un système organisationnel qui lui permet de satisfaire les exigences qu'elle s'est fixées. L'organisation en place est favorable au maintien de contrôles fiables

comme c'est le cas de l'information financière qui produit les données nécessaires à la production des états financiers. De même, elle arrive à préserver son patrimoine à travers des mécanismes de rapprochement des immobilisations existantes et de celles comptabilisées. Ceci en vue de prévenir les risques d'erreurs, de pertes et de vols. Au sein de ce dispositif, se trouve le système d'information et de l'exploitation des jeux qui constitue le cœur des activités de l'entreprise. Toutefois, l'animation de ce système organisationnel repose sur les ressources humaines de l'entreprise dont le mode de gestion est capital.

### **5.1.1.3 Ethique et intégrité**

Il est de la responsabilité individuelle de chaque agent de la LONASE de connaître et respecter les lois, réglementations et obligations inhérentes à ses différentes tâches. Aucun objectif ne justifie de déroger aux règles en vigueur. De même, les directeurs sont responsables, chacun en ce qui le concerne. De la création d'un environnement de travail favorable à la production de services répondant aux attentes de l'ensemble des parties prenantes à la vie de l'entreprise. La réputation, les succès futurs de la LONASE, la création de valeur dépendent du comportement responsable de chaque agent dans la conduite des affaires de l'entreprise. Seulement, ces dispositions ne sont pas formalisées à travers un code d'éthique et d'intégrité. La rigueur individuelle de chaque manager permet de s'y conformer.

Les éléments du contrôle interne tels que présentés sont, dans l'ensemble, favorables au management des risques. Mais, certains points comme la culture du risque et, l'éthique et l'intégrité méritent une amélioration. Cependant, le système existant ne laisse pas percevoir les éléments du management des risques tels que présentés par le COSO 2. Dans l'optique d'avoir une vision claire des risques de l'entreprise, la LONASE a élaboré une cartographie des risques afin de prendre des décisions conséquentes et mener des actions en cohérence avec ses objectifs.

### **5.1.2 Définition des objectifs stratégiques de la LONASE**

Les objectifs stratégiques de la LONASE sont définis par la Direction Générale. Ils se présentent sous trois principaux axes : la réduction des charges, l'augmentation du chiffre d'affaires, le développement de la communication institutionnelle tant interne qu'externe.

### **5.1.3 La cartographie des risques**

Depuis le mois de novembre 2011, la LONASE dispose d'une cartographie des risques. Son élaboration fondée sur une démarche « top down » a permis d'avoir une vision globale de la vulnérabilité de l'entreprise face aux risques. L'utilisation de techniques d'identification comme les brainstormings, les modèles probabilistes et non-probabilistes, la définition d'une échelle d'évaluation répondent aux standards et bonnes pratiques en la matière. Elles ont abouti à une bonne nomenclature des risques stratifiée en grandes familles. Il s'agit des risques opérationnels, de continuité d'activité, de ceux liés aux pertes d'actifs, aux ressources humaines, des risques stratégiques, juridiques, marketing. Une matrice processus/risques met en relief les zones de vulnérabilité accrue. Le recours à une démarche « bottom up » en plus de la première serait d'un grand apport pour les travaux d'élaboration de la cartographie. Néanmoins la matrice de criticité obtenue permet une bonne lisibilité, une bonne appréhension des niveaux et zones de vulnérabilité de l'entreprise. Ce qui permet de prioriser le traitement des risques, de mieux allouer les moyens de traitement, d'établir un plan d'audit en cohérence avec la hiérarchisation obtenue.

### **5.1.4 Système de maîtrise des risques**

Le principal apport du gouvernement d'entreprise en général et celui de la Direction Générale de la LONASE en particulier a été la création de la direction de l'audit interne et de la qualité. Cette direction contribue à la maîtrise des opérations et risques liés au fonctionnement de l'entreprise et, elle est aussi un réel avantage pour l'organe de gouvernance.

Le changement organisationnel de la LONASE avec la création de la DAIQ s'inscrit dans une logique de restauration de l'image de marque de l'entreprise visant à reconquérir la confiance des parties prenantes. Pour ce faire, cette direction a pour objet de déceler les zones de vulnérabilités au regard des activités opérationnelles et attirer l'attention de la Direction Générale afin qu'elle prenne les mesures nécessaires pour y remédier. L'état des lieux du management des risques ainsi fait, il est nécessaire de connaître le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques au sein de la LONASE.

## **5.2 Description du rôle de l'audit interne dans le processus du management des risques**

Le système existant ne laisse pas percevoir toutes les étapes du processus de management des risques tels que présentés par le COSO 2. Néanmoins, le rôle d'assurance et de conseil de

l'audit interne est perceptible à travers les étapes existantes de ce processus. Il s'agit de la cartographie des risques (l'identification, l'évaluation et la hiérarchisation des risques), le traitement des risques, la gestion des risques, et la maîtrise des risques. Au préalable, ce rôle est aussi perceptible à travers les activités et procédures de ce département.

### **5.2.1 Activités et Procédures du département d'Audit Interne**

Le processus d'audit interne a pour objet de contribuer à créer de la valeur ajoutée et à donner à la LONASE une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, des conseils dans le cadre de leur amélioration.

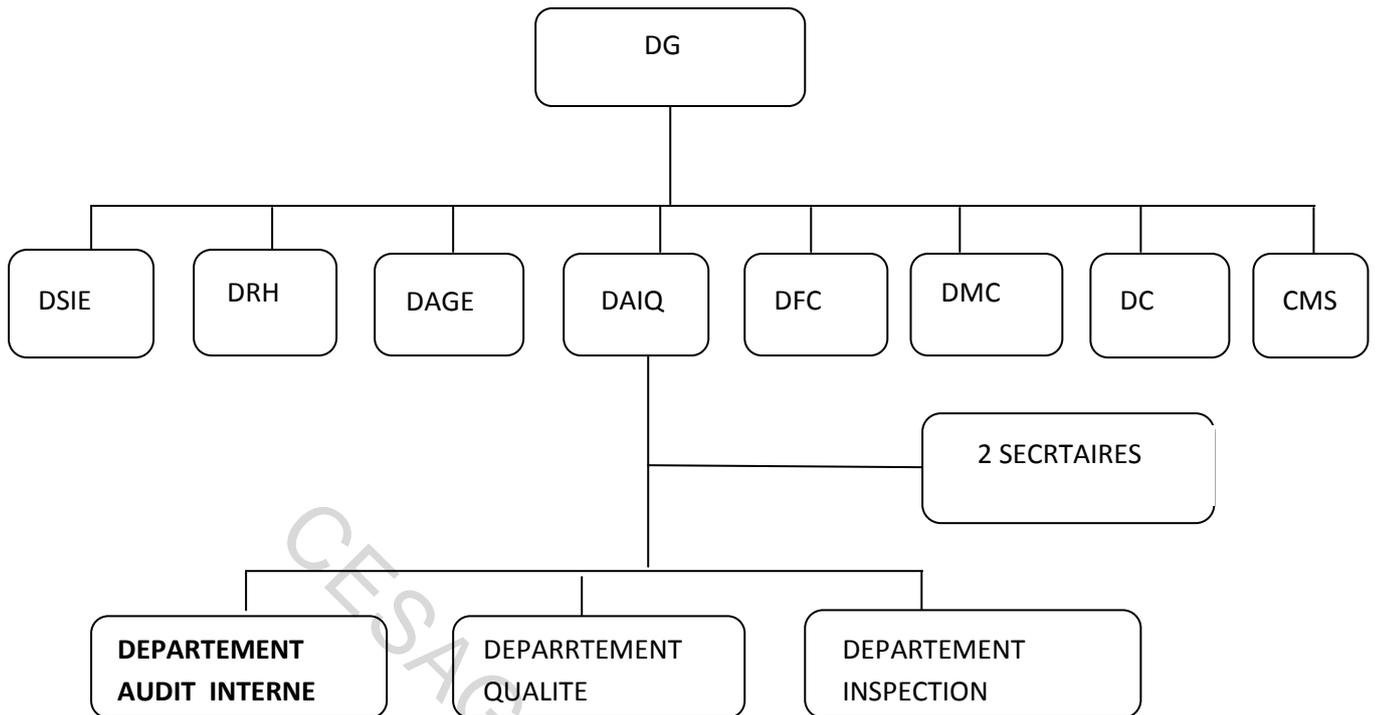
Cette procédure est sous la responsabilité du Directeur de l'Audit Interne et de la Qualité (DAIQ) et s'applique à l'ensemble des activités de la LONASE.

#### **5.2.1.2 Positionnement hiérarchique du département Audit Interne**

Le département d'Audit Interne est rattaché hiérarchiquement à la direction générale, c'est-à-dire situé au même niveau que les unités opérationnelles. A qui il communique régulièrement l'état d'avancement des travaux et les résultats du programme d'audit annuel.

Le département d'Audit Interne n'exerce aucune autorité ni responsabilité sur les activités, services ou entités auditées. Ses recommandations ne peuvent, des lors, décharger la hiérarchie de l'entité auditée des responsabilités qui lui incombent.

**Figure 6 : positionnement de l'audit interne à la LONASE (Septembre 2014)**



**Source : Nous - mêmes à partir de l'organigramme de la DAIQ (09-2014)**

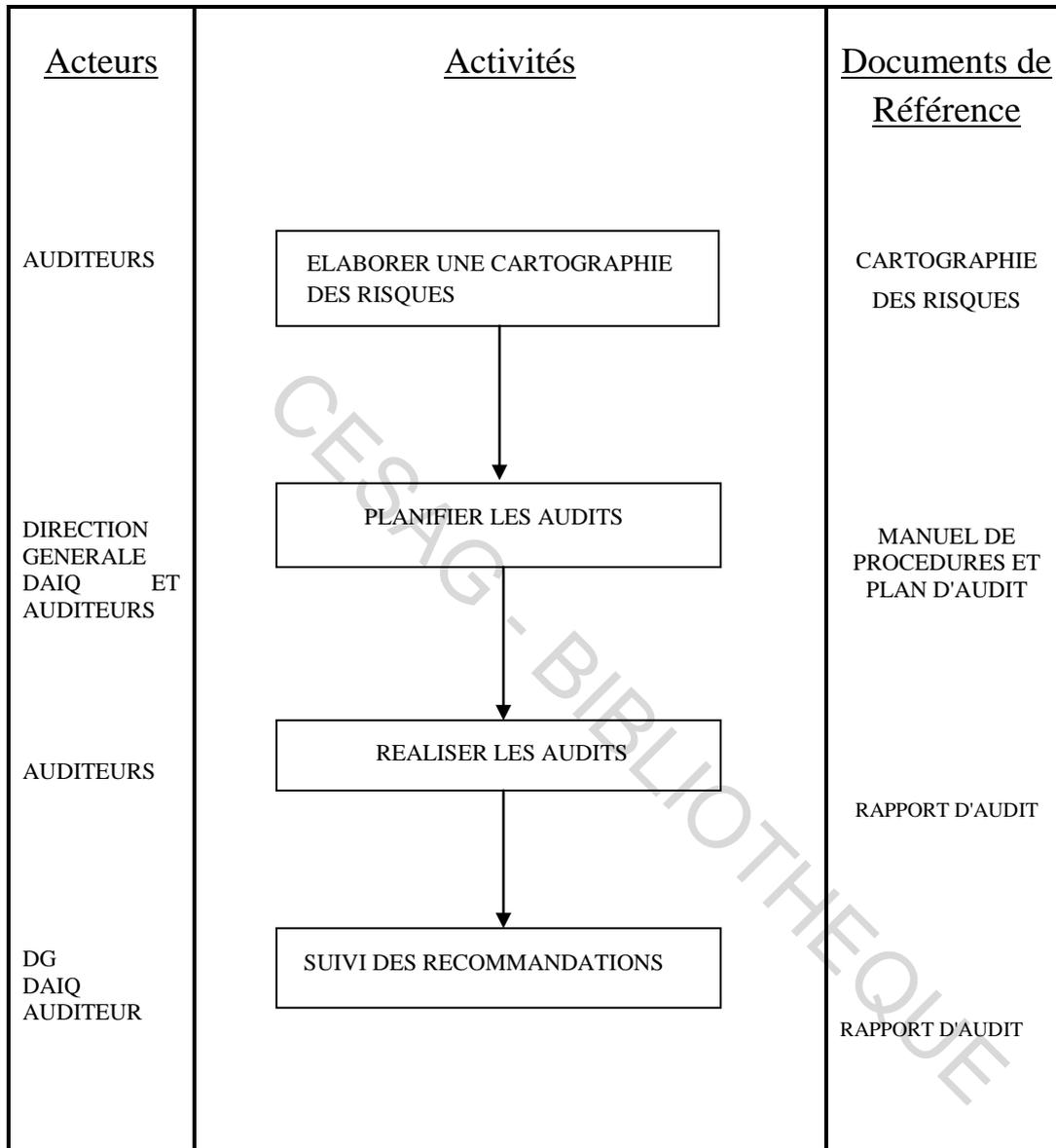
### 5.2.1.3 Définition de l'audit à la LONASE

L'Audit interne est un processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit sont satisfaits (norme de l'IIA). Les preuves d'audit interne sont, les enregistrements, les énoncés de faits ou d'autres informations pertinentes pour les critères d'audits et vérifiables (norme de l'IIA).

### 5.2.1.4 Charte d'Audit

La charte d'audit existe depuis la création du département. Elle est signée par le DG et définit la mission et le rôle de la direction de l'Audit Interne de la LONASE ainsi que les modalités de sa gouvernance. Elle fixe les règles selon lesquelles s'exerce cette fonction d'audit en précisant le mode organisationnel et l'importance de l'Audit Interne au sein de la LONASE.

### 5.2.1.5 Description des activités et Procédures du département d'Audit Interne de la LONASE



Source : Manuel de procédure (2014 : 2-10)

#### 5.2.1.5.1 Elaborer la cartographie des risques

Le directeur de la DAIQ en collaboration avec les auditeurs internes a procédé à la réalisation d'une cartographie des risques en juin 2011. La méthodologie utilisée pour la réalisation de cette cartographie des risques est l'approche « Top Down ». Autrement dit, le responsable de l'audit interne avec son équipe s'est d'abord entretenu avec les directeurs opérationnels afin de recueillir leur témoignages sur le contexte actuel de la LONASE et leur réflexion par rapport aux risques y afférents. Les informations issues de cette réflexion ont été ensuite

traitées. Ce traitement a abouti à l'identification des différentes catégories de risques et de processus. Enfin une représentation graphique tenant compte du niveau d'appréciation des risques a été réalisée. On distingue trois niveaux : le niveau faible, le niveau moyen et le niveau élevé.

L'élaboration de la cartographie des risques vise à recenser tous les types de risques ayant un lien avec l'activité de la LONASE. Elle permet d'identifier les risques, de les regrouper par famille, de les rattacher aux différents processus de l'entreprise et de les évaluer suivant leur degré de survenance et d'impact.

#### **5.2.1.5.2 Planifier les audits**

##### **➤ Manuel de procédures**

Le manuel constitue la description ordonnée et formelle d'une série d'opérations et d'instructions de travail destinées à rendre cohérent, fiable, crédible et pertinent le système d'informations d'une entreprise. Dans le manuel de procédure de la LONASE sont décrites :

- les différentes tâches et les modalités d'exécution ;
- les responsabilités respectives des différents intervenants;
- les procédures d'établissement des différents documents nécessaires à la gestion des affaires administratives, financières, comptables, opérationnelles et techniques ;
- les modalités de contrôle à chaque stade du système d'informations.

##### **➤ Plan d'audit**

Le plan d'audit est élaboré en fonction de la cartographie des risques. Il peut être annuel ou pluriannuel. Les audits se feront suivant le degré des risques et leurs impacts au niveau des activités de la LONASE. Appelé également plan de mission ou plan stratégique, il est le document qui regroupe de manière synthétique l'orientation de travail choisie pour la mission, ainsi que la justification de cette orientation sur une période donnée. Il est destiné à être lu par tous les intervenants afin qu'ils puissent effectuer leurs travaux en ayant à l'esprit les caractéristiques de l'entreprise qu'ils contrôlent.

#### **5.2.1.5.3 Réaliser les audits**

La réalisation de l'audit se déroule en trois phases :

➤ **La phase préparatoire**

Elle consiste à recueillir toutes les informations nécessaires à l'atteinte des objectifs d'audit ; La mission se prépare d'abord en interne avec une méthodologie de travail bien définie. Ensuite le Responsable de l'audit adresse un mémo à l'audité pour lui faire part de son arrivée et d'une éventuelle réunion de prise de connaissance dont la date lui sera indiquée dans le mémo. A cette réunion, le chef de mission collecte les rapports d'audits antérieurs et les différentes procédures existantes et s'entretient avec les opérationnels concernés par l'audit, ce qui lui permet de se forger une opinion sur le contrôle interne de la structure. Après quoi, il élabore son programme d'audit ou programme de travail une fois revenu à son bureau. Ce programme de travail comporte les différentes étapes à suivre pour traiter ou valider une session donnée.

➤ **La phase de déroulement de la mission**

Elle consiste à s'assurer du respect des assertions d'audit par l'évaluation du contrôle interne et l'utilisation selon le cas, des outils tels que les sondages statistiques, l'observation, les entretiens, ...

- **Sondages statistiques**

Nous avons observé que lors des missions d'audit, compte tenu du nombre élevé de documents comptables, les auditeurs choisissent quelques pièces comptables par sondages statistiques et compte tenu d'un certain seuil de signification qu'ils déterminent au préalable.

Et ce, dans le but de vérifier si ces documents ont respecté la procédure en vigueur au sein de l'entreprise c'est-à-dire s'ils portent les différentes signatures autorisées ou si les calculs arithmétiques portés sur ces documents sont exacts.

- **Entretiens**

Pendant les missions, les auditeurs recueillent des informations auprès de la hiérarchie, aux moyens d'interviews. Ces informations, après traitement, donnent lieu à des diagrammes, tableaux, notes de synthèse. Le résultat de ce travail est ensuite soumis pour validation, à l'interviewé. Par ailleurs, pour obtenir des explications afin d'élucider certains points relevés au cours des missions, les auditeurs procèdent à des interviews.

## - **Observation physique**

Pendant les missions et sur la section des actifs, nous avons observé que les auditeurs vérifient l'existence physique du patrimoine de l'entreprise (matériels, immobiliers, caisse). Aussi pendant la période des inventaires, ils pratiquent les inventaires physiques en mesurant le contenu ou en comptant effectivement le nombre d'éléments contenu dans le stock réel disponible.

❖ A titre d'exemple, lors de la réalisation d'une mission d'audit financier dans une agence où nous avons eu l'occasion de participer, à cette phase de déroulement, le travail des auditeurs a consisté :

- **Aux rapprochements et reconstitutions**

Nous avons observé que les auditeurs, pour vérifier la conformité des soldes dans les livres de la LONASE avec ceux des tiers, ont utilisé le rapprochement bancaire. Au terme du rapprochement, les montants restés en suspens ont fait l'objet de réconciliation.

- **A la confirmation directe**

Les auditeurs ont sélectionné les tiers à circulariser suivant les critères définis par eux-mêmes. Une fois la sélection faite, ils ont établi une lettre type de demande de renseignement ou de demande de confirmation de solde qu'ils ont adressée à tous les tiers concernés. Les réponses obtenues ont été rapprochées des renseignements figurant dans les comptes de l'identité auditée.

- **A la vérification des opérations de caisse**

Les auditeurs ont effectué un contrôle de fin de mois des caisses. Ils ont procédé également au classement et archivage des pièces comptables. En effet, ils ont reçu tous les tickets de caisse journalière passés la veille. Après vérification de ces tickets, le département est tenu de les classer et de les conserver pendant une période de dix ans.

## ➤ **La phase de synthèse**

Elle consiste à analyser les résultats obtenus au niveau de la phase précédente pour ensuite les matérialiser dans un rapport.

Dans cette partie les auditeurs procèdent à une restitution orale au chef des audités pour leur donner un avant-goût des constats effectués. Une fois retourné à leur département, le chef de mission rassemble toutes les FRAP. Il rédige un rapport provisoire en relevant les problèmes éventuels, les accords et désaccords, les constats, les risques éventuels mentionnés sur les FRAP et propose les recommandations pour y remédier.

- **Dossiers d'Audit**

Il s'agit des documents écrits retraçant les différentes étapes de la mission d'audit dans le but de rassembler et de retrouver les informations produites au cours de la mission. Elle contient des documents descriptifs (analyses de postes, organigrammes) et des documents explicatifs de résultats des tests, qui permettent à l'auditeur de :

- recenser, rassembler et retrouver les informations récoltées ou produites au cours de sa mission ;
- justifier les conclusions de son rapport par des données convenablement classées structurées et archivées.

- **Conclusion de la mission**

L'objectif de cette phase est la communication du rapport définitif de la mission.

Le rapport provisoire intègre les constats de forces et de faiblesses relevés au cours de la mission et les recommandations associées. Le rapport définitif est signé par le chef de mission et le directeur du département de l'Audit Interne. Les modalités de diffusion du rapport définitif sont définies au cas par cas par le Directeur Général de la LONASE.

#### **5.2.1.5.4 Suivi des recommandations**

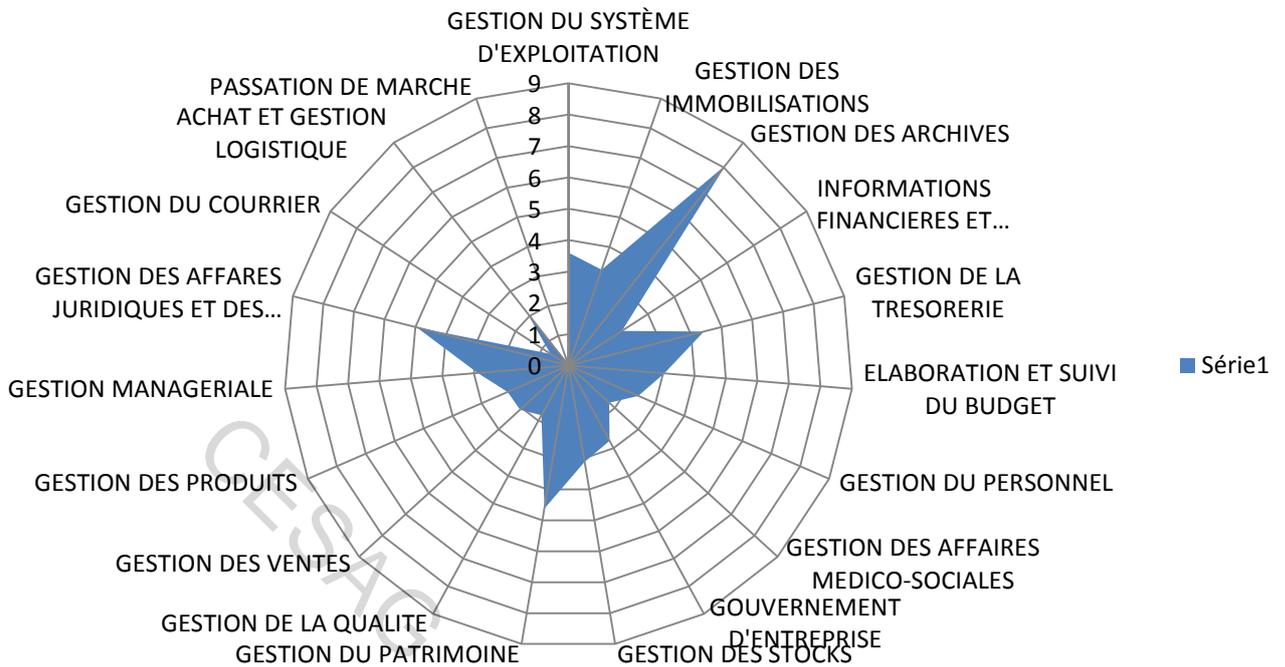
La Direction Générale, le DAIQ et les auditeurs ont la responsabilité du suivi des recommandations qui doit se traduire en plans d'actions pour l'atteinte des objectifs.

Le département d'Audit Interne de la LONASE s'assure de la mise en place d'un système de suivi des recommandations afin de surveiller et de garantir l'effectivité de la mise en œuvre des actions de progrès auprès du département audité. Le taux de mise en œuvre des recommandations ne nous a pas été communiqué. Mais nous espérons que ce taux avoisine celui recommandé par l'IFACI, en raison de 75%.

### **5.2.2 Implication de l'audit interne dans l'élaboration de la cartographie des risques**

La première cartographie des risques de la LONASE a été réalisée en 2011, et a connu une première mise à jour effectuée en 2013. Elle a été élaborée avec le soutien de la Direction Générale et une adhésion du Management.

La méthodologie utilisée pour la réalisation de ce travail a été l'approche combinée « Top Down » et « Bottom up ». Le responsable de l'audit interne de la LONASE s'est d'abord entretenu avec les directeurs opérationnels et leurs collaborateurs afin de recueillir leurs témoignages sur le contexte actuel de l'entreprise et leur réflexion par rapport aux risques y afférents. Ensuite, une phase de traitement et de croisement de l'information a été affranchie pour aboutir à une typologie des risques, une identification des processus et une cartographie. Elle vise à recenser tous les types de risques ayant un lien avec l'activité de la LONASE afin de les identifier en les regroupant par famille de risque, de les rattacher aux différents processus de l'entreprise et de les évaluer suivant leur degré de survenance et d'impact. Elle n'a pas pour objet de proposer des solutions concrètes sur la prévention et la gestion des risques mais d'être un outil de pilotage de la performance au service du management des risques.

**Figure 7 : Représentation de la cartographie des risques de la LONASE en mode Radar**

**Source : Direction de l'Audit Interne et de la Qualité de la LONASE (2013)**

Il faut rappeler que lors de l'élaboration de la première cartographie, un certain nombre de processus étaient jugés à risques élevés (Gestion du Système d'Exploitation et de l'Informatique, de l'archivage, du Patrimoine, de la Qualité, des affaires juridiques et des contentieux, Managériale, des immobilisations, de la trésorerie, du personnel). D'autres à risques moyens (achat et logistique, gouvernement d'entreprise, affaires médico-sociales, ventes, contrats, stocks). Et enfin d'autres à risques faibles (informations financières et comptables, gestion des produits, élaboration et suivi du budget, passation de marché, gestion du courrier).

Cette mise à jour a été donc l'occasion de les réévaluer tout en enlevant les risques qui ont pu être maîtrisés.

### **5.2.3 Implication de l'audit interne dans le système de contrôle et de traitement des risques**

Sur la base de la cartographie des risques, un plan d'audit a été établi par le département d'audit interne. Ses orientations stratégiques se fondent sur les zones de vulnérabilité accrue. L'objectif est d'auditer tous les processus de la LONASE en axant plus les contrôles sur les

secteurs à hauts risques. Qu'il s'agisse des processus métiers, supports ou managériaux. Plusieurs points de contrôle sont envisagés au moyen d'un plan formalisé dont la mise en œuvre permet de proposer à la Direction Générale des mesures préventives et correctives. La prise en compte de ces propositions concourt à la maîtrise des risques. Tout le long de l'exercice 2014, plusieurs missions d'audit tant programmées qu'inopinées ont été faites. Les rapports de ces missions ont régulièrement fait des recommandations à la Direction Générale en vue de l'amélioration des pratiques et la bonne conduite des activités.

Seulement, l'absence d'un suivi ne permet pas d'évaluer le niveau des risques après les mesures correctives et préventives prises. Le niveau des risques résiduels reste méconnu. La formalisation de la progression (favorable ou défavorable) des risques reste une diligence non accomplie. Ce qui laisse entrevoir une insuffisance voire un déficit de communication sur le système de gestion des risques. Quel peut être le pilotage d'un tel dispositif ?

#### **5.2.4 Implication de l'audit interne dans le pilotage du dispositif de gestion des risques**

L'audit interne assure la surveillance du système de gestion des risques. Il a la responsabilité de l'évaluation des éléments du dispositif de contrôle en place en vue de détecter les éventuelles défaillances et de les porter à l'attention de la Direction Générale. Les opérations courantes de pilotage restent la propriété des responsables opérationnels et fonctionnels. Ils sont attentifs aux informations qu'ils reçoivent et s'attèlent à détecter les incohérences et apprécient les autres conséquences des données reçues. Les opérations spécifiques sont, quant à elles, l'affaire de l'audit interne. Des observations du commissaire aux comptes concourent aussi au pilotage du dispositif en place. Des opérations de reporting par quinzaine permettent de porter à la connaissance du top management les insuffisances de l'organisation, les incohérences constatées.

#### **5.2.5 Implication de l'audit interne dans le système de maîtrise des risques**

L'audit interne au sein de la DAIQ, fonctionne de façon indépendante et objective. De ce fait, il vérifie la mise en œuvre, dans la totalité de l'entreprise, de la politique définie par les instances dirigeantes, s'assure de la conformité des opérations vis-à-vis des dispositions légales et réglementaires en vigueur tant internes qu'externes. Dans le cadre de son plan d'audit, il évalue le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne existant.

Par ailleurs, le département d'audit interne est responsable de la formalisation des procédures afférentes au fonctionnement de la LONASE et propose, en cas de faiblesses de conception constatées, des instructions et procédures complémentaires. Toutefois, il veille à leur application effective à tous les niveaux de responsabilités et d'exécution. Pour ce faire, la direction générale lui donne les moyens nécessaires afin d'exercer pleinement ses missions.

L'Audit Interne contribue ainsi activement à la maîtrise des opérations et des risques liés aux activités de la LONASE. Les missions d'audit interne selon la LONASE (2011 : 5) « permettent notamment » :

- d'identifier et de maîtriser les risques par une approche structurée et focalisée sur les enjeux de la LONASE ;
- d'évaluer la pertinence et l'efficacité des processus par rapport à la conformité avec les règles, normes, procédures, lois et réglementations en vigueur ;
- d'évaluer le niveau de maîtrise des processus opérationnels et fonctionnels ;
- de vérifier l'intégrité, la fiabilité, l'exhaustivité et la traçabilité des informations produites (comptables, financières, de gestion, de traitement des données,...) ;
- de proposer des axes d'amélioration ou de progrès pour l'organisation ;
- de participer le cas échéant, à certaines missions de conseil demandées par la direction générale et les autres directions ».

Au regard des missions assignées au département d'audit interne, il est d'un apport considérable au succès des activités de la LONASE. Quels est l'apport de l'audit interne aux autres acteurs du management des risques tels que la Direction Générale et le Conseil d'Administration ?

### **5.2.6 Apport de l'audit interne à la Direction Générale et au Conseil d'Administration**

A travers les rapports de missions de l'audit interne, le top management de la LONASE obtient les informations en temps réel sur la conformité des activités de la LONASE eu égard à la réglementation en vigueur. De même, il mesure à la juste valeur le degré de maîtrise des activités de l'entreprise ainsi que la pertinence du contrôle interne quant aux objectifs fixés. L'audit interne est un pilier sur lequel s'appuie la Direction Générale pour s'assurer de la mise en œuvre effective de ses décisions.

Dans ses missions relatives au contrôle et d'évaluation du degré de maîtrise des risques, l'audit interne en principe, supervise et actionne l'ensemble des systèmes de contrôle financiers et autres mis en place afin d'aider la Direction Générale à :

- sauvegarder les biens de l'entreprise ;
- assurer autant que possible la sécurité et la fiabilité des informations enregistrées à tous les niveaux dans l'entreprise ;
- accroître le rendement et assurer l'application des instructions du directeur Général ;
- s'assurer que tout est sous contrôle, c'est-à-dire maîtrisé.

Au terme de ce chapitre, nous pouvons retenir que la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité est, responsable de la maîtrise des risques de l'entreprise. Le système en place est fondé sur un environnement interne favorable au dispositif de management des risques malgré certaines insuffisances.

Au regard des missions et objectifs de l'organisation, une cartographie des risques a été établie et constitue la référence pour de nouvelles orientations en vue de la mise en place de points de contrôles. La DAIQ en est un levier important pour la direction générale. Seulement, l'absence d'un suivi et de l'évaluation des risques résiduels restent une insuffisance du système. Quelle analyse pouvons-nous faire du rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la LONASE ?

## **CHAPITRE 6 : Analyse et recommandations sur le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la LONASE.**

Ce chapitre est consacré à l'analyse du rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques à la LONASE. Il s'agit d'une analyse relative à l'implication de l'audit interne dans le processus de management des risques. Il s'en suivra une série de recommandations concernant les points susmentionnés en vue de l'amélioration des pratiques existantes.

### **6.1 Analyse des résultats de la recherche**

Conformément aux objectifs fixés, l'analyse des résultats de cette étude vise à mettre en exergue l'implication de l'audit interne dans le processus de management des risques ainsi que les différents niveaux de responsabilité. L'analyse, quant à elle, consistera à faire un rapprochement avec les bonnes pratiques édictées par des organismes reconnus. Pour commencer, intéressons-nous à la phase relative au management des risques à la LONASE.

#### **6.1.1 Analyse du processus de management des risques à la LONASE**

Cette étape concerne le management des risques au sein de la LONASE, ses éléments constitutifs à savoir : la définition des objectifs stratégiques, l'environnement interne, la maîtrise des risques au niveau opérationnel, la gestion des risques,

##### **6.1.1.1 Définition des objectifs stratégiques de la LONASE**

C'est un point fort pour le top management d'avoir fixé des objectifs stratégiques. Seulement, aucune proportion de réduction des charges de l'entreprise n'a été fixée. En fait, ils ne sont pas chiffrés. De même, aucun domaine n'est visé. S'agit-il des charges de structure ou encore variables? Aucune indication n'est donnée. Outre cela, l'entreprise entend accroître son chiffre d'affaires. Aucune proportion de croissance n'est fixée. Ces objectifs manquent certainement de précisions. Toutefois, les insuffisances relevées à ce niveau font l'objet de réflexion. Quant à la communication institutionnelle, il s'agit d'un aspect qualitatif. La LONASE entend, à ce niveau, raffermir son image citoyenne et renforcer son positionnement au plan international. Aucun point de ces objectifs stratégiques ne concerne la gestion des risques de l'entreprise. Pourtant, dans les entreprises modernes, une grande vigilance est accordée à cet aspect du management des entreprises. Comment sont déclinés ces objectifs

stratégiques en objectifs spécifiques ? Quelle est la marge de tolérance ? Aussi, quelle est l'appétence pour le risque ? L'environnement de contrôle interne nous en dira davantage.

#### **6.1.1.2 L'environnement interne de contrôle**

Parmi les différents éléments qui entrent en ligne pour l'environnement interne de contrôle, la structure organisationnelle est plus perceptible à la LONASE. Il existe une organisation comme l'indique l'organigramme (annexe 1 page 86), assortie d'une politique de délégation de pouvoirs. En fait, l'environnement interne de contrôle implique également les objectifs spécifiques, l'appétence, la tolérance pour le risque, la culture du risque, le rôle clé du conseil d'administration, la politique de gestion des ressources et bien d'autres éléments.

Les différentes directions de la LONASE prennent en considération les objectifs stratégiques fixés par la Direction Générale et les déclinent chacune en ce qui la concerne en objectifs spécifiques. Généralement, elles les traduisent dans un plan d'action à travers lequel elles élaborent leur budget de fonctionnement. Au cours de la séance d'arbitrage budgétaire, les directeurs justifient les incidences financières de leurs différents plans d'actions. En fonction des limites acceptables, la direction générale, en commun accord avec ses différents managers, arrête les objectifs spécifiques pour chaque direction.

Ainsi, l'appétence pour le risque se confond avec les plans d'action et les lignes budgétaires allouées. Pratiquement, aucune marge de tolérance n'est indiquée. Chaque responsable est emmené à justifier la non atteinte de ses objectifs. Néanmoins, certaines directions ont des marges de tolérance.

L'environnement interne de la LONASE tel que décrit se prête à un dispositif de management des risques. Cependant, il a besoin d'être amélioré. En effet, la synergie des efforts du Conseil d'Administration et de la Direction Générale de la LONASE a abouti à la mise en place de cet environnement interne de contrôle qui est favorable à la gestion des risques de l'entreprise. Seulement, un regard attentif laisse apercevoir certaines insuffisances qui méritent d'être corrigées. La structure organisationnelle, telle que présentée par l'organigramme (annexe 1, page 86), présente une pléthore de conseillers : deux spéciaux et dix-sept autres. Cela est source de risque de redondance, de chevauchement, de délimitation des domaines de responsabilités, de doublons et de conflits de compétences. Une telle situation pourrait avoir un impact considérable sur la politique des ressources humaines de la LONASE. L'utilisation

optimale du personnel de l'entreprise est de ce fait compromise, surtout, en l'absence d'un plan de départ volontaire à la retraite.

D'autres axes comme la culture du risque et le système des valeurs restent, à ce jour, des domaines pas véritablement exploités. Ils accentuent la vulnérabilité de la LONASE face aux défis majeurs du système de management des risques et partant, de l'atteinte des objectifs.

### **6.1.1.3 Maîtrise des risques au niveau opérationnel**

A la LONASE, chaque direction a son organisation interne en vue de l'atteinte des objectifs qui lui sont assignés. La nomenclature organisationnelle actuelle est la suivante : Direction - Département – Services. Chaque direction définit ensuite le schéma organisationnel le plus adapté aux spécificités et aux exigences opérationnelles de son domaine fonctionnel. La direction commerciale, par exemple, est relativement particulière dans la mesure où elle coordonne les activités commerciales, notamment celles du réseau.

Au sein de chaque direction, par le biais de notes circulaires de la Direction Générale et à travers des réunions de coordination interne, tous les collaborateurs sont clairement informés des attentes de leurs responsables hiérarchiques. Les responsabilités sont clairement définies surtout qu'il existe des fiches de postes. Les différentes directions, chacune en ce qui la concerne, mettent en place un dispositif de contrôle et prend les mesures adéquates pour s'assurer de l'efficacité de son système.

De façon générale, le système de contrôle interne est stratifié en deux grandes familles : un contrôle permanent et un contrôle périodique. Le contrôle permanent est assuré à deux niveaux (niveaux 1 et 2). Le premier, contrôle opérationnel, est un autocontrôle effectué par des opérationnels (supérieurs hiérarchiques immédiats). Le second, contrôle de conformité, correspond à des contrôles permanents. Le contrôle périodique, contrôle de niveau 3, est assuré par l'audit, une fonction de contrôle périodique indépendante des entités opérationnelles. Ce dispositif de contrôle a pour objet de corriger voire réduire le poids du risque de sorte à avoir un niveau de risque résiduel acceptable par la Direction Générale. Malheureusement, il n'existe pas d'évaluation pour déterminer le niveau du risque résiduel. Ce qui permettrait d'axer les efforts sur d'autres aspects moins favorables pour l'entreprise.

## **6.2 Analyse du rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques**

Cette analyse des résultats concernant le rôle de l'audit interne dans le processus de management des risques couvre les différents axes à savoir la cartographie des risques, la gestion, la maîtrise et le suivi des risques. Mais avant d'aborder ces axes, il est important d'analyser premièrement l'organisation et le fonctionnement même de l'audit interne.

### **6.2.1 Organisation et fonctionnement de l'audit interne**

L'audit interne, à la LONASE, est un département de la DAIQ. Cette direction est directement rattachée à la Direction Générale à laquelle elle communique régulièrement l'état d'avancement des travaux et les résultats du plan annuel d'audit. Le champ d'intervention de ce département couvre tous les domaines ou processus qu'ils soient administratifs, comptables, fonctionnels ou opérationnels. Le processus d'audit, tel qu'il existe, commence avec la cartographie des risques. Le manuel des procédures, quant à lui, est en instance d'approbation par le conseil. Un programme annuel d'audit fondé sur la cartographie constitue l'outil de référence du Département Audit Interne. L'exécution dudit programme se matérialise par la réalisation de mission d'audit dont le principal livrable est le rapport d'audit.

L'audit interne fournit au Directeur Général une information synthétique, organisée, hiérarchisée lui permettant d'utiliser efficacement les constats et recommandations.

Seulement, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de ces recommandations, la mesure de l'efficacité des dispositifs de contrôle demeurent dans des projets en phase de conception. La non-formalisation du processus d'audit ainsi que l'absence de mesures applicatives peuvent en être l'explication.

La DAIQ n'étant pas aussi rattachée au Conseil d'Administration et en l'absence d'un comité d'audit, la Direction Générale est le seul récipiendaire des rapports d'audit. Ce qui n'est pas une véritable garantie pour éviter une asymétrie de l'information. D'ailleurs l'IIA (2011 :8) préconise à travers la norme 1111 que : « Le responsable de l'audit interne doit pouvoir communiquer et dialoguer directement avec le Conseil ». Aucune précision n'est faite quant à une quelconque relation de la DAIQ avec le conseil d'administration. De façon formelle, il n'y a pas de disposition indiquant, notamment la périodicité, les procédures mises en œuvre, un mode de présentation et de synthèse des constats et recommandations aux membres du conseil. Il en est de même pour les modalités de suivi des recommandations. En l'absence

d'un lien fonctionnel avec le conseil d'administration, l'indépendance et l'objectivité des auditeurs internes sont relatives, surtout lorsqu'il s'agit d'évaluer les opérations de la Direction Générale. Le management de la qualité, quant à lui, s'inscrit dans une logique d'amélioration continue des processus.

Les objectifs assignés à l'audit interne consistent en l'identification des secteurs à risques, l'identification des risques et la proposition de mesure de contrôle pour les maîtriser. Il lui appartient également de veiller à la bonne application des procédures, de donner une assurance raisonnable quant aux contentieux liés aux jeux. La prise en compte desdits objectifs dans un contexte de maîtrise des risques passe par l'élaboration d'une cartographie des risques.

### **6.2.2 Elaboration de la cartographie des risques**

La réalisation de la cartographie des risques à la LONASE a été possible grâce à une collaboration entre l'audit interne et les directions opérationnelles sous l'initiative de la Direction Générale. Si l'ensemble des directeurs opérationnels a connaissance de cette cartographie des risques, son utilité et sa prise en compte par ces derniers restent à vérifier.

A ce jour, aucune action n'est entreprise pour la mise à jour de cette dernière. Pourtant, elle est, en principe, suivie de mesures d'accompagnement à caractère opérationnel permettant la mise en œuvre effective du processus de management des risques. Sur la base des risques identifiés ainsi que l'appréciation du niveau et des secteurs de vulnérabilités, l'audit interne pourrait constituer des portefeuilles de risques et les rattacher aux responsables opérationnels appropriés. La mise en place de contrôles, quant à elle, serait le moyen de maintenir le niveau des risques dans les limites de l'appétence définie par la Direction Générale.

Les responsables opérationnels sont les propriétaires des risques et donc les premiers garants de leur gestion. De l'autre côté, les actions de l'audit interne sont plus correctives que préventives. La synergie de l'expertise de ces responsables et le soutien de l'audit interne pourrait contribuer à avoir une nette appréciation de l'environnement des activités de l'entreprise ainsi qu'à une mise à jour régulière de la cartographie. Ce qui permettrait le déploiement d'un dispositif conséquent de management des risques. Il est à noter qu'à tous les niveaux de l'entreprise, du moins dans l'ensemble des directions au sein desquelles nous avons mené nos investigations, les risques existent, sont réels, persistants pour certains, potentiels pour d'autres.

### **6.2.3 Analyse sur la base de la norme ISO 31000**

Nous procéderons, à ce niveau, à l'analyse de la méthodologie déployée pour l'identification, la détermination des risques, la maîtrise des risques et les mesures des contrôles.

#### **- L'identification des activités génératrices de risque**

L'approche adoptée par la LONASE en matière d'identification des risques est assez complète. En effet, comme le recommande la Norme ISO 31000, dans l'étape d'identification des risques, il convient d'identifier les sources, les domaines d'impact, ainsi que les causes et conséquences potentielles dans un premier temps. Ensuite d'utiliser des outils et techniques d'identification des risques adaptés afin de dresser une liste exhaustive de tous les événements susceptibles de porter atteinte aux objectifs fixés par la LONASE.

Toutefois, la LONASE ne respecte pas un point essentiel préconisé par ISO 31000 : la définition des critères de risque. En effet, cette étape est très importante, car elle permet d'évaluer l'importance du risque.

#### **- La détermination du risque**

Cette phase comprenant l'analyse et l'évaluation du risque, nous allons apporter nos critiques sur les deux étapes dans l'ensemble.

Cette étape est très pertinente en la matière. En effet, la Norme ISO 31000 explique la nécessité de cette étape en ces termes : « l'analyse du risque fournit des données pour évaluer les risques et prendre la décision de les traiter ou non et permet de choisir les stratégies et méthodes de traitement les plus appropriées ». Partant de cette définition, nous pouvons aisément affirmer que la LONASE applique en partie cette recommandation. Cela se vérifie puisqu'elle procède à l'identification des dangers inhérents, à l'examen des procédés, et sur les conséquences possibles. Pour finir, telle que la norme ISO 31000 le préconise, elle fait l'évaluation des risques afin de juger de l'acceptabilité du risque.

#### **- La maîtrise et suivi des risques**

Cette étape n'est pas isolée de notre référentiel (Norme ISO 31000). Cependant elle est incluse dans l'étape de traitement des risques qui doit faire aussi l'objet d'un maintien à jour.

En effet, la maîtrise des risques et la mesure de contrôle permet de mettre sur pied un dispositif de mesure de sécurité et de contrôle interne. Les entreprises sont assujetties à

différents dispositifs légaux et réglementaires qui orientent leurs pratiques notamment en matière de sécurité opérationnelle des installations. Toutefois, le point à relever est le suivant :

l'architecture actuelle de la LONASE relative aux risques ne permet pas d'avoir une parfaite lecture des rôles et responsabilités dans le management des risques. De ce fait, il n'y a pas de base de données des risques, ni d'indicateurs des risques, ce qui est donc impossible de parler d'un tableau de bord des risques encore moins un reporting à cet effet. Pourtant, le niveau opérationnel est le champ de la matérialisation de la maîtrise des risques, de l'amélioration de la performance, de l'atteinte des objectifs, de l'amélioration de la situation financière de l'entreprise.

De façon précise, avec le soutien de l'audit interne accentué par une politique de gestion des risques, le management opérationnel devrait être le point focal de la mise en place des dispositifs de suivi des risques et de la vérification de leur bon fonctionnement. En fait, il est responsable sur son périmètre d'activité de l'identification des principaux risques. Il rend compte à la Direction Générale des actions mises en œuvre pour mieux les maîtriser. Il rend compte des vérifications relatives au bon fonctionnement des processus de gestion des risques en s'appuyant, au besoin, sur des indicateurs de pilotage si ces derniers sont définis, et de leur suivi. Il veille à ce que l'exposition au risque reste conforme à la politique de gestion des risques. Les collaborateurs mettent en œuvre les actions de gestion des risques et traduisent la culture de risque de l'entreprise dans la réalisation de leurs tâches quotidiennes. Malheureusement, ces paramètres de la maîtrise des risques ne sont pas pris en compte dans le système de maîtrise des risques de la LONASE.

#### - **La gestion des risques**

Le Conseil d'Administration est tenu informé en temps opportun des risques significatifs et approuve les dispositions prises par la Direction Générale afin de les gérer. Cependant, il n'a pas connaissance de l'architecture mise en place pour identifier les risques, évaluer leur impact et les mesures nécessaires prises pour les gérer. Dans une telle situation, il ne peut pas s'assurer que le processus de gestion des risques prend effectivement en compte la stratégie, les objectifs de l'entreprise, les actions et les contrôles. Il ne sera pas aussi question pour lui de s'assurer que ce processus permet non seulement d'identifier les risques actuels mais également les risques futurs.

Par ailleurs, le conseil n'a pas connaissance de la cartographie des risques majeurs de l'entreprise. Il ne peut donc pas savoir si elle couvre tous les domaines d'intervention de l'entreprise. Ce qui ne lui permet pas d'avoir une bonne lisibilité du système de gestion des risques.

**Tableau : Phases de mise en œuvre du cadre du processus ISO 31000**

Normes ISO 31000	
Communication et concertation	
Etablissement du contexte	Etablissement du contexte interne
	Etablissement du contexte externe
	Etablissement du contexte du processus de management du risque
	Définition des critères
Appréciation du risque	Identification des risques
	Analyse du risque
	Evaluation du risque
Traitement du risque	
Surveillance et revue	

**Source : nous-mêmes, inspiré de l' IIA (2014 ;2-89)**

## **6.3 Recommandations**

A l'issue de cette analyse, nous pouvons faire des propositions pour remédier aux insuffisances relevées au niveau du système de management des risques et de l'audit interne. Elles seront également relatives au rôle et responsabilités de l'audit interne, dans ce processus de management des risques.

### **6.3.1 Recommandations sur le processus du management des risques à la LONASE**

Ces recommandations sont faites par rapport aux éléments constitutifs précédemment présentés.

#### **6.3.1.1 Recommandations concernant les objectifs stratégiques de la LONASE**

A ce niveau, nous recommandons que ces objectifs soient toujours chiffrés, et :

- que la proportion de réduction des charges de l'entreprise soit déterminée, et que cet objectif donne plus de précision sur les domaines concernés ;
- que la proportion de croissance visée du chiffre d'affaires soit fixée en vue d'une éventuelle possibilité de mesure de cette croissance ;
- que la politique de gestion des risques soit prise en compte dans la définition des objectifs stratégiques de l'entreprise, du fait de l'importance que revêt le management des risques de nos jours.

Toutefois, l'environnement interne de contrôle devra être bien déterminé et permettre la mise en œuvre de ces propositions.

#### **6.3.1.2 Recommandations sur l'environnement interne de contrôle de la LONASE**

Par rapport à l'environnement de contrôle interne, il sera nécessaire qu'une réduction du nombre pléthorique de conseillers soit envisagée. Ceci, dans un souci de prévention de risques de redondance, de chevauchement, de non délimitation des domaines de responsabilités, de doublons et conflits de compétences et de non optimisation du personnel de l'entreprise.

En outre, il faut que le gouvernement de l'entreprise indique aux managers l'appétence pour le risque. En plus de cela, il y a lieu de leur donner une marge de tolérance en vue de favoriser l'atteinte des objectifs de l'entreprise.

### **6.3.1.3 Recommandations sur la maîtrise des risques au niveau opérationnel**

En ce qui concerne le dispositif de maîtrise des risques, nous recommandons :

- la création d'une direction chargée du management des risques ;
- à défaut, la création à la DAIQ d'un département du management des risques ;
- la formation d'un auditeur interne au métier de management des risques ;
- à défaut, le recrutement d'un risk manager pour assurer la gestion des risques en collaboration avec les centres de responsabilités de l'entreprise, et les autres tâches liées à cette profession.

### **6.3.2 Recommandations sur le rôle de l'audit interne dans le MR**

Ces recommandations sont formulées suite aux résultats précédemment présentés.

#### **6.3.2.1 Recommandations sur l'organisation et le fonctionnement de l'audit interne**

En corrélation avec le département audit interne, les responsables hiérarchiques doivent définir les activités de contrôle afin de s'assurer du traitement correct, dans des délais raisonnables de l'ensemble des risques. Ces contrôles peuvent être préventifs comme correctifs, opérés manuellement ou automatisés. Les responsables des directions doivent veiller à l'effectivité et à l'amélioration des contrôles à tous les niveaux opérationnels. Pour ce faire, l'on devra veiller à la revue de la performance des responsables hiérarchiques, à la supervision directe des activités, au contrôle des systèmes d'informations. De même, faudra-t-il renforcer le contrôle physique des équipements, stocks, liquidités et autres actifs. Une parfaite séparation des tâches est un atout pour multiplier les points de contrôle. Par ailleurs, le niveau de rattachement de la DAIQ devra permettre aux auditeurs, lors de leurs travaux de contrôles périodiques, d'être indépendants et objectifs, quelle que soit la direction auditée. Pour cela, il faut qu'elle soit aussi rattachée au conseil d'administration via un comité d'audit.

#### **6.3.2.2 Recommandation sur la cartographie des risques**

La cartographie donne une image des risques à un moment donné. Sa mise à jour est d'une extrême importance dans la mesure où les risques sont évolutifs. Il est important de connaître le niveau de criticité des risques résiduels. C'est pourquoi, nous recommandons :

- la mise à jour régulière (selon un intervalle de temps raisonnable) de la cartographie des risques afin de prendre les décisions adéquates ;

- l'identification des nouveaux risques en vue de les évaluer et les maîtriser ;
- la réévaluation des risques existants dans la cartographie de sorte à voir leur évolution et au besoin, prendre les mesures nécessaires pour les neutraliser.

### **6.3.2.3 Recommandations sur la gestion des risques**

Pour ce qui est de la gestion des risques, nous recommandons que le Conseil d'Administration puisse avoir connaissance de l'architecture mise en place pour identifier, évaluer leur impact et les mesures nécessaires prises pour les gérer. Dans l'objectif de pouvoir s'assurer que le processus de gestion des risques prend effectivement en compte la stratégie, les objectifs de l'entreprise, les actions et les contrôles. Ce qui permettra aussi d'avoir une bonne lisibilité du système de gestion des risques.

### **6.3.2.4 Recommandation sur la maîtrise et le suivi des risques**

A ce niveau, il faut au préalable créer un comité d'audit. Par le canal de ce dernier, le conseil d'administration pourra veiller à la qualité du processus d'audit, à la formalisation et à la mise en œuvre d'un système de management des risques. Dans ses missions d'aide à une prise de décisions optimales par le conseil d'administration, ce comité pourra s'assurer de la pertinence et de l'efficacité du système de contrôle interne. Mais aussi de l'efficacité du dispositif de gestion des risques en place. De même, il pourra examiner et évaluer annuellement l'organisation et le fonctionnement de l'audit interne, approuver son programme et suivre son évolution et les résultats des plans d'actions.

Ce chapitre nous a permis de présenter les résultats de nos investigations sur l'audit interne et le processus de management des risques à la LONASE. Par son biais, nous avons vérifié l'implication de l'audit interne dans le processus de management des risques dans ladite entreprise.

Appliquée à la LONASE, nous avons vérifié le comportement des variables que sont l'audit interne et le management des risques. Cette entreprise est une société nationale qui a le monopole de l'exploitation de toutes les formes de loteries, de jeux de hasard, de pronostics et assimilés sur l'ensemble du territoire sénégalais. Elle est régie par des statuts types fixés par le décret n° 89-034 du 09 janvier 1989.

Dans le souci de sécuriser l'atteinte des objectifs, la LONASE a procédé à une réforme organisationnelle assortie de la création de la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité. Celle-ci a la responsabilité de la maîtrise des risques de l'entreprise. Pour ce faire, elle a établi une cartographie des risques, point de départ du déploiement d'un dispositif de management des risques. La mise à jour de cette dernière demeure un projet non formalisé. La cartographie a été la référence pour établir un plan annuel d'audit et la mise en place de dispositifs de contrôle. Cependant, il n'y a pas d'activités de suivi et d'évaluation du niveau des risques. L'action entreprise par le top management relativement à la mise sous contrôle des risques est incomplète. Les responsables opérationnels en tant que propriétaires des risques prennent les dispositions nécessaires pour se mettre à l'abri de toute menace afin d'atteindre les objectifs qui leur sont assignés. La coordination du système de gestion des risques reste un champ non couvert.

# CONCLUSION GENERALE

CESAG - BIBLIOTHEQUE

Au terme de notre étude, nous pouvons dire que le management des risques constitue une des préoccupations majeures des dirigeants de la LONASE pendant ces dernières années. En effet, plusieurs champs de cette gestion sont encore à explorer et à découvrir.

L'audit interne donne à toute organisation une assurance sur le degré de maîtrise des opérations, lui apporte des conseils pour améliorer ses activités. Il permet ainsi à l'entreprise d'atteindre ses objectifs dans la mesure où il évalue par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité. Cette définition nous pousse à affirmer alors que l'audit interne tient un rôle important dans le management des risques.

Dans ce mémoire, nous avons montré le rôle de l'audit interne dans le management des risques. Nous avons pu démontrer que l'audit interne a une responsabilité majeure dans toutes les étapes de ce processus. Cette gestion requiert aussi les compétences de l'auditeur interne ainsi que sa méthode d'intervention.

La première partie était consacrée à l'approche théorique du thème et à la méthodologie de recherche. Nous avons fait une synthèse des points de vue des auteurs sur la pratique du management des risques, de l'audit interne et son rôle dans ce processus.

Cette première partie nous a permis d'aborder le cadre pratique de notre étude. Dans cette partie, nous avons présenté dans un premier temps la LONASE. Ensuite, nous avons décrit le système de management des risques de la LONASE et le rôle de l'audit interne dans ce processus. Dans le dernier chapitre, nous avons analysé les résultats, fait ressortir les forces et les faiblesses et proposer des recommandations. Elle a fait apparaître les points faibles qui constituent les obstacles empêchant l'auditeur de jouer son rôle qui est de donner une assurance raisonnable que les procédures de management des risques sont efficaces. C'est pourquoi nous avons formulé des recommandations afin d'améliorer l'efficacité du management des risques par l'auditeur interne. En plus des recommandations formulées à l'endroit de l'auditeur interne, d'autres préconisations ont été faites aux opérationnels afin d'améliorer les procédures actuelles et de faciliter les interventions de l'audit interne.

Vu l'importance du management des risques dans une organisation, elle doit faire l'objet d'évaluation par une fonction d'audit interne professionnelle. Mais dans la définition du rôle

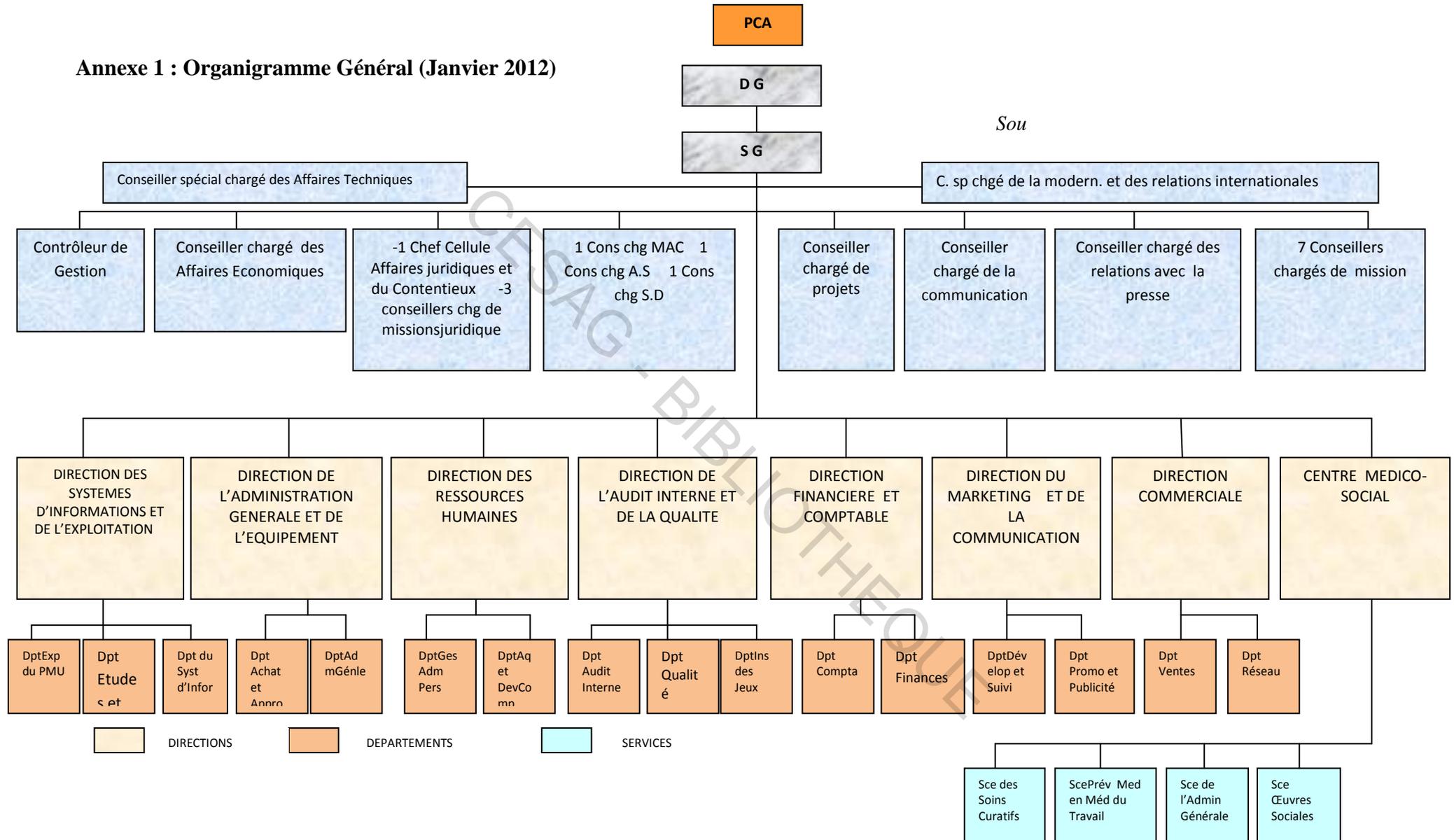
de l'audit interne dans ce processus, il paraît intéressant de se poser la question de l'adaptabilité des procédures d'audit interne aux pratiques de management des risques.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

# ANNEXES

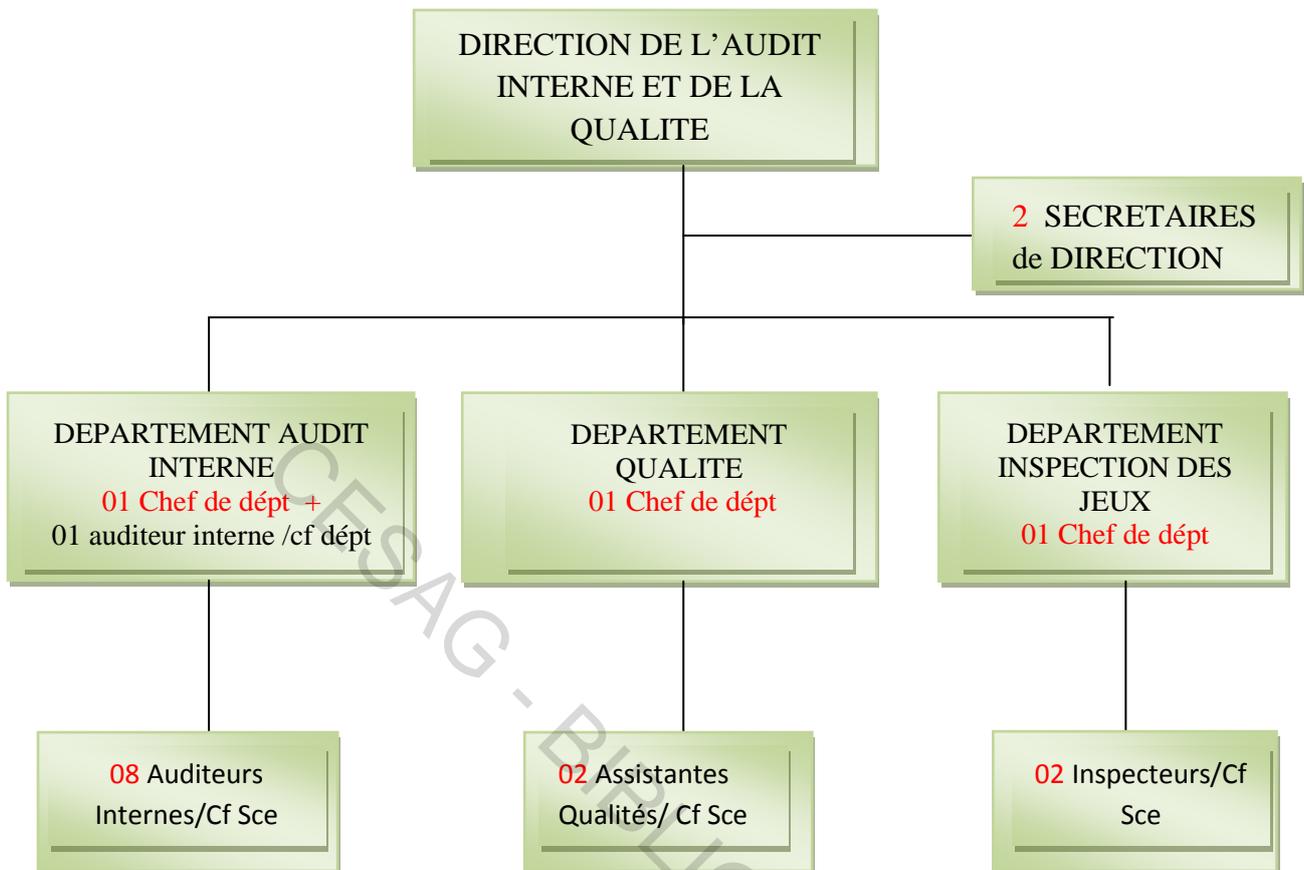
CESAG BIBLIOTHEQUE

Annexe 1 : Organigramme Général (Janvier 2012)



Source: LONASE/SG/DRH/SFTGP/ Janvier 2012

**Annexe 2 : Organigramme de la DAIQ (Septembre 2014)**



Source: LONASE/SG/DRH/DADC/SGC/ 09-2014

### Annexe 3 : Guide d'entretien avec la DFC

NB :    **Oui**            **Non**  
                    

#### Objectifs spécifiques et appétence pour le risque

1. la cartographie des risques permet-elle de définir les dispositifs adéquats à mettre en place pour emmener les risques à un niveau acceptable voire les maîtriser.   

Pour ce qui est de la cartographie des risques, élaborée les risques relatifs à la Direction Financière et Comptable (DFC) ont-ils été suffisamment pris en compte ?       
si oui,

Quelles sont les actions quotidiennes menées pour assurer la maîtrise et la mise à jour de cette cartographie des risques (identification de nouveaux risques, réévaluation du niveau de risque initial, identification des contrôles, évaluation des contrôles ou autoévaluation,) ?

.....  
.....  
.....

2. De façon spécifique, quels sont les objectifs que la DFC s'est fixée pour contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques de la LONASE ?

.....  
.....  
.....

3. Ces objectifs spécifiques sont-ils fixés en commun accord avec la Direction Générale ?   

4. Quel est, pour chacun de ces domaines, le niveau de risque acceptable (appétence pour le risque) par la Direction Générale ? La tolérance au risque, niveaux acceptables de variation dans l'atteinte des objectifs ?

.....  
.....  
.....

5. La DFC a-t-elle identifié l'ensemble des événements négatifs comme positifs pouvant entraver ou favoriser l'atteinte de ses objectifs ?  oui

**Atteinte des objectifs et maîtrise des risques au niveau opérationnel**

6. Comment se traduit au plan opérationnel l'atteinte des objectifs de la DFC ? Quel est le mode d'organisation en interne et les actions entreprises pour atteindre les objectifs ?

.....  
.....  
.....

7. Comment sont gérés les risques inhérents aux activités de la DFC ? Quel dispositif est-il mis en place pour la maîtrise de ces risques, s'assurer de la bonne marche des activités en vue de l'atteinte des objectifs ?

.....  
.....  
.....  
.....

8. Les collaborateurs sont-ils clairement informés des attentes de la direction ?  oui

9. Les responsabilités sont-elles clairement définies ?  oui

10. De quels moyens dispose la DFC pour s'assurer que le dispositif mis en place pour la maîtrise des risques est efficace ?

.....  
.....

A-t-elle le soutien de la DAIQ ?  oui

11. Quelle est la périodicité de la remontée de l'information aussi bien financière que non financière à la Direction Générale en ce qui concerne l'Etat d'avancement des activités,

l'identification des risques, ceux maîtrisés, ceux qui entravent sérieusement à l'atteinte des objectifs ?

.....  
.....  
.....

12. Quelles sont les mesures correctives prises ?

.....  
.....

Y a-t-il des mesures préventives ? si oui, lesquels ?

.....  
.....

13. Existe-t-il une procédure de comptabilisation claire et exhaustive ?  oui

14. Est-ce possible de parler de recouvrement de créances clients ?  oui

si oui, existe-t-il une procédure formalisée ?

.....  
.....

**Annexe 4 : Questionnaire pour la DAIQ**

<b>CADRE ORGANISATIONNEL DE LA GESTION DES RISQUES</b>	Oui	Non
1. La LONASE a-t-elle défini des objectifs en matière de gestion des risques?	✓	
2. Les responsabilités en matière de gestion des risques sont-elles définies et communiquées aux personnes concernées ?	✓	
3. La LONASE dispose-t-elle d'un responsable de la gestion des risques ?		✓
4. Si oui, le responsable de la gestion des risques dispose-t-il des qualifications suffisantes pour exercer son autorité auprès des opérationnels et des dirigeants ?		-
5. Une politique et des procédures de gestion des risques majeurs ont-elles été définies, validées par la Direction Générale et mises en place à la LONASE ?		✓
6. Un suivi de la mise en œuvre de mécanisme pour la maîtrise des risques est-il effectué ?	✓	
7. L'appétence pour le risque (les limites acceptables par la LONASE) a-t-elle été clairement définie par la Direction Générale, et communiquée aux responsables opérationnels ?		✓
8. La société dispose-t-elle d'un « langage commun » en matière de risques (typologie, critères de recensement, d'analyse et de suivi, ...) ?		✓
9. La LONASE a-t-elle identifié les obligations légales et réglementaires applicables en matière de communication sur les risques ?		✓
10. La LONASE communique-t-elle en interne aux personnes intéressées : - Sur ses facteurs de risques ? - Sur les dispositifs de gestion des risques ? - Sur les actions en cours et les personnes qui en ont la charge ?		✓
11. Existe-t-il un comité de gestion des risques ? Si oui, qui le préside ? Qui y participe?		✓
12. Existe-t-il une ligne budgétaire consacrée au management des risques en général ?		

**NB :**      **Oui**      **Non**  
     

**Identification des risques**

**13.** Une organisation adéquate a-t-elle été mise en place par la LONASE pour l'identification des risques menaçant l'atteinte de ses objectifs ?  non

**14.** Existe-t-il un processus d'identification des risques menaçant les objectifs de la LONASE ? Si oui, lequel ?  
.....  
.....

**15.** La LONASE a-t-elle déjà manqué des opportunités qu'elle pouvait saisir ?  oui

**16.** Les opportunités potentiellement manquées sont-elles également prises en compte dans le dispositif de management des risques  oui

**17.** Des dispositifs sont-ils mis en place pour identifier les principaux risques pouvant affecter le processus d'établissement des comptes ?  oui

**18.** Quelles méthodes la LONASE adopte-t-elle pour l'identification des risques ?  
.....  
.....

**Analyse des risques**

**19.** Pour les principaux risques identifiés, la LONASE réalise-t-elle une analyse des conséquences possibles (chiffrées ou non, financière ou non financière), de l'occurrence et du degré de maîtrise estimé ?  oui

**20.** Les expériences passées de la société en matière de risques sont-elles prises en considération ?  oui

**21.** Tous les métiers de la LONASE sont-ils parties prenantes dans l'analyse des conséquences et de l'occurrence possibles ?  oui

**22.** L'analyse des risques est-elle partagée par la direction générale et le management de la LONASE avec les personnes intéressées ?  non

23. L'analyse des risques tient-elle compte des évolutions internes ou externes à la LONASE ?   non

**Traitement des principaux risques**

24. L'appétence (niveau de risque acceptable) pour les risques est-elle prise en compte pour le traitement des risques à la LONASE ?

25. Les risques majeurs donnent-ils lieu à des actions spécifiques ?

26. Les responsabilités de ces actions sont-elles définies ?   non

27. Le cas échéant, la mise en œuvre de ces actions est-elle suivie ?

**Surveillance de la gestion des risques**

28. La Direction Générale de la LONASE reçoit-elle une information sur les caractéristiques essentielles des actions engagées pour gérer les principaux risques de la société (nature des actions engagées ou des couvertures en place, assurances, exclusions, montants des garanties, ...) ?

29. Des moyens spécifiques sont-ils consacrés à la mise en œuvre et à la surveillance des procédures de gestion des risques ?   non

30. Existe-t-il un mécanisme permettant d'identifier les principales faiblesses du dispositif de gestion des risques mis en place par la société, et de les corriger ?   non

31. Le conseil d'administration de la LONASE a-t-il été informé des grandes lignes de la politique de gestion des risques ?   non

32. Est-il régulièrement informé des principaux risques opérationnels identifiés, des moyens mis en œuvre pour la gestion de ces risques et des actions d'amélioration en cours ?   non

33. La LONASE dispose-t-elle d'un reporting régulier sur les risques opérationnels ?   non

34. Quel bilan dressez-vous de la mise en œuvre de vos démarches de management des risques opérationnels ?

.....  
.....

.....  
**Objectifs spécifiques et appétence pour le risque et cartographie des risques**

**35.** De façon spécifique, quels sont les objectifs que la DAIQ s'est fixés pour contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques de la LONASE ?

.....  
.....

**36.** De façon concrète, quels sont les objectifs spécifiques à chacun des départements de la DAIQ, à savoir l'audit interne, la qualité et l'inspection des jeux ?

.....  
.....

**37.** La DAIQ a-t-elle identifié l'ensemble des événements négatifs comme positifs pouvant entraver ou favoriser l'atteinte de ses objectifs ?  oui

**38.** La cartographie des risques (à jour) permet-elle de définir les dispositifs adéquats à mettre en place pour emmener les risques à un niveau acceptable voire les maîtriser.

Cela fait un peu plus de 3 ans que la cartographie des risques de la LONASE a été élaborée (novembre 2011). Quelles actions sont entreprises pour la mise à jour de cette cartographie des risques?

**39.** L'exercice 2014 vient de s'achever, quel bilan faites-vous quant à la mise en œuvre du plan d'audit ? Toutes les missions prévues ont-elles été accomplies ? Comment expliquez-vous les écarts ? Quels sont les nouvelles orientations de la DAIQ afin de servir valablement la Direction Générale ?

.....  
.....  
.....  
.....

**40.** La DAIQ prévoit-elle de faire une évaluation de la maîtrise des risques par le management opérationnel ?  non

**41.** La DAIQ et le commissaire aux comptes organisent-ils périodiquement des réunions afin de rendre compte chacun à son niveau de ses investigations et de ses conclusions ?  non

**Annexe 5 : Questionnaire de Contrôle Interne**

**Objectif : s'assurer de la capacité de la structure à contrôler effectivement l'ensemble de ses activités**

N°	GESTION DES IMMOBILISATIONS	OUI	NON
1	Une procédure de suivi des immobilisations (entrée et sortie du patrimoine, inventaire, valorisation...) est-elle formalisée ?	✓	
2	Une liste de personnes habilitées pour chaque type de mouvements comptables est-elle créée ?		✓
3	Existe-il une méthode d'amortissement connu pour l'ensemble des immobilisations ?	✓	
4	Les cessions et sorties d'actif des immobilisations sont-elles contrôlées ?	✓	
5	Le fichier comptable des immobilisations est-il régulièrement ajusté pour en assurer la fiabilité ?	✓	
<b>CHARGES DU PERSONNEL</b>			
6	Les conventions collectives sont-elles connues et appliquées ?	✓	
7	Les principes comptables en matière d'enregistrement des charges de personnel sont-ils connus et bien appliqués ?	✓	
8	Un contrôle de la bonne application des principes comptables en matière de charges du personnel est-il régulièrement fait ?	✓	
<b>FINANCEMENT</b>			
9	Une procédure précisant les modalités de financement est-elle formalisée ? (responsabilités, calculs des besoins, sélection du mode de financement,...)	✓	
10	Une procédure d'investissement existe-t-elle, est-elle connue respectée ?	✓	
11	Des outils pour le choix de l'investissement existent-ils et sont-ils connus ?	✓	
12	Les modes de financement des investissements retenus sont-ils judicieux ?	✓	
13	Un budget d'investissements a-t-il été établi ?	✓	
<b>LES ACHATS</b>			
14	Le suivi et le contrôle des comptes fournisseurs sont-ils effectués ?	✓	
15	La procédure de comptabilisation des factures fournisseurs est-elle claire ?	✓	
16	La procédure de comptabilisation des factures fournisseurs est-elle exhaustive ?		✓
17	Une séparation des fonctions, création de comptes fournisseurs, comptabilisation (par des personnes habilitées) est-elle instaurée ?		✓
18	Une vérification périodique des comptes fournisseurs est-elle faite ?	✓	

CONTROLE DES COMPTES		
19	Un planning des travaux de clôtures des comptes est-il mis en place ?	✓
20	Un responsable de la coordination des travaux de clôture des comptes est-il désigné pour superviser l'application des règles comptables en la matière ?	✓
21	Les obligations comptables, fiscales et juridiques qui s'imposent à la LONASE lors de la clôture des comptes sont-elles répertoriées ?	✓
22	Un responsable en charge de la bonne application de ces obligations est-il désigné ?	✓
23	Une norme comptable unique pour la LONASE est-elle définie ?	✓
24	Le type de comptabilité appliqué au sein de la DFC est-il connu par l'ensemble de son personnel ?	✓
25	Les rapprochements entre les écritures et les pièces comptables sont-ils effectués afin de s'assurer que les éléments et flux comptabilisés se rattachent à l'exercice concerné ?	✓
TRESORERIE		
26	La DFC dispose-t-elle d'une application informatique pour la gestion de la trésorerie ?	✓
27	Des échéanciers précis afin d'identifier les dates prévisionnelles concernant les encaissements et décaissements sont-ils établis ?	✓
28	Les informations de trésorerie sont-elles consolidées avant toute prise de décision ?	✓
29	Les habilitations pour les décaissements sont-elles définies ?	✓
30	Un échéancier clair est-il établi afin d'identifier les dates de paiements ?	✓
31	Une comparaison des sommes réellement payées et celles prévues est-elle faite ?	✓
32	Une procédure de tenue de caisse est-elle formalisée ? (responsabilités, niveau de reconstitution, contrôles périodiques...)	✓
33	Un état de rapprochement bancaire est périodiquement fait.	✓
FISCALITE		
34	Une veille sur les nouvelles réglementations en vigueur en matière de fiscalité est-elle mise en place ?	✓
35	Un expert est-il désigné en interne pour superviser l'application effective des règles Fiscales ?	✓
36	Les opportunités fiscales sont-elles exploitées ?	✓
37	La LONASE présente-t-elle une bonne image en matière fiscale ?	✓

# **BIBLIOGRAPHIE**

CESAG BIBLIOTHEQUE

## Ouvrages

1. BERTIN Elisabeth (2007), *Audit interne : Enjeux et pratiques à l'international*, Editions d'Organisation, Paris, 320 pages.
2. CHAMBAULT Marc, CORFMAT Daniel, NURDIN Georges (2012), *Gouvernance et contrôle interne*, L'Harmattan, Paris, 101 pages.
3. COSO II (2005), *le management des risques de l'entreprise : cadre de référence, techniques d'application*, Edition d'Organisation, paris, 337pages ;
4. DESROCHES Alain, Alain LEROY, Jean-François QUARANTA, Frédérique VALLEE (2003), *Dictionnaire d'analyse des risques*, Hermès Science, Paris, 101p.
5. IFA, AMRAE, PwC et Landwell (2009), *Le rôle de l'administrateur dans la maîtrise des risques*, IFA & AMRAE, Paris, 70 pages.
6. IFACI et Pricewaterhousecoopers (2002), *La pratique du contrôle interne : COSO Report*, 2e édition, Editions d'Organisation, Paris, 378 pages.
7. IFACI, Pricewaterhousecoopers et Landwell (2005), *le management des risques de l'entreprise : Cadre de Référence-Techniques d'application, COSO II report*, Editions d'organisation, Paris, 338 pages.
8. LEMANT Olivier, (1995), « *créer, organiser et développer l'audit interne : Que faire pour réussir?* », édition MAXIMA. Collection Institut de l'audit interne, Paris, 201pages
9. METAYER Yves et HIRSCH Laurence (2007), *Premiers pas dans le management des risques*, Paris, 135 pages.
10. OBERT Robert (2004), *Pratique des normes IAS/IFRS: comparaison avec les règles françaises et les US GAAP*, Dunod, Paris, 75 p.
11. RENARD Jacques (2003), *Audit interne : ce qui fait débat*, Editions Maxima, Paris, 267 pages.
12. RENARD Jacques (2010), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 7e édition, Editions d'Organisation, Paris, 469 pages.
13. RICHARD Bertrand et MIELLET Dominique (2003), *La dynamique du gouvernement d'entreprise*, Editions d'Organisation, Paris, 205 pages.

14. RENARD Jacques (2008), *Théorie et Pratique de l'Audit Interne*, 6e édition, les Editions d'organisation, Paris, 466p.
15. RENARD Jacques (2010), *Théorie et Pratique de l'Audit Interne*, 7ème édition, Edition d'organisations, Paris, 469p.
16. RENARD Jacques, NUSSBAUMER Sophie (2011), *Audit interne et contrôle de gestion*, Eyrolles, Paris, 236 p.
17. SHICK Pierre et al. (2010), *audit interne et référentiel des risques*, DUNOD, Paris, 340 pages.
18. SHICK Pierre (2007), *Mémento d'audit interne, Méthode de conduite d'une mission*, DUNOD, Paris, 217 pages.
19. THAI Nguyễn Hồng (1999), *Le contrôle interne : mettre hors risques l'entreprise*, Editions l'Harmattan, Paris, 326 pages.

#### Article et Rapports

20. IFACI (2001), *Management des risques*, Unité de Recherche IFACI. Paris, France : Institut de l'Audit Interne, 59.
21. Institute of Internal Auditors – UK and Ireland Ltd (2004), *Le rôle de l'audit interne dans le management des risques*, n° 1 474735, 13 pages.
22. Institute of Internal Auditors (2011), *Normes d'audit interne*, 29 pages.
23. MIARD Francis (2007), *Six bonnes pratiques pour une gestion efficace des risques*, *Revue française de l'audit interne*, Vol 183 : 6-8.
24. NAHUN (2009), *Maîtrise des risques*, le cahier de l'académie n°14/16 : 90.
25. Pricewaterhousecoopers et Landwell (2007), *Maîtrise des risques : 40 réponses aux défis actuels des décideurs*, *Option Finance* n° 942/943 : 45-54.

#### Sources internet

26. Ferma Risk Management Forum *Living and Working in a Riskier World* Maastricht, 29 September-2 October 2013 [www.ferma-forum.eu](http://www.ferma-forum.eu).
27. IFACI (2013), visité 18/06/2013, Les missions de l'audit interne, [www.ifaci.com](http://www.ifaci.com).

- 28.** IIA (2004), Le rôle de l'audit interne dans le management des risques de l'entreprise, Septembre 2004, 13 pages, [www.iaa.org.uk](http://www.iaa.org.uk).
- 29.** LONASE (2001), Social, [http://www.lalonase.com/ins/actions\\_sociales.php](http://www.lalonase.com/ins/actions_sociales.php).
- 30.** LONASE (2011), Chiffres clés, [http://www.lalonase.com/ins/chiffres\\_cles.php](http://www.lalonase.com/ins/chiffres_cles.php).
- 31.** Roy Martin (2013), visité le 01/11/13, Historique de la gestion des risques, [www.mfgmasson.over-blog.com](http://www.mfgmasson.over-blog.com).
- 32.** Wikipédia (2013), Etapes de la gestion des risques opérationnels, [www.wikipédia.fr](http://www.wikipédia.fr)
- 33.** Wikipédia (2009), Audit Interne, [www.wikipédia.fr](http://www.wikipédia.fr).

CESAG - BIBLIOTHEQUE