



**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**

**EVALUATION DE LA CONDUITE  
D'UNE MISSION D'AUDIT INTERNE :  
Cas de la LONASE**

**Présenté par :**

BAMFOUMOU KOUKETANA Christ Brodsky

**Dirigé par :**

Mame Rouba FAYE KANE

Enseignante au CESAG

**Avril 2015**

## **DEDICACE**

Nous dédions ce travail de fin de cycle à nos parents Gilbert BAMFOUMOU et Léonie NKENGUE pour l'ensemble des sacrifices consentis pour notre formation.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier à travers ce mémoire, tout le corps professoral du Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion (CESAG) et particulièrement:

- ☛ Monsieur Moussa YAZI, Directeur de la Formation et Chef de Département Banque-Finance Comptabilité-Contrôle et Audit (BF-CCA), pour ses précieux conseils et rigueur dans le travail ;
- ☛ Monsieur Fulgence BAGUI, assistant de programmes du Département Banque-Finance Comptabilité-Contrôle et Audit (BF-CCA) pour sa disponibilité.

Nous remercions :

- ☛ Les membres de notre famille en particulier nos frères et sœurs pour le soutien porté à notre égard tout au long de nos études ;
- ☛ Madame Rouba FAYE KANE, au CESAG, qui a accepté de diriger ce mémoire, en dépit de ses multiples occupations.

Nos remerciements à l'équipe de la Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE), notamment à :

- ☛ Monsieur Amadou SAMBA KANE, Directeur Général de la LONASE, pour avoir accepté de mettre à notre disposition les informations nécessaires pour l'aboutissement de ce travail ;
- ☛ Monsieur Mamadou GUEYE, Conseiller spécial du Directeur Général de la LONASE, qui a bien voulu nous accorder ce stage à la LONASE ;
- ☛ Monsieur Michel PREIRA, ancien Directeur de l'Audit Interne et de la Qualité de la LONASE, pour sa franche collaboration et sa disponibilité ;
- ☛ Monsieur Mamadou BADIANE, Chef de département de l'audit interne pour sa disponibilité dans la lecture du document, ses conseils et orientations ;
- ☛ Monsieur Mamadou SY, Auditeur Interne à la LONASE pour son assistance permanente.

Nos remerciements vont également à l'endroit de Lehman KANGA, Ibrahim DJIBRILLA, Jucy EBOURONTSO, De Bettye SIAVILOUKA et Marcellia MAKELE, pour leur conseil.

## LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

<b>ALR :</b>	Avant la Réunion
<b>BEAC :</b>	Banque des Etats de l'Afrique Centrale
<b>BF-CCA :</b>	Banque Finance-Comptabilité Contrôle Audit
<b>CA :</b>	Conseil d'Administration
<b>CB :</b>	Commission Bancaire
<b>CESAG :</b>	Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
<b>CMS :</b>	Centre Médico-social
<b>CRIPP :</b>	Cadre de Référence International des Pratiques Professionnelles
<b>DAGE :</b>	Direction de l'Administration Générale et de l'Equipement
<b>DAI :</b>	Département de l'Audit Interne
<b>DAIQ :</b>	Direction de l'Audit Interne et de la Qualité
<b>DFC :</b>	Direction Financière et Comptable
<b>DG :</b>	Directeur Général
<b>DMC :</b>	Direction du Marketing et de la Communication
<b>DRH :</b>	Direction des Ressources Humaines
<b>DSIE :</b>	Direction du Système d'Information et d'Exploitation
<b>FCFA :</b>	Franc des Communautés Financières d'Afrique
<b>FAR :</b>	Feuille d'Analyse des Risques
<b>FRAP :</b>	Feuille de Révélation et d'Analyse de Problème
<b>IFACI :</b>	Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes
<b>IIA :</b>	<i>Institute of Internal Auditors</i>
<b>LONASE :</b>	Loterie Nationale Sénégalaise
<b>MPA :</b>	Modalités Pratiques d'Application
<b>MPCGF :</b>	Master Professionnel en Comptabilité et Gestion Financière
<b>PDV :</b>	Point de Vente
<b>PLR :</b>	Pendant la Réunion
<b>PMU :</b>	Paris Mutuel Urbain
<b>POCA :</b>	Pratiques d'Organisation Communément Adoptées

<b>PV :</b>	Procès-Verbal
<b>QCI :</b>	Questionnaire de Contrôle Interne
<b>RDV :</b>	Rendez-Vous
<b>RPAI :</b>	Référentiel Professionnel de l'Audit Interne
<b>SG :</b>	Secrétariat Général/Secrétaire Général
<b>SMS :</b>	Short Message Service
<b>TFfa :</b>	Tableau des Forces et faiblesses apparentes
<b>UEMOA :</b>	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
<b>V.I :</b>	Vérifications internes
<b>5P :</b>	Cinq Pourquoi

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

### Tableaux

Tableau 1 : Modalité de mesures des variables.....	42
Tableau 2 : Répartition du personnel de la LONASE.....	51
Tableau 3: Modes opératoires de la phase de planification.....	58
Tableau 4 : Liste des éléments de contrôle.....	62
Tableau 5 : Liste des documents consultés.....	66
Tableau 6 : points de conformité et de non-conformité aux normes.....	70
Tableau 7 : Bilan des forces et faiblesses liées à la conduite d'une mission d'audit.....	79
Tableau 8 : Récapitulatif de l'évaluation des techniques et outils d'audit interne; du profil et compétence des auditeurs.....	81
Tableau 9 : Tableau d'Analyse des Risques (TAR).....	84
Tableau 10: Récapitulatif de l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne.....	86
Tableau 11: Délai de réalisation des recommandations.....	94

### Figures

Figure 1 : Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne.....	33
<b>Figure 2</b> : Modèle d'analyse et ses variables.....	41

## LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Organigramme de la LONASE.....	100
Annexe 2 : Organigramme D.A.I.Q .....	101
Annexe 3 : Organigramme Agence Médina.....	102
Annexe 4 : Tableau Récapitulatif des stocks circulants des produits instantanés (marque TEBBI).....	103
Annexe 5 : Feuille de travail .....	104
Annexe 6: Procès-verbal d'arrêté de caisse.....	105
Annexe 7: Ordre de mission.....	106
Annexe 8: Procès-verbal d'inventaire de stock.....	107
Annexe 9: Tableau de suivi des recommandations .....	108
Annexe 10: Planning de Mission d'audit financier des Agences.....	109
Annexe 11: Feuille de révélation et d'analyse de problème .....	110
Annexe 12 : Questionnaire adressé aux audités de la LONASE.....	111
Annexe 13 : Guide d'entretien avec le chef de service d'audit interne.....	114
Annexe 14 : fiche de prise de connaissance.....	116
Annexe 15: guide d'évaluation relative aux points de conformité et de non-conformité aux normes .....	117
Annexe 16: Accusé de réception de rapport d'audit interne .....	119
Annexe 17: Procès-verbal d'entretien.....	120

## TABLE DES MATIERES

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	iii
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES .....	v
LISTE DES ANNEXES .....	vi
TABLE DES MATIERES .....	vii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE .....	8
Chapitre 1 : PRESENTATION DE LA FONCTION D'AUDIT INTERNE.....	10
1.1. Définition de l'audit interne .....	10
1.2. Missions et objectifs de l'audit interne.....	11
1.2.1. Missions de l'audit interne .....	11
1.2.2. Objectifs de l'audit interne .....	12
1.3. Conduite d'une mission d'audit interne.....	13
1.3.1. Phase de planification de la mission .....	13
1.3.1.1. Obtention de l'ordre de mission .....	13
1.3.1.2. La prise de connaissance du domaine audité.....	14
1.3.1.3. L'identification et l'évaluation des risques.....	15
1.3.1.4. La définition des objectifs ou l'élaboration du référentiel.....	16
1.3.2. Phase d'accomplissement de la mission.....	16
1.3.2.1. La réunion d'ouverture .....	16
1.3.2.2. Le programme d'audit .....	17
1.3.2.3. L'exécution du travail sur le terrain.....	17
1.3.2.4. Outils et techniques de l'audit interne .....	19
1.3.3. Phase de communication de la mission .....	23
1.3.3.1. Projet de rapport d'audit interne .....	24
1.3.3.2. Réunion de validation et de clôture .....	24
1.3.3.3. Rédaction du rapport final .....	25
1.3.3.4. Réponses aux recommandations et suivi du rapport.....	26
Chapitre 2 : DEMARCHE D'EVALUATION DE LA CONDUITE DUNE MISSION D'AUDIT INTERNE .....	28
2.1 Notion d'évaluation .....	28

2.1.1	Définition .....	28
2.1.2	Les différents types d'évaluations de l'audit interne.....	29
2.1.2.1	L'évaluation interne.....	29
2.1.2.2	L'évaluation externe .....	30
2.2.	Référentiel d'évaluation d'une mission d'audit interne .....	31
2.2.1.	Normes de l'audit interne .....	31
2.2.2.	Manuel d'audit interne .....	33
2.2.3.	La charte d'audit interne .....	34
2.2.4.	Profil et compétence des auditeurs.....	35
2.3.	Procédure d'évaluation d'une mission d'audit interne .....	36
2.3.1.	Prise de connaissance générale de l'entreprise.....	36
2.3.1.	Compréhension du déroulement d'une mission d'audit interne.....	37
2.3.3.	Appréciation du déroulement d'une mission d'audit interne.....	37
2.2.5	Conclusion de l'évaluation.....	38
Chapitre 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....		39
3.1.	Modèle d'analyse.....	39
3.1.1.	Composantes .....	39
3.1.2.	Indicateurs de mesures .....	40
3.2.	Méthode de collecte de données .....	43
3.2.1.	Observation .....	43
3.2.2.	Recherche documentaire .....	43
3.2.3.	Entretiens.....	44
3.2.4.	Interviews .....	44
3.2.5	Questionnaires.....	44
3.3.	Méthodologie d'analyse des données .....	44
DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE .....		47
Chapitre 4 : PRESENTATION DE LA LONASE.....		49
4.1.	Historique, missions et nature juridique .....	49
4.1.1.	Historique .....	49
4.1.2.	Les missions .....	49
4.1.3.	Statut juridique de la LONASE.....	50
4.2.	Les activités de la LONASE.....	50
4.3.	Les ressources de la LONASE .....	50
4.3.1.	Les ressources matérielles.....	51

4.3.2.	Les ressources financières .....	51
4.3.3.	Les ressources humaines .....	51
4.4.	La structure organisationnelle de la LONASE .....	51
4.4.1.	Le conseil d'administration (CA).....	52
4.4.2.	La Direction Générale .....	52
4.4.3.	La Direction de l'Audit Interne et de la qualité (DAIQ) .....	52
4.4.4.	Les autres directions.....	53
4.4.5.	Les Agences .....	53
4.5.	Organisation particulière du département d'audit interne (DAI) .....	53
4.5.1.	Types de missions d'audit interne du DAI.....	53
4.5.2.	Organisation hiérarchique du DAI .....	54
4.5.3.	Les moyens du DAI.....	54
4.5.3.1.	La charte d'audit interne.....	54
4.5.3.2.	La cartographie des risques .....	54
4.5.3.3.	Le plan d'audit.....	55
4.5.3.4.	Le manuel d'audit interne.....	55
Chapitre 5 : DEROULEMENT D'UNE MISSION D'AUDIT INTERNE A LA LONASE .		57
5.1.	Phase de planification de la mission.....	57
5.1.1.	Obtention d'un ordre de mission.....	59
5.1.2.	Prise de connaissance de l'Agence de la MEDINA.....	59
5.1.3.	Analyse des différents risques.....	60
5.2.	Phase d'accomplissement de la mission.....	61
5.2.1.	Réunion d'ouverture.....	61
5.2.2.	Les entretiens.....	61
5.2.3.	Réalisation des travaux d'audit .....	62
5.2.4.	Observation .....	65
5.2.5.	Evaluation du contrôle interne .....	66
5.2.6.	Elaboration des pré-constats.....	66
5.2.7.	Réunions d'équipe.....	66
5.2.8.	Dossier de travail.....	67
5.3.	Phase de communication de la mission .....	67
5.3.1.	Page de garde .....	68
5.3.2.	Présentation de l'agence de Médina.....	68
5.3.3.	Corps du rapport.....	68

Chapitre 6 : EVALUATION DE LA CONDUITE D'UNE MISSION D'AUDIT INTERNE	70
6.1 Evaluation des normes d'audit interne	70
6.2 Evaluation des moyens d'audit interne	73
6.2.1 Charte d'audit interne	73
6.2.2 Manuel d'audit interne	74
6.3 Evaluation de l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne	74
6.3.1 Phase de planification (forces)	74
6.3.2 Phase d'accomplissement (forces)	75
6.3.3 Phase de communication (forces)	76
6.3.4 Phase de planification (faiblesses)	76
6.3.5 Phase d'accomplissement (faiblesses)	77
6.3.6 Phase de communication (faiblesses)	78
6.4 Evaluation des outils et techniques d'audit interne	79
6.5 Evaluation du profil et compétence des auditeurs	80
Chapitre 7 : RECOMMANDATIONS	82
7.1. Recommandation par rapport aux normes d'audit interne	82
7.2. Recommandations par rapport aux moyens d'audit interne	82
7.3. Recommandations relatives à l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne	83
7.3.1. Phase de planification	83
7.3.2. Phase d'accomplissement	84
7.3.3. Phase de communication	85
7.4. Recommandations relatives aux outils et techniques d'audit interne	92
7.5. Recommandations par rapport au profil et compétence des auditeurs	93
CONCLUSION GENERALE	96
ANNEXES	99
BIBLIOGRAPHIE	121

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **INTRODUCTION GENERALE**

Erreurs de gestion, escroqueries, malversations ou simples maquillages de comptes, les scandales financiers éclaboussent régulièrement le monde économique. Si la fraude de Bernard Madoff ou les prises de positions de Jérôme Kerviel en sont les épisodes les plus récents, le monde a aussi connu des grands scandales financiers. Cela a été le cas des grandes entreprises ou institutions financières telles que Parmalat (fin 2003), Enron (octobre 2001), Vivendi (Juillet 2002), BEAC (Banque des Etats de l'Afrique Centrale) en 2009. Ces affaires sont aussi anciennes que le capitalisme.

Avec ces scandales financiers, les entreprises se sont vues être dans l'obligation de renforcer leur dispositif de contrôle interne afin de s'assurer de la véracité et la transparence de l'information financière produite par les organisations. Ainsi, les Etats ne sont pas restés en marge de cela et donc ont été amenés à mettre en place des mesures afin d'y faire face.

Aux Etats Unis par exemple, la loi de 2002 sur la réforme de la comptabilité des sociétés cotées et la protection des investisseurs est une loi fédérale, votée par le congrès imposant de nouvelles règles sur la comptabilité et la transparence financière.

En France, promulguée le 1er Août 2003, la loi sur la sécurité financière a pour objectif de redonner confiance au marché financier français concernant la performance économique de l'entreprise. Elle s'applique à toutes les sociétés anonymes et elle comporte de nouvelles dispositions relatives à la gouvernance d'entreprise et au contrôle interne.

Pour le continent Africain, la Commission Bancaire de l'UEMOA (Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine) a mis en place des textes précis sur les obligations pour des structures financières à l'instar des banques pour le renforcement du domaine de contrôle interne. C'est ainsi que la lettre Circulaire N° 003-2011/CB/C relative à l'organisation du système de contrôle interne des établissements de crédit de l'UEMOA à son Titre III : EVALUATION ET PREVENTION DES RISQUES précise que « Les établissements de crédit doivent mettre en place un dispositif complet de gestion des risques, supervisé par les organes délibérants et exécutifs, en vue d'identifier, d'évaluer, de suivre, de contrôler et de réduire tous les risques significatifs et d'évaluer l'adéquation globale de leurs fonds propres au regard de leur profil de risque ».

Au Sénégal, la Loi n°90-07 du 26 juin 1990 **Art 36** portant sur le contrôle interne et contrôle de gestion stipule que : «chaque entreprise du secteur parapublic dispose d'un manuel de

procédures, dont l'application fait l'objet d'un contrôle permanent par un contrôleur interne. Dans chaque entreprise du secteur parapublic, il est institué une cellule de contrôle de gestion. Elle est notamment chargée, pour le compte du directeur général de:

- ☛ confectionner et de tenir à jour un tableau faisant apparaître, à partir d'indicateurs, l'évolution de l'activité de l'entreprise ;
- ☛ faire le point régulièrement sur l'exécution du budget et sur la situation de la trésorerie;
- ☛ présenter trimestriellement un rapport sur la gestion de l'entreprise ;
- ☛ suivre en permanence l'évolution des effectifs et de la masse salariale ».

Suite donc à ces mesures prises dans les différents Etats, nous jugeons important que le renforcement, sinon, la mise en place du dispositif de contrôle interne et de management des risques au sein des organisations soit effectif.

Dès lors que les dispositifs de contrôle interne et de management des risques existent au sein d'une organisation, il faut les évaluer par un organe interne indépendant, n'interférant pas dans la mise en place et la gestion de ces systèmes. Ce rôle est confié dans l'organisation à l'audit interne : acteur majeur de l'amélioration continue et de la création de valeur.

La fonction d'audit interne donne à cet égard l'assurance raisonnable que les opérations menées, les décisions prises sont sous contrôle et qu'elles contribuent donc aux objectifs de l'entreprise.

Sur ce, l'audit interne analyse les points forts et les points faibles du contrôle interne d'une organisation, compte tenu de sa gouvernance, de sa culture organisationnelle ainsi que des risques pouvant avoir un impact dans l'atteinte des objectifs pour l'organisation. Cette analyse évalue si le gestionnaire des risques évalue ces derniers et met en place des mécanismes de contrôle en vue d'une gestion efficace et efficiente.

En témoigne la définition de l'audit interne dont la traduction internationale approuvée le 29 juin 1999 par l'IIA et le 21 mars 2000 par le conseil d'Administration de l'IFACI « 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 leur efficacité».

Alors, créée par la loi 87-43 du 28 décembre 1987, la Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE) est une société nationale à qui l'Etat a concédé le monopole de l'exploitation de toutes les formes de loteries sur le territoire du Sénégal. De par ce statut, la LONASE représente une institution de développement ludique (qui tient du jeu). Cependant, bien qu'étant sous la couverture de l'Etat, elle subit les effets de la concurrence liés à l'évolution technologique.

Il est donc important aujourd'hui que la LONASE relève le défi de la compétitivité dans un environnement fortement marqué par la globalisation des marchés. Ceci, en remédiant à certains dysfonctionnements constatés au sein de la LONASE à savoir : retard dans la production des états financiers, retard dans le paiement des lots (dépenses), détournement des deniers publics, mauvaise gestion des activités au sein de l'entreprise. Dans ce cadre, la nouvelle direction a procédé à la réorganisation des structures de la société et à la mise en place d'un nouvel organigramme. Ainsi par décision N°2380 du 6 juin 2011, le contrôle interne chargé de l'Inspection Générale des Jeux est supprimé, laissant la place à la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité (DAIQ). L'objectif de cette dernière étant de pouvoir superviser la mise en place de nouvelles procédures ainsi que de procéder à l'évaluation récurrente du dispositif de contrôle interne en place dans l'objectif de formuler des recommandations. Et, donc d'apporter une valeur ajoutée à l'organisation. Quatre années après sa création, la nouvelle direction a du mal à atteindre ses objectifs.

En fait, le pouvoir de supervision et d'évaluation conféré à l'audit interne exige une démarche rigoureuse. Ceci suppose une mise en place selon une méthodologie bien déterminée, dans le respect d'un certain nombre de normes et dans le cadre d'une déontologie pouvant garantir le bon déroulement des missions.

Cependant, la non-atteinte des objectifs par le service d'audit interne de la LONASE pourrait résulter :

- d'une application partielle et avec difficultés de l'approche méthodologique de la conduite des missions d'audit interne comme définies par les normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne;

- ☛ du manque de formation continue par les auditeurs de la LONASE pour le maintien à jour des connaissances techniques ainsi que méthodologiques ;
- ☛ des procédures insuffisamment documentées.

Du problème principal, peuvent découler les conséquences suivantes :

- ☛ la matérialisation de certains risques pouvant être fatale pour la LONASE ;
- ☛ les missions qui ne couvrent pas en temps utile tous les problèmes qu'il faudrait examiner.

Dans l'optique d'améliorer ou de mettre en place un dispositif de contrôle interne pouvant déceler les risques et pratiques non orthodoxes, les solutions suivantes pourront être mises en place :

- ☛ établir une bonne gestion de l'information et de la communication avec un bon renforcement du dispositif de contrôle interne ;
- ☛ offrir des formations continues au personnel évoluant au sein du service d'audit interne et s'assurer que celui-ci fait bon usage de la documentation mise à sa disposition afin de mettre à jour de façon permanente les connaissances ;
- ☛ procéder à un recrutement d'auditeurs ayant pour formation de base, le domaine de l'audit ;
- ☛ évaluer de façon récurrente les missions d'audit dans l'objectif de s'assurer que celles-ci remplissent les exigences nécessaires en terme d'efficacité et qu'elles se font en conformité avec les normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne.

Parmi toutes les solutions envisagées, la dernière nous semble la plus opportune, dans la mesure où c'est un moyen qui va nous permettre de relever les insuffisances dans le déroulement de la mission d'audit interne. Elle permettra à cet effet, de sauvegarder l'efficacité de la fonction de l'audit interne tout en prenant en compte l'évolution actuelle de celle-ci.

Au regard de tout ce qui précède, notre question de recherche principale est de savoir : comment procéder à l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE ?

De cette question principale, découlent les questions spécifiques suivantes :

- ☛ quels sont les types de missions accomplis par le service d'audit interne de la LONASE?
- ☛ quelle est la méthodologie adoptée par les auditeurs de l'entreprise pour la conduite des missions d'audit opérationnel?
- ☛ comment évaluer la conduite d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE ?

Nous essayerons de répondre à ces différentes questions par le choix d'un thème de mémoire libellé comme suit : « Evaluation de la conduite d'une mission d'audit interne : cas de la Loterie Nationale Sénégalaise ».

L'objectif général de ce travail sera de procéder à l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE dans le but de déterminer les points forts et faibles liés à celle-ci. De même, les recommandations seront formulées en vue d'améliorer la manière dont se déroulent les missions au sein de l'entreprise.

De façon spécifique, il sera question de :

- ☛ prendre connaissance de la nature de la mission d'audit effectuée par le service d'audit ;
- ☛ décrire la méthodologie de conduite d'une mission d'audit effectuée par le service d'audit interne ;
- ☛ évaluer la mission effectuée à travers une analyse des forces et faiblesses, et formuler les recommandations.

Dans notre mémoire, nous nous intéresserons plus à l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE. Mais un accent sera aussi mis sur les outils et techniques, normes, moyens de l'audit interne ainsi que le profil et compétence des auditeurs. Au terme, les recommandations seront formulées par rapport aux faiblesses relevées lors de la conduite de la mission.

L'intérêt de ce sujet se situe à trois niveaux :

- ☛ dans un premier temps, pour le service d'audit interne de la LONASE : il pourrait y trouver des constats découlant de la méthodologie de conduite de ses missions d'audit. Mais aussi, des propositions d'amélioration afin de renforcer son processus de contrôle interne ;

- ☛ toutefois, l'intérêt du sujet ne se limitera pas seulement à la LONASE dans la mesure où les étudiants et autres lecteurs de ce document pourront découvrir comment procéder à l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne ainsi que les outils et les techniques utilisés ;
- ☛ enfin, ce document nous permettra de connaître les critères d'évaluations de la conduite d'une mission d'audit interne et d'approfondir nos connaissances sur le métier.

Le mémoire s'articulera autour de deux parties essentielles notamment :

la première partie consacrée au cadre théorique de l'étude comprend trois chapitres. Elle abordera successivement la présentation de la fonction d'audit interne et la démarche d'évaluation de la conduite d'une mission relative à celui-ci. Nous terminerons cette partie par la méthodologie de l'étude.

la deuxième partie appelée cadre pratique de l'étude comprend quatre chapitres. Il sera question de faire dans un premier temps une brève description de la structure d'accueil. En second lieu, de procéder à la prise de connaissance de la conduite d'une mission d'audit interne. Ensuite, nous allons effectuer une évaluation détaillée de cette dernière afin de dégager les forces et faiblesses. Et, enfin nous formulerons les recommandations dans le dernier chapitre.

**PREMIERE PARTIE :**  
**CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE**

## **Introduction de la première partie**

L'audit interne qui était considéré comme un mal nécessaire dans un passé récent est reconnu aujourd'hui comme étant un bien indispensable. En effet, le monde dans lequel évoluent les entreprises change. De la même manière, les risques auxquels elles font face changent et c'est véritablement à ce niveau que le rôle de l'audit interne va évoluer. Auparavant focalisé sur les systèmes de contrôle, l'audit interne s'oriente de nos jours vers l'identification et l'évaluation des risques organisationnels. Il apporte l'assurance que, face à ces risques, les systèmes de contrôle sont bien conçus et efficaces.

Aussi, pour accomplir pleinement, leur mission, notamment donner une garantie raisonnablement à la direction générale que les risques sont maîtrisés, les équipes d'audit interne doivent respecter un référentiel. Elles doivent, tout de même, faire en sorte que leurs travaux restent en phase avec la méthodologie de l'audit qui est en constante évolution.

Ainsi, dans cette première partie, nous ferons le point sur une revue de la littérature sur le sujet à traiter. Nous aborderons successivement la présentation de la fonction d'audit interne, la démarche d'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne et enfin la méthodologie de l'étude viendra boucler la partie.

## **Chapitre 1 : PRESENTATION DE LA FONCTION D'AUDIT INTERNE**

La création de la valeur par la fonction d'audit interne nécessite la mise en place d'une organisation et d'un fonctionnement adaptés. Il sera question dans ce chapitre présent de passer en revue la littérature concernant l'organisation et le fonctionnement de la fonction audit interne. Nous aborderons successivement la définition, les missions et objectifs, et, enfin la conduite d'une mission d'audit interne.

### **1.1. Définition de l'audit interne**

Nous constatons de nos jours, une prolifération des phénomènes de mode : tout le monde audite! Ce mot est souvent utilisé de manière abusive, sans référence aux standards professionnels internationaux reconnus. Il bénéficie toutefois d'une définition et d'une seule qui puisse être officielle et universelle, ce qui n'exclut pas les définitions concomitantes et explicatives.

Fonction évolutive et en pleine expansion, la définition officielle et reconnue est celle de l'IIA.

Ainsi l'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, traduite 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».

Cette définition met en exergue certaines notions :

- ☛ la notion d'indépendance de l'auditeur interne et en cela, elle s'ajuste très exactement sur les normes. La cohérence est désormais totale entre les différents textes régissant la fonction ;
- ☛ l'élargissement de la fonction de l'auditeur interne en soulignant sa fonction de conseil. Il ne s'agit plus pour l'auditeur de se limiter à sa fonction d'analyste, mais il doit également apporter ses compétences et résoudre les problèmes ;

- ☞ Il est également demandé à l'auditeur, une demande quasi-certification sur le jugement qu'il porte. Désormais, il est engagé.

## **1.2. Missions et objectifs de l'audit interne**

Il sera question dans cette présente section d'aborder les missions ainsi que les objectifs assignés à la fonction de l'audit interne.

### **1.2.1. Missions de l'audit interne**

L'évolution de la fonction s'est accompagnée d'une diversification de ses missions. Si à l'origine, l'audit interne a été orienté essentiellement vers les missions de régularité et de conformité, il paraît de nos jours, important de s'orienter vers l'audit opérationnel. Ce dernier est devenu presque une vocation de la fonction et la tendance va se poursuivre au cours des années à venir (IFACI, 1995 : 18).

L'audit interne a pour mission de constater les dérapages pour accompagner les changements en cours et pour anticiper les risques futurs et enfin percevoir la réalité et susciter l'action. Ces deux grandes missions se présentent ainsi :

#### **☞ Les missions de conseil**

Elles sont généralement entreprises à la demande d'un client. Ainsi, leur nature et leur étendue font l'objet d'un accord avec ce dernier. Elles comportent généralement deux intervenants : la personne ou le groupe qui fournit les conseils, en l'occurrence l'auditeur interne et la personne ou le groupe donneur d'ordre auquel ils sont destinés (le client). L'auditeur interne doit faire preuve d'objectivité et n'assumer aucune fonction de management lors de la réalisation de ses missions. Pour ce faire, la norme 1130 relative à l'atteinte de l'indépendance et de l'objectivité a réglementé les activités de conseil.

#### **☞ Les missions d'assurance**

Dans le cadre de la réalisation des missions d'assurance, l'auditeur procède à une évaluation objective en vue de formuler en toute indépendance une opinion ou des conclusions sur les processus, un système ou tout autre sujet. Il détermine lui-même la nature et l'étendue de ses missions.

### 1.2.2. Objectifs de l'audit interne

L'audit interne permet au management de disposer d'une fonction indépendante d'examen et d'évaluation du bon fonctionnement, de l'efficacité et de l'efficience du système de contrôle interne. L'audit interne assiste donc les dirigeants de l'entreprise dans le but de leur permettre d'exercer de façon efficace leur responsabilité afin de vérifier que l'organisation en place permet la réalisation des performances prévues et de l'atteinte des objectifs visés (GERBIER, 1996 : 24 ; SENO & al, 2002 : 80).

A cet effet, il fournit aux membres de l'organisation des informations, des analyses, des évaluations, des recommandations et conseils sur les activités qu'il examine. Il est concerné par toutes les activités de l'organisation qui intéressent la direction. Ceci implique d'aller au-delà des aspects comptables et financiers dans l'objectif d'atteindre une pleine compréhension des opérations. En outre l'audit interne a pour objectif l'évaluation du contrôle interne. Dans la norme 2120 A1, les normes professionnelles définissent les aspects sur lesquels doit porter l'évaluation du contrôle interne et qui sont autant d'objectifs à atteindre. Il s'agit entre autre de :

- ☛ la fiabilité et l'intégrité des informations financières et opérationnelles ;
- ☛ l'efficacité et l'efficience des opérations ;
- ☛ la protection du patrimoine ;
- ☛ le respect des lois et règlements et contrats.

L'interprétation de la norme souligne que, pour atteindre ces objectifs, les auditeurs internes doivent s'assurer que :

- ☛ les objectifs de l'organisation sont cohérents avec la mission ;
- ☛ les risques significatifs sont identifiés ;
- ☛ les modalités de traitement sont appropriées ;
- ☛ les informations relatives sont recentrées et communiquées.

En tout compte fait l'audit a quatre objectifs notamment :

- ☛ s'assurer de l'existence d'un bon système de contrôle interne qui permet de maîtriser les risques ;
- ☛ veiller de façon permanente à l'efficacité de son fonctionnement ;

- ☛ apporter des recommandations pour en améliorer l'efficacité ;

### **1.3. Conduite d'une mission d'audit interne**

Toute mission d'audit est réalisée en trois étapes essentielles :

- ☛ 1ere étape : La phase de planification ;
- ☛ 2eme étape : La phase d'accomplissement ;
- ☛ 3eme étape : La phase de communication.

Nous allons nous assurer de l'observation de ces trois étapes dans la conduite de la mission.

#### **1.3.1. Phase de planification de la mission**

Selon VERDALLE (2006 :37), cette phase est la plus déterminante car va en dépendre le succès d'une mission d'audit.

Pendant cette étape, les auditeurs internes doivent mettre au point et formaliser un plan pour chaque mission comme le recommande la norme 2200. Pour cela, l'auditeur réalise tous les travaux préparatoires avant de passer à l'action. Ainsi, dans cette phase, nous retrouvons quatre étapes ; notamment :

- ☛ l'obtention de l'ordre de mission ;
- ☛ la prise de connaissance de l'unité à auditer ;
- ☛ l'analyse des risques et élaboration du Tableau Référentiel ;
- ☛ le rapport d'orientation.

##### **1.3.1.1. Obtention de l'ordre de mission**

L'ordre de mission est le mandat donné par l'instance habilitée à l'audit interne, qui informe les principaux responsables concernés par la mission de l'intervention imminente des auditeurs. En fonction des objectifs poursuivis par la mission, il peut être diffusé ou non avant le démarrage de la mission. L'ordre de mission dans son établissement obéit aux trois principes ci-après :

- ☛ l'audit interne ne peut se saisir lui-même de ses missions;
- ☛ l'ordre de mission doit émaner d'une autorité compétente en l'occurrence la Direction Générale ou le comité d'audit le cas échéant ;

- ☛ l'ordre de mission permet l'information de tous les responsables concernés par la mission.

Il en découle donc de ses principes deux grandes fonctions essentielles : la première est celle de mandat et la seconde celle d'information. En plus, l'ordre de mission devrait inclure le contenu de l'engagement de l'audit interne, sa responsabilité ainsi celle du management et les limites de son engagement (Robertson, 1999 :88).

Il est nécessaire pour l'équipe d'audit après réception de l'ordre de mission de prendre connaissance du domaine à auditer.

### **1.3.1.2. La prise de connaissance du domaine audité**

Il est normal que l'auditeur ait une connaissance large sinon globale de son entreprise mais aussi de la structure à auditer de sorte à orienter sa mission et avoir une idée profonde des domaines et des systèmes significatifs.

Selon Grand & Verdalle (2006 : 33), « la prise de connaissance est une photographie de l'entreprise. Elle est très importante car c'est en ce moment que l'auditeur effectue ses premières visites dans l'entreprise, qu'il examine tous les éléments à caractères juridique, financier, fiscal, technique, qui peuvent apporter des informations lui permettant de mieux remplir sa mission ».

La prise de connaissance de l'unité à auditer suppose donc, l'examen de trois éléments essentiels :

- ☛ examen du manuel de procédures (organigramme, procédures...) ;
- ☛ la répartition des tâches ;
- ☛ le budget, les résultats...

Après la prise de connaissance générale de la structure à auditer, l'auditeur est amené à développer une procédure analytique, où il déterminera la nature, le timing et l'étendue des procédures d'audit. En effet, cette planification des procédures lui permettra de pouvoir identifier les zones à risque. Il est question d'identifier les zones où les risques sont les plus dommageables, susceptibles de se produire et d'analyser les risques eux-mêmes. Cette phase d'identification conduira la suite de la mission.

### 1.3.1.3. L'identification et l'évaluation des risques

Lors de la planification de sa mission, l'auditeur interne doit relever et évaluer les risques liés à l'activité soumise à l'audit.

Ainsi, cette étape n'est que la mise en œuvre de la norme 2210.A1 : « En planifiant la mission, l'auditeur interne doit relever et évaluer les risques liés à l'activité soumise à l'audit... ».

On dit aussi « identification des zones à risques », soulignant par là qu'il s'agit beaucoup plus d'identifier les endroits où les risques les plus dommageables sont susceptibles de se produire, que de les analyser eux-mêmes.

Cette phase d'identification va conditionner la suite de la mission. En effet, elle va permettre à l'auditeur de construire son référentiel, de concevoir son programme et de l'élaborer de façon « modulée ». Ceci, en fonction non seulement des menaces mais également de ce qui a pu être mis en place pour y faire face.

C'est à compter de cet instant que l'auditeur interne en charge d'une mission va croiser la notion de risque qui ne cessera de l'accompagner tout au long de sa démarche.

Au niveau analytique, les risques sont appréciés tâche par tâche, pour l'activité objet de la mission d'audit. C'est la micro-évaluation de la norme 2210.A1 complétée par la MPA 2210-1: « le but de l'évaluation des risques pendant la phase de planification de l'audit est d'identifier les secteurs importants de l'activité à auditer ».

La démarche retenue doit donc permettre à l'auditeur d'organiser sa mission en identifiant les points qu'il devra approfondir et – *a contrario* – ceux sur lesquels il pourra passer rapidement, voire même faire l'impasse.

La méthode préconisée est que l'auditeur établisse un tableau des risques généralement appelé TFfa (Tableau des Forces et faiblesses apparentes) qui va découper l'activité à auditer en tâches élémentaires. Ce découpage sera plus ou moins fin selon l'approfondissement que l'on souhaite donner aux processus en tant que tel. A ce stade, l'auditeur serait en mesure de pouvoir indiquer en face de chacune de ces tâches son objectif.

Ce découpage sera également utile pour l'auditeur interne au moment de la mise en œuvre du QCI (Questionnaire de Contrôle Interne). Il est aussi à la base de la grille d'analyse des tâches, mais aussi la première étape de l'élaboration d'un contrôle interne rationnel par le management (Renard, 2006 : 221).

#### **1.3.1.4. La définition des objectifs ou l'élaboration du référentiel**

Ce document est aussi appelé « plan d'approche » ou « termes de références » ou encore « rapport d'orientation ». En effet, le rapport d'orientation définit et formalise les axes d'intervention de la mission et ses limites. Il les exprime en objectifs à atteindre par l'audit pour le demandeur et les audités. Le choix des orientations de la mission doit s'effectuer à partir du TffA. Il comprendra également une description de l'étendue et des limites de la mission et un inventaire des domaines qui seront couverts. La réussite de cette phase de planification conditionne le succès de la phase d'accomplissement de la mission.

Mais pour être pertinent, le rapport d'orientation devrait reprendre les conclusions retenues au TffA, les préoccupations du management et objectifs incontournables. Le rapport d'orientation ainsi élaboré va constituer l'ordre du jour de la réunion d'ouverture qui marque la première étape de la phase d'accomplissement.

#### **1.3.2. Phase d'accomplissement de la mission**

Conformément à la norme 2300, les auditeurs internes doivent identifier, analyser, évaluer et documenter les informations nécessaires pour atteindre les objectifs de la mission.

Mais comme indiqué antérieurement, l'auditeur interne va, cette fois-ci « sortir de son bureau », non plus de façon épisodique, mais pour des travaux qui vont le maintenir durablement au sein de l'unité auditée. Tout commence par une réunion relativement solennelle et nommée ici « réunion d'ouverture », de la redéfinition d'orientation, l'élaboration du programme de vérification et le QCI et enfin l'exécution du travail sur le terrain.

##### **1.3.2.1. La réunion d'ouverture**

Elle se tient chez l'audité sur les lieux où la mission se déroule. Son importance se justifie par le fait qu'elle permet de regrouper les principaux acteurs de l'opération, de disposer du

maximum d'informations et de documents nécessaires ou utiles à consulter au cours de la mission. Toutefois, selon l'importance du sujet ou s'il s'agit de la première mission sur le site, il serait souhaitable que celle-ci soit présidée par le responsable de l'audit. Elle réunit les auditeurs en charge de la mission, les responsables de la fonction auditée et les audités. Selon les cas, le responsable des audités peut être accompagné de son supérieur et de ses collaborateurs. Au début de la réunion, il est conseillé de désigner un rapporteur parmi les participants afin qu'un compte rendu soit rédigé à la fin de la rencontre.

Les points ci-après doivent être abordés au cours de cette réunion : la présentation de l'équipe en charge de la mission et des audités, le rappel des objectifs généraux de l'audit interne, la définition des conditions matérielles de la mission et le rappel sur la procédure de l'audit. A l'issue de cette rencontre les auditeurs établissent le programme d'audit.

### **1.3.2.2. Le programme d'audit**

Encore appelé « Programme de vérification » ou encore « planning de réalisation » ; quelle que soit sa dénomination, il s'agit du document interne au service et dans lequel on va procéder à la détermination et à la répartition des tâches.

Ce programme d'audit est établi par l'équipe en charge de la mission, sous la supervision du chef de mission et en général au cours d'un bref retour dans les bureaux du service. Il répond essentiellement à deux points :

- ☞ les travaux d'audit à accomplir afin d'atteindre les objectifs celui-ci ;
- ☞ les techniques et outils dont il faut envisager l'utilisation (entretien, interview, diagramme de circularisations...) (Renard, 2006 : 240).

Ce document est en quelque sorte un planning de travail pour les membres de la mission en ce qu'il sert de guide aux auditeurs pendant la phase d'investigations et source d'inspiration pour d'autres missions futures. Il permet aussi au chef de mission de répartir la charge de travail entre les membres de l'équipe.

### **1.3.2.3. L'exécution du travail sur le terrain**

Toute action d'audit figurant sur le programme de vérification doit être formalisée par une feuille de couverture indiquant le but de l'action et les modalités d'exécution du travail.

Chaque dysfonctionnement ou anomalie donne lieu à l'établissement d'une Feuille de Révélation et d'Analyse de Problème (FRAP). Celle-ci est une mise en forme efficace et rigoureuse de la norme 2320 selon laquelle : « les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et les résultats de leurs missions sur des analyses et évaluations appropriées ». Lors du travail sur le terrain, l'auditeur doit chercher à s'assurer de la cohérence d'ensemble de ses observations et procéder à la validation de ses constatations.

Il est aussi question pour l'auditeur de répondre aux questions mises en œuvre dans le QCI. En répondant aux questions, l'auditeur a l'opportunité en même temps d'observer l'évolution des éléments et de percevoir les relations qui existent et qui pourraient intéresser le management (Moeller, 1999 : 4-9).

#### **1.3.2.3.1. Feuille de couverture**

Ce document est important en ce sens que les actions inscrites sur le programme de vérification doivent être formalisées par une feuille de couverture indiquant le but de l'action et les modalités d'exécution du travail.

Ce document répond aux principes de régularité et d'efficacité :

- en matière de régularité : il est question de décrire avec précision l'action d'audit interne mise en œuvre pour qu'on puisse définir les modalités d'exécution ;
- pour ce qui est de l'efficacité : guide de mise en œuvre permettant à l'auditeur de former son intime conviction sur l'ensemble des sujets qu'il voudra aborder (LEMANT, 1995 : 89).

Elle doit être enrichie par des papiers de travail qui vont étayer les conclusions de la feuille de couverture, la ou les FRAP (Feuille de Révélation et d'Analyse de Problème) qui donne(nt) chaque dysfonctionnement et les solutions qu'on leur propose.

En tout compte fait, la feuille de couverture constitue un document autonome permettant au chef de mission, au responsable d'audit de comprendre l'action menée, d'interpréter les résultats et d'apprécier les conclusions de l'audit.

Mais, vu la nature et la priorité des risques, il est nécessaire d'élaborer un Questionnaire de Contrôle Interne qui va préciser le détail de ce qui serait nécessaire de faire pour explorer les différentes zones à risques identifiées lors de la phase préparatoire.

#### **1.3.2.3.2. Questionnaire de contrôle interne**

Le QCI est un outil qui permet d'identifier pour chaque fonction quels sont les dispositifs spécifiques de contrôle interne mis en place. Selon RENARD (2012 : 44), le but du QCI est de permettre en exploitant toutes les dimensions d'une activité, d'un processus, d'une fonction, d'en déceler les insuffisances (ou d'en constater la bonne maîtrise). Mais aussi, il devrait aider à l'identification des dispositifs de contrôle interne adéquats.

De toutes les méthodes utilisées, une des plus courantes est le questionnement permettant d'avoir des interrogations concernant les points de contrôle : qui, quoi, où, quand, comment ?

- ☛ Qui ? : regroupe les questions relatives à l'opérateur, qu'il faut identifier, déterminer quels sont ses pouvoirs. Et voir parallèlement s'il y a identité entre ce qui est et ce qui devrait être ; pour répondre à ces questions, l'auditeur aura à voir les positions hiérarchiques et fonctionnelles, les analyses de poste ;
- ☛ Quoi ? : regroupe les questions relatives à l'objet de l'opération de quoi s'agit-il ? Quelle est la nature du produit fabriqué, du contrôle ou quels sont les personnels concernés ?
- ☛ Où ? : concerne les endroits où se déroule l'opération ;
- ☛ Quand ? : regroupe les questions relatives au temps (début, fin, durée, planning) ;
- ☛ Comment ? / regroupe les questions relatives à la description du mode opératoire, comment se réalise la tâche ? (Renard, 2006 : 243).

Pour mener à bien la phase d'accomplissement, l'auditeur doit disposer des outils et techniques appropriés à l'objectif de contrôle.

#### **1.3.2.4. Outils et techniques de l'audit interne**

La démarche de conduite d'une mission d'audit interne décrite ci-dessus ne peut s'avérer être efficace sans l'utilisation de certains techniques et outils par l'auditeur interne. Il sera question dans cette section de voir les techniques et outils qui permettent à l'auditeur de conduire ses missions. Pour ce faire, on distingue les outils de validation, de description et

d'informatique occupant une place de choix. Ces derniers feront l'objet d'appréciation au cours de l'évaluation.

#### **1.3.2.4.1. Outils de validation**

Ces outils vont servir d'élément de base pour les réponses aux questions que les auditeurs ont eu à formuler durant la mission.

Ainsi, comme outils de validation, nous avons : la reconstitution, la vérification et le rapprochement, le sondage ainsi que la confirmation directe.

##### **La reconstitution**

La reconstitution consiste à traiter au travers d'un système, d'un processus ou d'une organisation donnée, un flux d'informations pour un résultat connu ou attendu.

L'auditeur qui n'aura pas une bonne compréhension des processus soumis à l'audit ne pourra pas poser les questions adéquates et on se rendra compte que les questions importantes n'étaient pas soulevées au moment de l'interview (Russel, 2000 : 86). La reconstitution permettra donc à l'auditeur de valider un fait ou une situation ayant déjà été traité ou purement théorique.

Toutefois, il serait préférable après la reconstitution du flux d'informations recueillies de faire un rapprochement avec ce qui existe réellement.

##### **Vérifications et rapprochements**

Les vérifications et des rapprochements sont considérés comme des procédures utilisées sur le terrain par l'auditeur dans le but de s'assurer de la validité des opérations effectuées. Ainsi, on a :

- les vérifications, de nature diverse et dont les plus usitées sont celles arithmétiques. Celles-ci, peuvent être souvent assimilées à l'utilisation des ratios, surtout dans les audits comptables. On peut également vérifier l'existence de documents et la recherche d'indices.

- les rapprochements encore appelés cross control constituent une technique de validation permettant de confirmer la véracité d'une information en confrontant deux sources différentes (RENARD, 2010 : 346-347).

#### ☛ **Sondages statistiques**

Le contrôle par sondage implique des essais sur des activités ou des transactions choisies dans le but de révéler les qualités ou les caractéristiques qui leur sont inhérentes. De ce fait, un contrôle par sondage axé sur la conformité sera nécessaire afin d'évaluer la pertinence et l'efficacité des contrôles.

Ce test permet à l'auditeur de voir dans les transactions et opérations actuelles là où les contrôles existent ou pas (RATLIFF, 1996 : 197)

D'autres techniques de validation existent telle que la confirmation.

#### ☛ **Confirmation directe**

Selon DAYAN & al (2004 : 937), « la confirmation directe ou la circularisation est une technique d'audit qui consiste pour l'auditeur à recueillir directement les informations concernant les opérations réalisées par l'audité avec les différents partenaires ». Le but est de détecter les différences entre les informations en provenance de l'audité et de ses partenaires. Elle peut revêtir trois formes à savoir :

- la confirmation positive fermée ;
- la confirmation positive ouverte ;
- la confirmation négative.

#### **1.3.2.4.2. Outils de description**

Selon RENARD (2004, 347), les outils de description mettent en relief les spécificités des situations rencontrées. Il s'agit de l'observation physique, de la narration, de l'organigramme fonctionnel, de la grille d'analyse des tâches, du diagramme de circulation, de la piste d'audit et du tableau de force et faiblesses apparentes.

### **Diagramme de circulation**

Encore appelé flow -chart, le diagramme de circulation est la représentation de la circulation des documents entre les différentes fonctions et les centres de responsabilité. Il permet d'indiquer leur origine, traitement, destination et de donner une vision complète du cheminement des informations ainsi que de leurs supports. Le diagramme de circulation est pour la plupart du temps utilisé pour tester la bonne application d'une procédure (Renard, 2006 : 351-353).

Dans la pratique, il convient de confirmer l'ensemble du diagramme avec l'interlocuteur. En effet, cela est une très bonne façon pour l'auditeur de s'assurer de la bonne compréhension de la procédure.

### **La piste d'audit**

Encore appelé chemin d'audit, la piste d'audit est l'examen pas à pas du chemin suivi par une opération depuis son stade en remontant à son origine en passant par toutes les phases intermédiaires (RENARD, 2003 : 174). En tant que dispositif de contrôle interne, SCHICK & al (2010 : 196), affirment que « la mise en place de la piste d'audit concourt à sécuriser les informations et à assurer la traçabilité des opérations réalisées afin d'en faciliter le suivi et le contrôle ». Elle est utilisée par l'auditeur lors de la phase de lancement de la mission sur site et plus précisément dans le cadre de l'élaboration du programme de vérification. Elle lui permet de reconstituer le cheminement des étapes du processus audité.

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

La grille d'analyse des tâches est une technique qui permet de relier l'organigramme fonctionnel et l'organigramme hiérarchique et de justifier les analyses de postes. Elle permet de déceler sans erreur possible les manquements à la séparation des tâches et d'y porter remède et de faire le premier pas dans l'analyse des charges de travail de chacun.

C'est un outil qui relie véritablement l'organigramme fonctionnel à celui hiérarchique et qui est un excellent moyen de justifier les analyses de poste (MIKOL 1999 :144).

## ☞ **La narration**

La narration est une technique utilisée le plus souvent lors du premier contact entre l'auditeur et son interlocuteur. On distingue d'une part celle de l'audité qui décrit le cadre général, constituant de ce fait le premier contact avec l'auditeur. Les avantages à retenir à ce niveau sont entre autres le bon climat instauré, d'entrée de jeu, entre l'audité et l'auditeur et la richesse des informations obtenues malgré parfois les difficultés de compréhension. D'autre part il y a celle de l'auditeur qui n'est que la mise en ordre de renseignements obtenus (BARBIER 1996 : 124). Toutefois, elle ne constitue pas le meilleur moyen de transmission de l'information pour cause, le manque de rigueur, de logique et de technique.

### **1.3.2.4.3. Outils informatiques**

De nos jours, l'outil informatique est partout dans toutes les entreprises et tend à devenir un outil de plus en plus utilisé par l'auditeur pour faciliter et augmenter l'efficacité de ses missions.

Pour ce faire, les auditeurs peuvent l'utiliser sous plusieurs formes différentes :

- ☞ outil de travail : outil de recherche et de calcul pour effectuer ses travaux ;
- ☞ outil de réalisation des missions : conception de tableaux de risques, suivi du déroulement de son QCI, formalisation des FRAP, stockage des travaux et rapport d'audit, traçabilité de la mise en œuvre des recommandations etc. ;
- ☞ outil de gestion du service : logiciel d'élaboration du plan et de suivi de sa réalisation, du temps de travail des auditeurs, base de données répertoriant constats et recommandations etc (RENARD, 2006 : 333).

L'informatique permettra également à l'auditeur de constituer les fichiers décrivant les états de gestion de l'entité à auditer, d'adresser les requêtes pour obtenir des données statistiques qu'il entrevoit investiguer, extraire, analyser et tester des données.

### **1.3.3. Phase de communication de la mission**

A cette phase l'auditeur revient à son bureau avec l'ensemble de ses FRAP et de ses papiers de travail. Pour permettre la validation générale, il rédige un document : c'est le projet de

rapport d'audit. Puis a lieu la réunion de clôture et validation, d'où sort le rapport d'audit en son état final et auquel il faut assurer un suivi.

### **1.3.3.1. Projet de rapport d'audit interne**

Il est établi à partir des FRAP et papiers de travail. Il reprend les observations ainsi que les recommandations fournies par la mission d'audit.

Sa structure se présente sous deux angles :

- ☛ Soit c'est le rassemblement de toutes les FRAP avec un classement logique et par ordre d'importance ;
- ☛ soit il se présente sous forme relativement élaborée avec un sommaire, une introduction, une synthèse ainsi qu'une mention des destinataires.

Dans tous les deux cas, le document doit être soumis aux audités et aussi comporter leur point de vue au regard de chaque recommandation (RENARD, 2006 :278).

Cette démarche permet de discuter avec les audités, de chercher à convaincre et donc d'entendre les objectifs et d'apprécier le réalisme des recommandations afin de déterminer leurs destinataires (LEMANT, 1995 : 125).

Enfin l'émission d'un rapport définitif, passe nécessairement par la validation lors de la réunion de clôture.

### **1.3.3.2. Réunion de validation et de clôture**

Elle réunit les mêmes participants que lors de la réunion d'ouverture. On retrouvera autour de l'équipe des audités, leur responsable, ses collaborateurs et éventuellement sa hiérarchie.

Selon RENARD (2010 : 291), les cinq (5) principes ci-après gouvernent l'organisation et le déroulement de cette réunion de clôture :

- ☛ le principe du « livre ouvert » qui veut que tous les documents, tous les éléments de preuve qui ont permis les observations contenues dans le projet de rapport doivent être mis sur la table. On doit faire part des doutes et des certitudes : susciter le dialogue, voire la contradiction. « Le livre ouvert » c'est la totale validation des opérations

d'audit. Rien ne serait écrit dans les rapports d'audit interne sans qu'il n'ait été au préalable présenté et commenté aux audités ;

- ☛ le principe de « fil d'attente » : en vertu duquel les informations doivent d'abord être portées à la connaissance de l'audité, ensuite à son responsable direct, puis à son directeur et enfin à la Direction Générale ;
- ☛ le principe du « ranking » qui veut que les auditeurs puissent présenter les recommandations en fonction de leur importance dans le projet de rapport en faisant une analyse à partir des conséquences ;
- ☛ le principe de « l'action immédiate » qui voudrait que l'on encourage l'audité aussitôt qu'il est informé, à prendre immédiatement les mesures correctives sans attendre la publication du rapport officiel ;
- ☛ le principe de « reconnaissance commune » selon lequel la participation des auditeurs et des audités à la réunion de validation générale crée une dynamique et garantit la transmission des informations. Cette dernière, permet ainsi à l'audit interne de jouer son rôle de conseil et de se démarquer d'une attitude de simple contrôleur.

La réunion de clôture doit faire l'objet d'un compte rendu intégrant les constats et recommandations qui conduisent à la rédaction du rapport d'audit interne final.

### **1.3.3.3. Rédaction du rapport final**

La réunion terminée, les documents prêtés aux auditeurs rendus, commence alors la rédaction du rapport final. Le rapport d'audit interne communique aux principaux responsables concernés pour action, et à la direction pour information, les conclusions de l'audit concernant la capacité de l'organisation auditée à accomplir sa mission. Il met l'accent sur des dysfonctionnements pour que soient développées des actions de progrès (Schick, 2007 : 121).

Le contenu du rapport final pourra être déterminé directement par l'étendue des actions menées et la nature des problèmes rencontrés qui nécessiteraient davantage de considération et d'actions à engager.

Pour ce faire, il doit être complet, constructif, objectif et clair parce que destiné à différents lecteurs. Son ossature doit comporter une page de garde, un exposé général, une synthèse, une conclusion et des annexes.

La page de garde doit porter les mentions suivantes (titre de la mission, date d'envoi du rapport, noms des auditeurs qui ont effectué la mission, noms des destinataires du rapport).

Pour ce qui est de la communication, l'auditeur doit veiller au respect de la norme 2420 (qualité de la communication) qui énonce que le rapport doit être exact, objectif, clair, concis, constructif, complet et émis en temps utile. Quant aux modalités de diffusion, la norme 2440 exige du responsable d'audit de diffuser les résultats aux personnes appropriées. A cet effet, le responsable de l'audit interne doit fixer les règles en matière de conservation afin de contrôler l'accès aux dossiers de la mission (norme 2330).

#### **1.3.3.4. Réponses aux recommandations et suivi du rapport**

Dans l'objectif de surveiller la suite donnée aux résultats communiqués au management, des normes professionnelles, ont été mises en place. Il s'agit notamment, de la norme 2500 portant sur la surveillance des actions de progrès.

Les responsables de l'audit ont donc le souci de savoir le sort de leurs recommandations afin de mesurer la réelle efficacité de leurs travaux et suivre les solutions qui sont données.

Selon Araujo, Leclercq & Reynaud (2008 : 188), « la qualité des recommandations émises est le premier facteur clef pour un processus de suivi efficace. Ceci suppose une bonne intelligence avec les audités pendant la mission mais aussi un contrôle qualité (supervision) sur les recommandations émises en fin de mission ».

Le suivi de la mise en œuvre des recommandations peut être effectué de plusieurs manières :

- ☛ audit allégé : l'auditeur revient dans la structure auditée quelques mois auparavant et s'entretient avec les responsables sur les niveaux d'avancement de la mise en œuvre du plan d'action ;
- ☛ questionnaire adressé au responsable d'audit, reprenant le plan d'action et demande à l'audité son niveau d'avancement ;
- ☛ un comité de suivi, réunissant à périodicité régulière auditeurs et audités pour faire un point d'avancement sur la mise en œuvre des recommandations<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> [www.afai.fr](http://www.afai.fr)

## **Conclusion**

Au terme de ce premier chapitre, nous pouvons retenir qu'il nous a permis d'en savoir sur les questions d'audit interne notamment : ses missions, ses objectifs, son champ d'application, l'approche méthodologique de la conduite des missions d'audit interne. Cependant, l'expansion constante de la fonction d'audit interne, soit dans le champ d'action de ses intervenants, soit par la multitude des prescripteurs exige une clarification de ses modalités d'application. Ainsi donc, il ne suffit pas seulement d'avoir bien compris la notion d'audit interne, encore faut-il savoir comment faire l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne.

Il sera ainsi question dans notre deuxième chapitre d'aborder la démarche d'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne.

## **Chapitre 2 : DEMARCHE D'EVALUATION DE LA CONDUITE DUNE MISSION D'AUDIT INTERNE**

Nous avons relevé suite au premier chapitre que l'audit interne est une discipline qui est connue à travers le monde entier comme étant une discipline qui ne se fait pas au hasard mais obéit à un certains nombres de règles et méthodologie qui sont acceptées par tous.

Selon MIKOL (1999 : 127), « l'audit suit une démarche inductive et objective conçue sur la base d'une adjonction d'informations, d'observations, d'analyses et de vérifications des faits ainsi que d'appréciation. Les auditeurs ne travaillent pas, au hasard, au gré de leur inspiration. Ils respectent une démarche qui nécessite une connaissance minimale de l'entité à auditer, connaissance qui sera complétée avec l'évolution du déroulement de la mission ».

Nous verrons ainsi dans ce deuxième chapitre: la notion d'évaluation, le référentiel et la démarche relative à l'évaluation d'une mission d'audit interne. Pour finir nous parlerons de la conclusion de l'évaluation.

### **2.1 Notion d'évaluation**

Dans cette section, nous expliciterons successivement ce qu'est une évaluation, son objectif et les différents types d'évaluations que l'on peut rencontrer.

#### **2.1.1 Définition**

L'évaluation en audit est le processus par lequel on définit, obtient et fournit des informations utiles permettant de juger des décisions possibles. Evaluer, c'est mettre en relation des éléments issus d'un observable et un référentiel pour produire de l'information éclairante sur cet observable, afin de prendre des décisions.

Selon AUBEGNY & al. (2006 :44), l'évaluation est une forme d'investigation contrôlée menée afin de déterminer la valeur d'une certaine entité, dans le but d'améliorer ou de perfectionner la chose évaluée.

Par ailleurs, selon EBONDO (2007 : 4), l'évaluation par l'auditeur interne doit porter sur la fiabilité, l'intégrité des informations financières et opérationnelles. Elle doit porter

également sur l'efficacité et l'efficience des opérations, la protection du patrimoine et le respect des lois et règlements.

L'évaluation consiste donc à porter un jugement de valeur, à partir d'un outil de mesure, dans le but de prendre une décision.

## **2.1.2 Les différents types d'évaluations de l'audit interne**

La norme 1300 responsabilise le directeur de l'audit interne à envisager deux moyens d'action dans le cadre d'un plan de contrôle qualité : des évaluations internes et des évaluations externes.

### **2.1.2.1 L'évaluation interne**

On distingue d'une part la supervision et d'autre part celle exigée par la norme 1311.

#### **la supervision**

La supervision consiste à envisager un système de notations attribuées aux auditeurs par leur hiérarchie. On peut également aller plus loin et mettre ce système de notation à la disposition des audités, tout comme on demande aux bénéficiaires d'une formation de porter un jugement sur la qualité des intervenants.

Selon RENARD (2010 : 436), les appréciations à valoriser selon une échelle préétablie peuvent porter sur la compétence des auditeurs, la qualité de la communication, le respect de la méthodologie, la qualité et la pertinence des constats, la qualité du rapport d'audit, le réalisme des recommandations.

#### **Autres évaluations internes (norme 1311)**

La norme fait allusion à des contrôles continus et périodiques qui seraient réalisés par d'autres personnes de l'organisation possédant une connaissance suffisante des pratiques d'audit interne. En effet, les responsables de la revue d'audit vont examiner le dispositif de contrôle interne pour s'assurer qu'il est adéquat et suffisant pour bien maîtriser l'activité. Ces contrôles portent essentiellement sur le profil et compétence des auditeurs, la méthodologie, l'exhaustivité du plan d'audit, la qualité du rapport.

### **2.1.2.2 L'évaluation externe**

Comparativement à l'évaluation interne qui se fait par un membre appartenant à l'organisation, celle externe est faite par un organisme extérieur. Pour les réaliser la norme 1312 préconise un entretien avec le conseil sur la fréquence et les qualifications de l'évaluateur. En plus de cela, la norme dispose que des évaluations doivent être réalisés au moins tous les cinq ans par un évaluateur ou une équipe qualifiés et indépendants extérieur à l'organisation. On dénombre à quatre le nombre d'évaluations.

- ☞ le quality assessment ;
- ☞ le peer review ;
- ☞ l'auto-évaluation avec validation externe ;
- ☞ la certification.

#### **2.1.2.2.3. Le quality assessment**

Pour RENARD (2010 : 438), le quality assessment consiste à délivrer une opinion globale quant à la conformité du service aux normes de l'audit interne. Il ne s'agit donc pas d'une certification mais d'une opinion délivrée par une équipe d'experts.

#### **2.1.2.2.4. Le peer review**

C'est le recours aux pairs. Celui-ci doit être constitué de professionnels en audit interne provenant d'au moins trois entreprises différentes afin de respecter le critère d'indépendance de l'IIA. Ces entreprises sont généralement issues du même secteur d'activité, ont leur place d'affaires dans la même région, ou encore font partie d'un regroupement professionnel ou d'une association.

Selon RENARD (2010 : 438), l'audit des pairs consiste à choisir un responsable d'audit interne, dans une entreprise comparable mais dans un secteur non concurrent, et on lui demande de venir « auditer » le service, à charge de revanche. C'est donc comme un échange d'expériences où chacun va aller regarder d'un œil neuf le service de son voisin et avec les singularités de sa culture propre.

#### **2.1.2.2.5. L'auto-évaluation avec validation externe**

Pour RENARD (2010 : 438), l'auto-évaluation avec validation externe est une solution intermédiaire entre l'évaluation interne et l'évaluation externe, elle aboutit, elle aussi, à formuler une opinion sur le niveau de conformité aux normes. La validation externe de la démarche doit impérativement être formulée par un professionnel indépendant et compétent. La revue est réalisée par le service d'audit interne, mais chaque étape est révisée par un responsable indépendant de la validation, un cabinet spécialisé externe.

#### **2.1.2.2.6. La certification**

Selon RENARD (2010 : 439), deux types de certification sont envisageables :

- ☛ la certification selon le référentiel professionnel de l'audit interne (les normes);
- ☛ la certification ISO 9001 – version 2000.

La première certification est spécifique par rapport aux normes, elle ne concerne que l'audit interne. Quant à la seconde, elle est relative aux exigences à respecter pour un bon système de management de la qualité.

Ces certifications sur la qualité des prestations du service d'audit interne permettent donc de mettre en œuvre une démarche continue d'amélioration de sa qualité professionnelle.

### **2.2. Référentiel d'évaluation d'une mission d'audit interne**

Afin de développer un cadre de référentiel (par manque d'existence d'un référentiel standard) qui sera utile pour l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne, nous citerons non seulement les normes, le manuel, la charte, mais aussi le profil et la compétence des auditeurs.

#### **2.2.1. Normes de l'audit interne**

Il sera question de l'évaluation du respect des normes par les auditeurs. En effet, la pratique de l'audit interne implique l'observation par les auditeurs d'un certain nombre de règles. Ces règles sont élaborées et publiées par l'IIA dans un ouvrage appelé « Norme pour la pratique professionnelle de l'audit interne ». En effet les normes constituent un cadre dans lequel doit

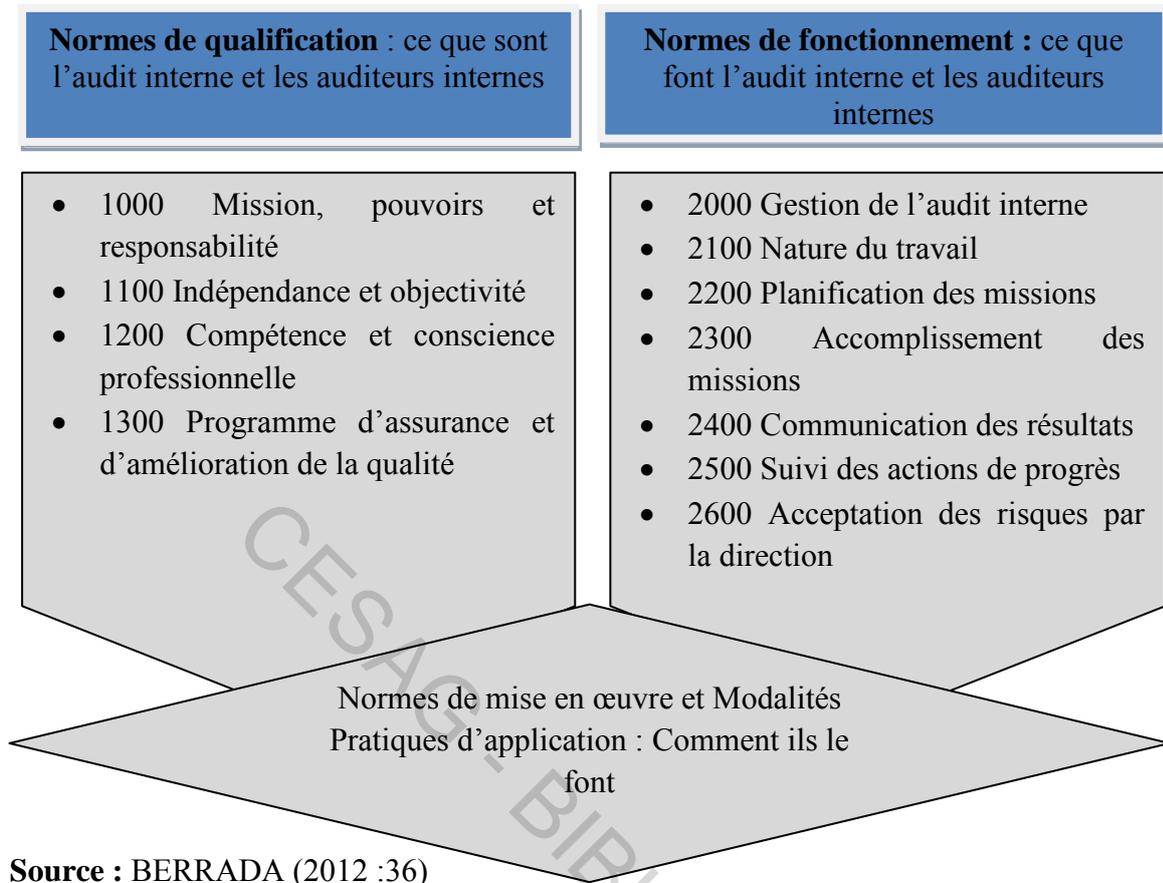
travailler l'auditeur. Ce dernier ne peut exécuter de façon satisfaisante sa mission s'il n'utilise pas des techniques adaptées et ne se conforme pas aux règles du métier généralement admises. A cet effet SCHICK (2007 : 09), affirme que : « le métier d'audit interne ne s'improvise pas et s'appuie sur des principes normatifs internationaux ». Nous tombons donc d'accord avec VAURS (2002 : 145), qui affirme que : « ne pas respecter les principes et règles édictés par les normes et le code de déontologie, c'est non seulement se mettre en dehors de la profession mais c'est aussi et surtout se priver d'un moyen d'être plus efficace et partant plus crédible ».

Ainsi, les normes ont pour objet de :

- ☛ définir les principes de base que la pratique de l'audit interne doit suivre ;
- ☛ fournir un cadre de référence pour la réalisation et la promotion d'un large éventail d'activité d'audit interne apportant une valeur ajoutée ;
- ☛ établir les critères d'application du fonctionnement de l'audit interne ;
- ☛ favoriser l'amélioration des processus organisationnels et des opérations (IFACI 2013 : 25).

De ce fait, selon IFACI (2004 : 2), les normes se composent des normes de qualification (1000 et suite), des normes de fonctionnement (2000 et suite) et celles de mise en œuvre. Ces normes peuvent être résumées dans le tableau suivant :

**Figure 1 : Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne**



Source : BERRADA (2012 :36)

### 2.2.2. Manuel d'audit interne

Nous vérifierons l'existence du manuel d'audit interne pour conformément à la norme 2040 « le responsable de l'audit doit établir des règles et procédures fournissant un cadre à l'activité d'audit interne », le manuel d'audit est un document matérialisant l'organisation et les procédures du service d'audit. Il est à usage interne au service d'audit interne et à la disposition des auditeurs. Il retrace l'organisation et les habitudes de travail du service d'audit interne.

Ainsi, son contenu se présente comme suit :

- ☛ le cadre de travail : organigramme du service, analyse des postes des auditeurs, condition générale de travail ;
- ☛ normes et standards de l'audit interne ;
- ☛ méthodologie de conduite d'une mission d'audit.

Il est à noter qu'un certains nombres d'objectifs lui sont assignés notamment :

- ☛ **Définir de façon précise le cadre de travail** : pour atteindre ce but le manuel comporte l'organigramme du service avec mention de son rattachement. Il contient les analyses de poste de tous les membres de l'audit interne afin que tous connaissent de façon précise la mission assignée à chacun. Il comporte aussi l'indication des pouvoirs et latitudes dévolus aux différents membres de service. Il va apporter, en guise d'introduction, une copie de la charte et doit mentionner aussi les conditions générales de travail de l'auditeur.
- ☛ **Aider à la formation de l'auditeur débutant** : « Le premier contact de celui-ci avec le service d'audit interne doit être le manuel dont on met à sa disposition un exemplaire. C'est à la lecture de ce document qu'il va découvrir les objectifs et spécificités de fonctionnement du service : ce sont les procédures de travail de l'audit interne » (RENARD, 2010 :418).
- ☛ **Servir de référentiel** (normes et standards de l'audit interne, conduite d'une mission d'audit) : Pour ce faire, le manuel doit comporter un rappel des normes de l'IIA qui s'imposent à tous, ou à défaut un renvoi aux documents sur lesquels ces normes peuvent être consultées. Le manuel d'audit interne indique les normes spécifiques au service d'audit de l'entreprise.

Ces normes concernent : le rappel des règles d'engagement et la gestion du personnel, les règles appliquées pour les voyages et déplacements, l'élaboration et la révision du plan, la méthodologie.

Tels sont les principaux points habituellement traités dans un manuel d'audit. Ce dernier doit être présenté et rédigé de façon pédagogique puisque sa justification est d'aider les auditeurs internes dans l'exécution de leur travail et faire en sorte que tous opèrent de la même façon

### 2.2.3. La charte d'audit interne

Il sera question de s'assurer de l'existence de la charte d'audit interne. Définie par la norme 1000, la charte est un document dans lequel la mission, les pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne doivent être formellement définis de façon cohérente avec les Normes et dûment approuvés par le conseil. C'est aussi un document constitutif de la fonction d'audit interne qui est destiné à la présenter et la faire connaître aux autres acteurs de l'entreprise. Ainsi, la mise en place de cette charte s'avère indispensable avant le démarrage des activités du service d'audit interne.

C'est pour cette raison que LEMANT (1999 : 55) affirme que « la charte est la loi fondamentale des auditeurs, qui reconnaît leur rôle et leur donne une identité. Cela explique à quoi sert l'audit, définit les règles du jeu et surtout détermine les pouvoirs et devoirs des audités ». IL représente le premier instrument de communication entre le service d'audit et les audités. L'interprétation de la norme 1000 énonce que la charte doit :

- ☞ définir la position du service d'audit interne dans l'organisation ;
- ☞ autoriser l'accès aux documents, aux personnes et aux biens, nécessaires à la bonne exécution des audits.

On peut toutefois y trouver d'autres informations supplémentaires sur :

- ☞ le contrôle interne ;
- ☞ le recrutement et la formation des auditeurs ;
- ☞ le processus méthodologique d'une mission d'audit ;
- ☞ le rappel des règles de déontologie (RENARD, 2010 :398).

La présence d'une charte d'audit bien structurée est une garantie d'efficacité pour la fonction audit interne. La charte constitue donc la référence à partir de laquelle les différents partenaires de l'entreprise pourront juger de la réalité de cette fonction.

#### **2.2.4. Profil et compétence des auditeurs**

Selon IACOLARE (2010 : 80) : « concernant le profil des auditeurs, la tendance va de plus en plus vers la polyvalence. Les auditeurs demeurent cependant, sans être nécessairement de bons gestionnaires, des spécialistes maison ».

L'auditeur interne est un professionnel dont les multiples compétences permettent d'atteindre ses objectifs.

Pour cela, la norme professionnelle 1210 précise que : « les auditeurs doivent posséder les connaissances, le savoir-faire et les autres compétences nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités individuelles ». Et celle 1230 souligne que : « les auditeurs internes doivent améliorer leurs connaissances, savoir-faire et autres compétences par une formation professionnelle continue ».

L'auditeur doit donc, dégager des critères de jugement et d'évaluation. Ce qui revient à dire qu'il doit avoir une bonne connaissance du milieu à diagnostiquer, ce qui ne peut s'acquérir que par la spécialisation ou par l'expérience.

Les auditeurs doivent aussi s'intéresser au fonctionnement de ce qu'ils auditent à travers le manuel de procédures et comprendre rapidement ce qui cloche. Dans le cas des situations délicates, ils doivent détecter les pistes d'améliorations, identifier les comportements délinquants.

Ainsi au cours de l'évaluation, il sera question à travers un entretien et une revue documentaire de prendre connaissance du niveau de formation et compétence des auditeurs.

### **2.3. Procédure d'évaluation d'une mission d'audit interne**

Dans le but de faire l'évaluation d'une mission d'audit interne, nous choisissons d'élaborer une démarche cohérente. Cette démarche s'établira de la manière ci-dessous :

- ☛ Prise de connaissance générale de l'entreprise ;
- ☛ compréhension du déroulement d'une mission d'audit interne ;
- ☛ appréciation du déroulement d'une mission d'audit interne (forces, faiblesses, causes, recommandations) ;
- ☛ conclusion de l'évaluation.

#### **2.3.1. Prise de connaissance générale de l'entreprise**

Selon SCHICK & al (2010 :74-75), il est impératif pour toute méthode d'audit, de commencer par prendre connaissance de la structure (via les processus) que l'on veut évaluer. C'est une étape fondamentale pour tous travaux d'évaluation.

A ce stade, plusieurs méthodes peuvent être utilisées dans le but de recueillir les informations. On peut entre autre citer : la visite de l'entité, l'entretien avec le responsable de la structure ainsi de suite...

### 2.3.1. Compréhension du déroulement d'une mission d'audit interne

La compréhension du déroulement constitue un facteur essentiel pour la réussite de l'évaluation. Lors de cette évaluation, il sera question d'appréhender le déroulement de la mission d'audit dans son ensemble.

### 2.3.3. Appréciation du déroulement d'une mission d'audit interne

Cette appréciation portera sur l'examen de l'application effective des dispositions obligatoires (IFACI, 2011 : 15-236 ). Notamment le respect :

- ☛ des normes professionnelles de pratique de l'audit interne au sein de l'entité ;
- ☛ du code de déontologie ;
- ☛ des phases de déroulement de la mission et de l'utilisation des outils qui pourraient s'avérer utiles lors de la mission afin d'atteindre ses objectifs.

Cette appréciation aura pour objectif de déterminer les points forts et faibles d'une mission d'audit interne.

- **Forces** : Il sera question de relever des bonnes pratiques de la méthodologie de l'audit observées durant le déroulement de la mission.
- **Faiblesses** : Elles résideront dans la mauvaise, la non utilisation ou le non-respect des normes d'audit. A cela s'ajoute l'absence de certains éléments qui ont des impacts considérables dans la qualité et la réussite de la mission. Il peut s'agir, des faiblesses au plan du contrôle interne (mauvaise organisation par exemple).

Et, ce sera de ces derniers que seront formulées les recommandations qui ne vont pas exclure les forces afin de procéder à leur amélioration.

- **Causes** : il sera question à ce niveau de faire état de l'ensemble des preuves qui sont à l'origine des points forts et faibles dans la conduite de la mission.

- **Recommandations** : elles constituent l'ensemble des solutions qui seront proposées afin de faire face aux conséquences potentielles ou réelles qui peuvent découler des points faibles.

### 2.2.5 Conclusion de l'évaluation

Il s'agira de faire le point sur l'évaluation de la mission afin de formuler des recommandations sur l'ensemble du déroulement de celle-ci.

Pour effectuer cette évaluation, une méthodologie d'études sera adoptée afin d'orienter le travail sur le terrain.

### Conclusion

Ce chapitre deuxième nous a permis de connaître les différents éléments d'évaluation d'une mission d'audit interne sur les quels va se baser notre jugement afin d'évaluer la mission que nous avons choisie.

Alors, maintenant que nous savons comment se fera l'évaluation de la conduite de la mission, une méthodologie d'études sera importante. Celle-ci va permettre d'élaborer une démarche de collecte des données une fois sur le lieu de la mission d'une part, mais aussi de présenter le modèle d'analyse d'autre part.

## Chapitre 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

La revue de littérature que nous venons de faire a mis en exergue une méthodologie d'audit qui doit respecter une certaine rigueur et une application des normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne. Ceci a permis de faire ressortir les différentes composantes et indicateurs de mesures nécessaires à la construction d'un modèle d'analyse.

Après avoir présenté notre démarche d'évaluation, et avant de procéder à l'évaluation d'une mission d'audit réalisée au sein de la LONASE, il est important de présenter notre méthodologie de l'étude. Cette méthodologie se définit comme étant la ligne directrice pour pouvoir arriver à la démonstration ou encore un ensemble de méthodes appliquées à un domaine de recherche.

Cette méthodologie de l'étude comprendra trois parties:

- ☛ le modèle d'analyse ;
- ☛ la méthode de collecte de données ;
- ☛ la méthode d'analyse de données.

### 3.1. Modèle d'analyse

Il sera question dans cette partie de définir le modèle conceptuel de base de notre étude. Ce dispositif permettra à notre évaluation de se construire une base solide. Il serait utile de définir les composantes et les indicateurs de mesures, avant d'établir le modèle d'analyse proprement dit.

#### 3.1.1. Composantes

Fonction du rôle que joue chacune des composantes ou variables dans la relation, elles peuvent être :

- ☛ dépendantes ou ;
- ☛ indépendantes.

**Variable dépendante :** elle représente le phénomène que l'on cherche à expliquer. Elle correspond dans le cadre de notre étude à l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne.

**Variables indépendantes** : elles ont une caractéristique relativement stable et une influence considérable sur la méthodologie d'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne. Il s'agit de l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne, moyens de l'audit interne, du profil et compétence des auditeurs, le respect des normes d'audit interne, l'utilisation des outils et techniques de l'audit interne.

### 3.1.2. Indicateurs de mesures

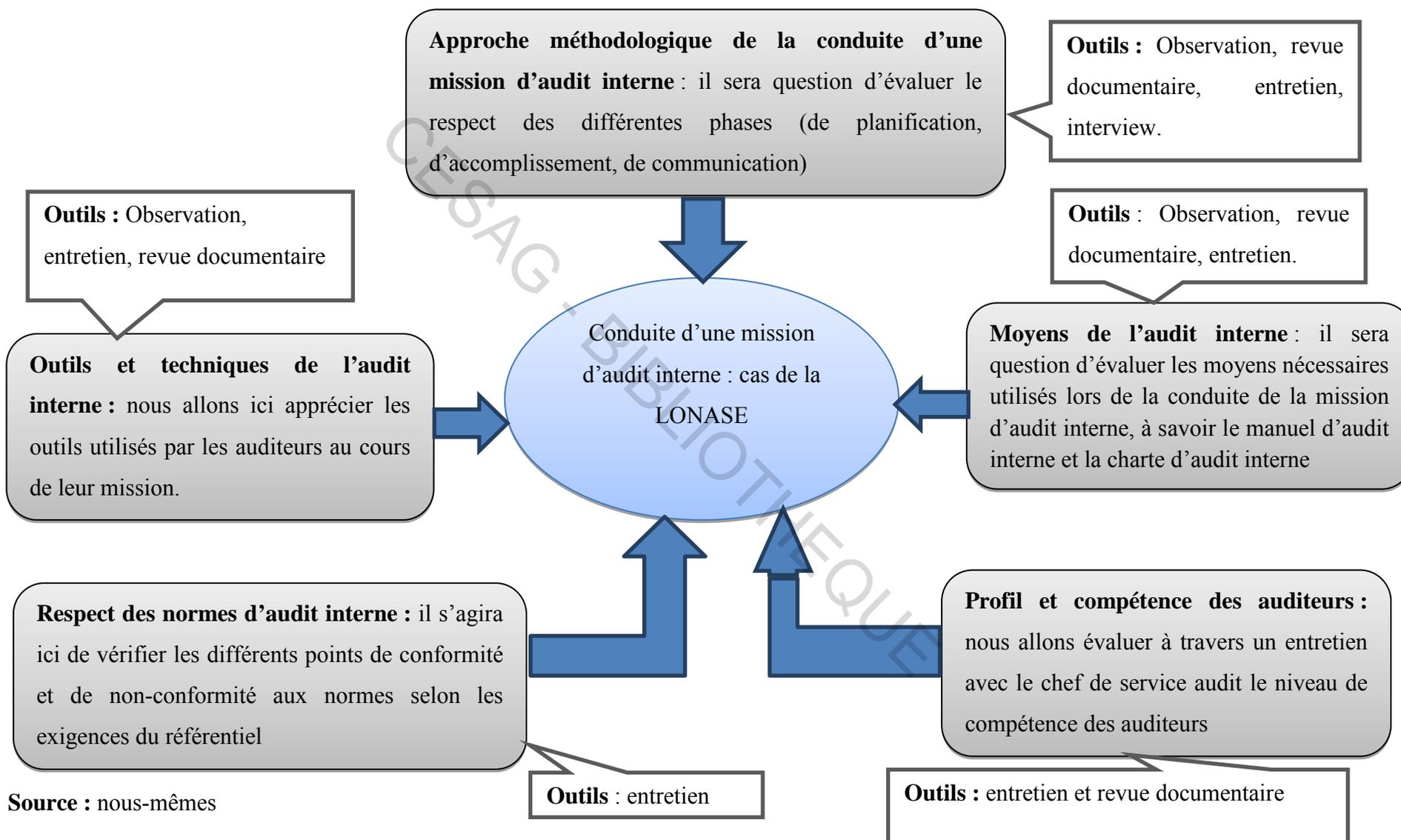
Au moment de la réalisation de la mission d'audit interne, les auditeurs ont besoin d'un référentiel qui constitue un guide à partir duquel ils vont se baser pour mener leurs missions. Ce référentiel va permettre aux auditeurs de connaître les limites de leur responsabilité. Aussi, pour mesurer cette variable dépendante, nous allons porter un jugement sur la conformité et la régularité par rapport au référentiel généralement admis.

Excepté le manuel et la charte d'audit interne, une attention sera aussi portée sur l'approche méthodologique de la conduite de la mission d'audit ainsi que le profil et compétence des auditeurs pour le bon accomplissement de la mission.

L'utilisation des outils et techniques d'audit est un moyen efficace pour l'obtention des éléments probants et concourir à la bonne réalisation d'une mission d'audit. Il sera question de porter un jugement de valeur quant à l'adoption de certains outils au détriment d'autres qui s'avèreraient plus adéquats ou la non-utilisation de certains qui à notre avis aboutiraient à un résultat meilleur.

Etant conçue comme une relation de cause à effet (variables dépendantes et indépendantes), il serait judicieux qu'on puisse démontrer cette relation. C'est en ce sens que nous proposons le modèle d'analyse ci-dessous :

Figure 2 : Modèle d'analyse et ses variables



**Tableau 1 : Modalité de mesures des variables**

	<b>Variables</b>	<b>Eléments</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Outils de mesures</b>		
<b>Variables indépendantes</b>	<b>Approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne</b>	<b>Phase de planification</b>	Réalisation d'une Prise de connaissance générale de l'entité	Observation		
			Réalisation d'une analyse des risques et tableaux des forces et faiblesses apparentes	Observation		
			Elaboration du Plan d'orientation	Observation, revue documentaire		
		<b>Phase d'accomplissement</b>	Effectivité de la réunion d'ouverture	Observation, entretiens		
			Elaboration du programme d'audit	Observation, interviews, revue documentaire		
			Existence d'une feuille de couverture	Observation, revue documentaire		
			Exécution du travail sur le terrain	Observation		
		<b>Phase de communication</b>	Elaboration du projet de rapport d'Audit Interne	Entretiens, observation		
			Tenue d'une réunion de validation et de clôture	Observation, entretiens, interviews		
			Elaboration du rapport final d'audit interne	Revue documentaire, observation		
		<b>Variables indépendantes</b>	<b>Outils et techniques de l'audit interne</b>	<b>FAR et Diagramme de circulation</b>	Connaissance et application des techniques et outils de vérification, description et autres	Entretiens.

<b>Variables indépendantes (suite)</b>	<b>Respect des normes d'audit interne</b>		l'application des normes d'audit interne	Entretien
	<b>Moyens de l'audit interne</b>	<b>Manuel d'audit interne</b>	Existence du manuel d'audit interne et de la charte d'audit interne	Observation, revue documentaire, entretiens
		<b>Charte de l'audit interne</b>		
<b>Profil et compétence des auditeurs internes</b>		Formation, expériences professionnelles	Entretien et revue documentaire	

**Source** : nous-mêmes à partir de la revue de littérature

### 3.2. Méthode de collecte de données

Pour notre travail, nous avons retenu les outils suivants :

- ☞ l'observation ;
- ☞ la recherche et /ou revue documentaire ;
- ☞ les entretiens et
- ☞ les interviews ;
- ☞ Le questionnaire.

Ces outils choisis sont ceux qui seront utiles pour l'atteinte de nos objectifs.

#### 3.2.1. Observation

Cette technique va nous permettre de prendre connaissance de ce qui se passe réellement sur le terrain pendant la réalisation de leurs tâches respectives. Nous allons donc observer le déroulement de la mission dans le but de percevoir des modalités d'applications de la méthodologie ainsi que les outils et techniques mis en œuvres pour l'effectuer. Il sera question d'une observation participative.

#### 3.2.2. Recherche documentaire

Il sera question pour cette méthode de collecte de pouvoir consulter tous les documents susceptibles à mieux nous aider de comprendre le déroulement de la mission.

Pour ce faire, nous allons consulter :

- ☞ l'organigramme fonctionnel de la LONASE et du service ;
- ☞ le plan de mission et le planning de travail ;
- ☞ le manuel d'audit et la charte d'audit.

Toutefois, tout autre document pouvant nous fournir d'autres informations relatives à notre travail fera l'objet de consultation.

### **3.2.3. Entretiens**

Des entretiens avec le responsable de la fonction d'audit interne et les autres auditeurs tout au long de notre stage pour avoir une vue d'ensemble de la fonction d'audit interne, seront effectués. Ces entretiens nous permettront d'approfondir notre compréhension sur tous les aspects relatifs aux travaux effectués au cours de la mission. En plus, il sera l'occasion pour nous d'avoir plus d'informations sur le fonctionnement du service d'audit interne, la compétence et l'expérience des auditeurs, ses outils et ressources, les moyens utilisés et l'approche méthodologique de la conduite des missions d'audit interne.

### **3.2.4. Interviews**

Différentes interviews seront réalisées avec les chefs d'agences (responsables opérationnels au niveau des agences) où la mission sera effectuée afin d'obtenir des informations sur le déroulement des activités.

### **3.2.5 Questionnaires**

Les questionnaires seront adressés aux audités pour avoir leur point de vue sur la conduite de missions d'audit interne. Après la collecte des données, nous allons procéder à l'analyse des résultats.

## **3.3. Méthodologie d'analyse des données**

Cette analyse nous permettra de comparer les informations recueillies lors de l'analyse documentaire, de l'observation et de la méthodologie d'audit développée dans la partie théorique. Enfin, elle nous servira de base pour le travail d'appréciation qui se fera en aval.

## **Conclusion**

Le dernier chapitre de cette première partie nous a permis de présenter le modèle d'analyse de notre étude ainsi que la méthode de collecte et d'analyse des données. Nous allons pour ce faire, nous atteler au respect scrupuleux de ces différents éléments pour la réalisation de notre travail.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **Conclusion de la première partie**

Le cadre théorique que nous avons présenté nous a permis d'appréhender les contours de notre étude. Aussi, à travers cette partie théorique, nous avons vu que l'audit interne occupe une place essentielle dans une société au vu de ses objectifs, ses missions, sa méthodologie, d'une façon générale et de ses fondamentaux.

Cette méthodologie déroulée selon les différentes phases fondamentales d'une mission d'audit interne va constituer un cadre de référence pour évaluer la conduite de la mission effectuée au sein de la LONASE.

La démarche théorique retenue pour l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne et la méthodologie de l'étude vont nous permettre d'apprécier sur le terrain l'application de celle-ci à la LONASE dans la deuxième partie de l'étude.

Cette deuxième partie, appelée partie pratique consistera à répondre aux questions suivantes :

- ☛ comment fonctionne le service d'audit interne de la LONASE ? Cela sera fait dans le chapitre intitulé présentation de l'entreprise.
- ☛ comment se déroule une mission d'audit interne au sein de la LONASE ? Il va s'agir du deuxième chapitre notamment déroulement d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE
- ☛ comment évaluer la conduite une mission d'audit interne ? On procédera par une évaluation de la mission dans le chapitre évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne. Nous terminerons cette deuxième partie par un chapitre qui axé essentiellement sur les recommandations.

**DEUXIEME PARTIE :**  
**CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE**

CESAG  
BIBLIOTHEQUE

## **Introduction de la deuxième partie**

Au terme de notre première partie, il est question dans cette deuxième d'aborder le cadre pratique de notre étude.

A travers des questionnaires administrés et interviews accordées par les différents responsables de l'organisation, mais aussi de l'observation directe, nous nous sommes fait une idée de l'ampleur de nos travaux à réaliser. Il sera donc question pour ce cadre pratique de présenter nos résultats obtenus.

Notons aussi que ce cadre pratique sera l'opportunité pour nous, de mettre en pratiques les éléments qui ont été développés tout au long du cadre théorique. Quatre chapitres seront abordés. Le premier, présente la LONASE dans son intégralité et de façon plus spécifique, de la cellule d'audit interne. Le deuxième chapitre porte sur le déroulement d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE. Le troisième et avant dernier chapitre porte sur l'évaluation de la conduite d'une mission d'audit interne. Enfin, le dernier chapitre est consacré essentiellement aux recommandations.

## **Chapitre 4 : PRESENTATION DE LA LONASE**

Avec un capital d'un milliard quatre-vingt-dix millions de francs CFA (1.090.000.000), la Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE) est une société nationale qui a été créée par la loi 87-43 du 28 décembre 1987. Celle-ci lui concède le monopole de l'exploitation de toutes les formes de loteries, jeux de hasard, de pronostics et assimilés. Sa position de solidarité et d'assistance aux populations fait d'elle une entreprise au service du social. Son siège social est au 32, Boulevard de la République de Dakar.

Dans la présentation de cette entité, nous aborderons successivement son historique, les missions qui lui sont assignées, sa nature juridique, ses activités ainsi que la structure organisationnelle qui lui permet de s'acquitter de ses missions.

### **4.1. Historique, missions et nature juridique**

Depuis sa création dans les années 60, la LONASE a connu plusieurs mutations.

#### **4.1.1. Historique**

La Loterie Nationale Sénégalaise a été créée le 30 décembre 1966 sous la forme d'une société privée. Huit ans plus tard, elle se mue en société d'économie mixte dans laquelle l'Etat détient 80% du capital. La puissance publique ne tarde pas, en 1987, à assurer pleinement le monopole qu'elle était en droit d'exercer dans le domaine du jeu. La LONASE devient ainsi une société nationale créée par la loi 87- 43 du 28 décembre 1987. Cette dernière lui concède le monopole de l'exploitation de toutes les formes de loteries, jeux de hasard, de pronostics et assimilés

#### **4.1.2. Les missions**

La loi 87-43 du 28 décembre 1987 définit la mission de la LONASE en ces termes : la Loterie Nationale Sénégalaise (LONASE) a pour objectif l'exploitation de toutes les formes de loteries, jeux de hasard, pronostics et assimilés.

Soucieux d'organiser, de réguler et de moraliser l'environnement ludique Sénégalais, l'Etat a concédé un monopole pour exploitation de l'ensemble des activités liées à l'objet de la LONASE.

A cette mission formelle s'est greffé au fil du temps le concept de développement social de la nation. La LONASE avec ses bénéficiaires contribue de manière significative au développement dans le domaine social et en fait une entreprise au service du social à cause de sa politique de solidarité et d'assistance à la population.

#### **4.1.3. Statut juridique de la LONASE**

Société privée à l'origine, la LONASE a connu plusieurs statuts dans son évolution :

- ☛ Société anonyme de 1966 à 1973 ;
- ☛ société d'économie mixte de 1974 à 1977 ;
- ☛ société de fait de 1977 à 1987 ;
- ☛ société nationale de droit conformément à la loi N 87-43 du 28 décembre 1987.

Cette évolution au plan institutionnel qui traduit l'intérêt des pouvoirs publics, consacre ainsi la place privilégiée de la LONASE dans l'économie nationale. En effet, elle est considérée comme un puissant adjuvant aux ressources traditionnelles constituées essentiellement d'impôts et de taxes. Elle est gérée par un conseil d'administration composé de sept membres nommés par un décret présidentiel et d'un Directeur Général.

#### **4.2. Les activités de la LONASE**

La LONASE est spécialisée dans l'organisation des jeux de pronostics notamment les paris sportifs, le Pari Mutuel Urbain (PMU) et les jeux instantanés (le Bii ak Bii, le Bingo et Africa Million). Elle a donc pour activité principale : l'émission, l'exploitation et la commercialisation des jeux de hasards et de pronostics sur l'ensemble du territoire national Sénégalais.

#### **4.3. Les ressources de la LONASE**

Dans l'optique de mener à bien les missions qui lui sont assignées, il est mis à la disposition de la LONASE un certain nombre de ressources. Il s'agit notamment des ressources humaines, matérielles et celles financières.

#### 4.3.1. Les ressources matérielles

La LONASE dispose d'un patrimoine mobilier et immobilier qui est mis à la disposition de l'ensemble de ses directions et agences. Ce patrimoine comprend entre autres, des biens meubles et immeubles, des véhicules de service, du matériel informatique.

#### 4.3.2. Les ressources financières

Dans le cadre de son fonctionnement, la LONASE dispose d'un capital mais aussi, bénéficie des subventions que l'Etat lui accorde. Outre ces ressources de financement, elle obtient aussi des emprunts à courts et longs termes que lui accordent les banques.

#### 4.3.3. Les ressources humaines

La LONASE s'est dotée d'un potentiel humain assez important qui œuvre au fonctionnement harmonieux de l'entreprise. L'effectif du personnel s'élève à près 512 agents au 31 Août 2014. La répartition du personnel est la suivante :

**Tableau 2 : Répartition du personnel de la LONASE**

Critères	Attributs	Répartition	
Genre	Hommes	307	
	Femmes	205	
Catégorie d'emploi	Cadres	Hommes	95
		Femmes	41
	Non cadres	Hommes	212
		Femmes	164

**Source :** Direction des Ressources Humaines de la LONASE (2014)

#### 4.4. La structure organisationnelle de la LONASE

Le système d'organisation de la LONASE est composé d'un conseil d'administration, d'une direction générale et de sept autres directions. Elle est aussi représentée dans l'intérieur du pays par des structures sous la dénomination d'Agence.

Ainsi organisée, chacune de ses structures occupe une place importante dans le développement de la LONASE. D'où l'intérêt approfondie de leur étude.

#### **4.4.1. Le conseil d'administration (CA)**

Le conseil d'administration est un comité de gestion indépendant de la société et est chargé de veiller à la bonne marche de celle-ci. 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 et compte prévisionnel, les acquisitions aliénations de patrimoines, les prises de participations financières, les comptes de fin d'exercice (bilan, rapport, analyse).

Le conseil définit le règlement intérieur, les projets de règlements et d'accords collectifs d'établissements par le biais du Directeur Général. C'est au conseil de fixer les objectifs de la société ; il représente la société auprès de l'état. Il est informé des directives présidentielles issues des rapports des corps de contrôles sur la gestion de l'entreprise.

#### **4.4.2. La Direction Générale**

La Direction Générale assure la gestion de la société, elle veille à l'exécution des décisions prises par le conseil d'administration et les autorités de tutelle. Elle assiste avec voix consultative aux réunions des organes délibérants et représente la société en justice.

Dans sa mission, la Direction Générale a accès à tous les documents comptables et veille à l'exécution du budget tant en recettes qu'en dépenses. Elle prépare et soumet le projet de budget au conseil d'administration.

#### **4.4.3. La Direction de l'Audit Interne et de la qualité (DAIQ)**

La Direction de l'Audit Interne et de la Qualité a en charge d'assister le management et de l'aider à exercer efficacement ses missions. Elle lui apporte aussi des analyses, des appréciations, des recommandations de nature à lui permettre une meilleure maîtrise de ses activités. Elle a pour principale mission de contribuer à l'amélioration du système de contrôle interne de la LONASE. La DAIQ est subdivisée en trois départements à savoir :

- ☛ qualité ;
- ☛ inspection des jeux ;
- ☛ audit interne.

#### **4.4.4. Les autres directions**

Les autres directions sont au nombre de sept (7) et occupent chacune une fonction importante au sein de la LONASE. Elles représentent les fonctions supports aux activités principales de la LONASE. On peut citer entre autres, la Direction :

- ☛ de l'administration Générale et de l'équipement (DAGE) ;
- ☛ des Ressources Humaines (DRH) ;
- ☛ du Marketing et de la communication (DMC) ;
- ☛ des systèmes d'information et de l'exploitation ;
- ☛ commerciale;
- ☛ Médico-Social et
- ☛ Financière et Comptable.

A la suite des autres directions, viennent les agences.

#### **4.4.5. Les Agences**

Les agences sont des unités multifonctionnelles qui relèvent hiérarchiquement de la Direction du Marketing, Direction Financière et de la Direction des systèmes d'information et de l'exploitation. Elles ont pour principale activité la vente des produits de la LONASE (Wutuko, jackpot TV, Taf Taf, la course aux millions, pari sportif, Africa millions, Paris Mutuel Urbain, Bingo et Bii ak Bii etc).

A ce jour, la LONASE dispose de quatorze (14) agences, de neuf (9) bureaux (PLR : Pendant la Réunion) et de sept (7) points de collecte sur l'ensemble du territoire national.

### **4.5. Organisation particulière du département d'audit interne (DAI)**

Dans cette section, nous aborderons les attributions du DAI ainsi que sa structure organisationnelle qui lui permet de mener ses activités avec les ressources qui lui sont allouées.

#### **4.5.1. Types de missions d'audit interne du DAI**

Au terme de la décision 2380 portant création d'une Direction de l'Audit Interne et de la Qualité, le Département Audit Interne couvre les missions suivantes :

- ☛ **missions ponctuelles:** il est question de missions inopinées, n'ayant pas fait l'objet de programmations dans le plan d'audit effectué. Ces missions sont effectuées à la demande de la Direction Générale quand celle-ci souhaite avoir des éclaircissements indépendants et objectifs sur un problème. Il s'agit souvent des missions d'audit opérationnel dans les agences.
- ☛ **missions de contrôle :** ce sont des missions qui couvrent tout un processus ou activité, au travers des différentes fonctions supports de la LONASE (vente, achat, finance, systèmes d'informations, ...).

Le DAI est également chargé de recommander des actions destinées à apporter des améliorations dans les domaines susmentionnés et d'en évaluer la mise en œuvre à travers des missions d'audit interne.

#### **4.5.2. Organisation hiérarchique du DAI**

L'organisation hiérarchique du DAI se présente sous trois niveaux. Ainsi, nous distinguons le chef de département, les chefs de mission et enfin les auditeurs. Le rang de chef de mission est attribué en fonction du nombre d'années d'expérience dans la pratique de la fonction d'audit interne à la LONASE.

#### **4.5.3. Les moyens du DAI**

Dans le but d'assurer efficacement les missions qui lui sont confiées le DAI s'est doté d'un certain nombre de moyens. Ces différents moyens seront présentés dans les paragraphes ci-après.

##### **4.5.3.1. La charte d'audit interne**

Conscient du fait qu'une organisation qui se dote d'un service d'audit interne doit définir sa charte, la Direction Générale de la LONASE en a élaboré quelques mois après la création de la DAIQ. On retrouve dans cette charte les missions, pouvoirs et responsabilités des auditeurs internes.

##### **4.5.3.2. La cartographie des risques**

Le directeur de la DAIQ en collaboration avec les auditeurs internes ont 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. L'objectif étant de recueillir leur témoignage 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 présentation 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.

Cette cartographie des risques sert de document de base pour l'établissement du plan d'audit du Département Audit Interne.

#### **4.5.3.3. Le plan d'audit**

Dans l'optique d'assurer une planification rigoureuse des activités du Département Audit Interne, la DAIQ a, au nombre de ses missions : élaborer le plan d'audit, le soumettre à l'appréciation du Directeur Général et assurer le suivi et la mise en œuvre de ce dernier. Ainsi, un plan d'audit annuel est élaboré par la DAIQ. Ce plan liste les différents cycles à auditer au titre de chaque année afin d'assurer une maîtrise rigoureuse des risques identifiés lors de l'établissement de la cartographie des risques. Il n'est pas figé car, intègre d'autres missions non prévues au départ. Autrement dit, en cours d'année le Directeur Général peut demander au Département Audit Interne la réalisation de missions inopinées.

#### **4.5.3.4. Le manuel d'audit interne**

Document à usage interne précisant entre autres les conditions générales de travail des auditeurs, le manuel d'audit du Département Audit Interne de la LONASE a été élaboré par le chef de département. Mais jusqu'au moment où nous étions en stage, il restait qu'il soit validé par la Direction Générale.

### **Conclusion**

Au terme de ce chapitre, nous avons à présent une idée de la configuration dans laquelle s'est déroulé notre stage. En effet, il nous a permis de faire un point sur l'historique de la LONASE, de présenter ses différentes missions, son organisation, les ressources dont elle dispose pour son bon fonctionnement afin d'atteindre ses objectifs.

Nous allons à présent prendre connaissance des différentes tâches effectuées au cours de notre stage à travers le déroulement d'une mission d'audit interne au sein de la LONASE.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **Chapitre 5 : DEROULEMENT D'UNE MISSION D'AUDIT INTERNE A LA LONASE**

Il sera question dans ce chapitre de la description du déroulement de la mission d'audit interne effectuée à la LONASE dans son intégralité.

En effet, les missions d'audit interne effectuées par le Département Audit Interne (DAI) ont lieu soient au sein des différents services ou au niveau des agences. Dans notre cas, au cours de notre stage, nous avons eu l'occasion de participer à une mission d'audit opérationnel au niveau de l'agence de MEDINA.

Ainsi, cette mission a été conduite par cinq auditeurs dont quatre agents permanents de la LONASE et nous-mêmes. Nous pouvons affirmer que tout au long de la mission les étapes suivantes ont été observées :

- ☛ 1<sup>ière</sup> étape : dite de planification de la mission ;
- ☛ 2<sup>ème</sup> : d'accomplissement;
- ☛ 3<sup>ème</sup> dite de communication.

Nous allons par la suite décliner chacune des étapes conformément à la mission.

### **5.1. Phase de planification de la mission**

La mission d'audit a été préparée dans la période allant du 27 Octobre 2014 au 31 Octobre 2014 sous la supervision de l'adjoint au chef de département d'audit interne et de la qualité ainsi que du chef de l'agence de Medina.

Au cours de cette phase de planification de la mission, les auditeurs ont eu à consulter les documents suivants :

- ☛ lecture de la fiche récapitulative de la dernière mission effectuée au niveau de l'agence de Medina ;
- ☛ consultation de la fiche de poste du chef de l'agence.

De cette consultation, il en est sorti l'établissement des activités de contrôle qui pourront être entreprises une fois les investigations entamées. Celles-ci ont figuré sur le planning de mission (**Annexe 10 ; page 109**)

Les points suivants ont été à l'ordre du jour au cours de cette phase de planification:

- ☞ l'obtention d'un ordre de mission ;
- ☞ la prise de connaissance de l'Agence de la MEDINA qui a fait l'objet d'audit (**Annexe 14 ; page 116**);
- ☞ l'analyse des risques, l'identification et l'évaluation des risques.

**Tableau 3: Modes opératoires de la phase de planification**

Sous étapes	Acteurs	Outils ou destinataires
<b>A. Evènement déclencheur de la mission</b>		
Mission figurant dans le programme d'audit interne annuel et résultat de l'analyse des risques de l'organisation.	Responsable d'audit interne	Examen documentaire, entretiens
<b>B. Obtention de l'ordre de mission (objectif)</b>		
Informé le responsable d'audit interne de la tenue d'une mission ainsi que les diligences de celle-ci.	Direction Générale	Destiné au responsable d'audit et aux membres de l'équipe
<b>C. Prise de connaissance Agence Médina (objectif)</b>		
Meilleure appréhension des processus à auditer	Chef d'équipe d'audit ; collaborateurs du chef d'équipe ; Chef d'agence	entretiens
<b>D. Evaluation des risques</b>		
Typologie de processus : -gestion de stock -gestion des commissions -gestion de transmission de tickets -gestion de des dépenses autorisées et à autoriser	Auditeurs	Hiérarchisation des risques

**Source :** Nous-mêmes à partir des documents de la DAIQ (2014) relatifs à la mission effectuée

### 5.1.1. Obtention d'un ordre de mission

Il n'y a pas de mission d'audit interne sans ordre de mission. Ainsi avant la mission, la Direction Générale a mis à la disposition des auditeurs, les ordres de mission pour chacun des membres de l'équipe (stagiaire y compris). Ces ordres leur ont permis de rentrer en contact avec l'agence de Medina et d'avoir accès aux documents nécessaires pour la bonne exécution de leur mission.

Toutefois, les diligences suivantes à effectuer ont figuré sur l'ordre de mission :

- ☛ contrôle des caisses principales ;
- ☛ contrôle des caisses de dépenses ;
- ☛ contrôle des recettes ;
- ☛ contrôle des commissions et états de paiement des prestataires ;
- ☛ contrôle des instantanés et des tickets payés ;
- ☛ contrôle des versements bancaires.

### 5.1.2. Prise de connaissance de l'Agence de la MEDINA

Pour la bonne exécution de cette étape de prise de connaissance, les auditeurs ont eu à effectuer des entretiens avec le chef d'agence dans l'objectif de les édifier sur l'objet de la mission. Au terme de cette réunion, un résumé de celle-ci a été élaboré et placé dans le dossier de travail de l'équipe des auditeurs.

L'agence étant un établissement totalement sous la supervision de la Direction Financière et Comptable, de la Direction Commerciale, de la Direction Système d'Information et d'Exploitation ; l'équipe d'audit s'est par la suite dirigée vers ces départements dans le cadre de recherche des documents afin de rentrer en possession des :

- ☛ originaux des Pièces de caisse ;
- ☛ valeurs inactives (lots<sup>2</sup> déjà payés et archivés).

---

<sup>2</sup> Par lots, on entend les sorties de fonds réalisés au niveau de la caisse du fait qu'un parieur ait gagné.

- ☛ états des commissions ; de paiement des prestataires des lots payés et des recettes contrôlées

Au terme de cette prise de connaissance, une note de cadrage de la mission a été rédigée pour recadrer la mission et avoir une ligne directrice à suivre. Cette note de cadrage a compris les éléments suivants :

- ☛ entretien avec le chef de l'agence de Medina ;
- ☛ prise de connaissance de l'organisation de l'agence à travers son organigramme (s'assurer de son existence) ;
- ☛ prise de connaissance du manuel de procédures de l'agence ;
- ☛ vérification de l'existence d'un état de:
  - fiche de présence pour le contrôle des paiements des prestataires ;
  - brouillard de caisse ;
  - arrêtés de caisse ;
  - ordres de recettes ;
  - dépenses de fonctionnement ;
  - paiement des contractuels et leur contrat ;
  - feuille de présence ;
  - transmission inter service ;
  - lettres d'autorisations des dépenses ;
  - gestion des stocks instantanés (cartes à gratter);
  - reçus de versements bancaires ;
  - autres documents nécessaires pour le déroulement de la mission.
- ☛ rédaction du rapport.

Après rédaction de cette note par le chef de mission et les membres d'équipe, elle a ensuite fait l'objet de validation par le chef de département. Et enfin, la note de cadrage a été classée dans le dossier.

### **5.1.3. Analyse des différents risques**

Les différents risques suivants ont été relevés au cours de cette phase :

- ☛ insécurité des caissiers ;

- ☛ mauvaise gestion des stocks (produits instantanés) ;
- ☛ risque lié à la gestion des commissions ;
- ☛ transmission de tickets non conformes aux VI (Vérifications internes) ;
- ☛ risque de réception des faux billets ;
- ☛ mauvaise gestion des dépenses autorisées et celles à autoriser.

Après cette note de cadrage, les auditeurs sont passés à l'étape suivante qui est celle de la phase d'accomplissement.

## **5.2. Phase d'accomplissement de la mission**

Cette phase a été réalisée pour s'assurer de la réalité de l'existant sur le terrain et le plan suivant a été mis en exergue:

### **5.2.1. Réunion d'ouverture**

Une réunion d'environ 45 minutes s'est tenue entre l'équipe des auditeurs et le chef d'agence ainsi que son adjoint dans les locaux de l'agence. Au cours de cette réunion, le chef de mission a présenté les auditeurs auprès du chef d'agence. De cette réunion, le chef de mission a pris connaissance du dispositif de contrôle interne de l'agence, de son organigramme et des fiches qui décrivent les différentes fonctions au sein de l'agence de Médina.

Avant la fin de la réunion, le chef de mission a tenu à informer le chef d'agence sur les modalités de travail (investigations) à travers un programme de travail élaboré en amont notamment sur la façon à répartir les travaux et du calendrier de travail.

Au terme de cette réunion un bureau a été mis à la disposition des auditeurs et ces derniers ont entrepris les démarches nécessaires pour mener la mission telle que prévue dans la note de cadrage de celle-ci. En plus de cela, un rendez-vous pour la réunion de clôture a été pris.

### **5.2.2. Les entretiens**

Les entretiens ont été réalisés par les auditeurs avec le chef d'agence, comptable de l'agence, de section commerciale ; et celui de caisse. Outre la réunion d'ouverture, ces entretiens ont eu pour but d'avoir une compréhension plus large sur les procédures administratives relatives aux éléments de contrôle.

Cet entretien s'est tenu à la date ci-dessous et dans l'espace horaire suivant :

- ☞ **Date :** 27 Octobre 2014
- ☞ **Heure de début :** 9H10min
- ☞ **Heure de fin :** 11H00min

**Tableau 4 : Liste des éléments de contrôle**

Numéro d'ordre	Eléments de contrôle
01	Caisses principales
02	Caisses de dépenses
03	Recettes ou chiffre d'affaire
04	Paiements des commissions
05	Etats de paiement des prestataires
06	Instantanés <sup>3</sup> et des tickets payés
07	Versements bancaires

**Source :** nous-mêmes

### 5.2.3. Réalisation des travaux d'audit

Au premier jour de la réalisation des travaux d'audit, les contrôles suivants ont été effectués :

**Contrôle de la caisse principale :** après prise de connaissance de la documentation mise à la disposition des auditeurs, une visite sur les lieux a été organisée entre le chef de caisse et de mission pour prendre connaissance de l'état du dispositif de sécurité en place (présence d'un coffre-fort qui fonctionne et l'état des lieux).

Il s'en est suivi des entretiens avec les agents de caisse pour mieux appréhender le processus de gestion entre les caisses secondaires et la caisse principale.

Les auditeurs ont par la suite procédé à deux arrêts de caisse. Ces arrêts ont été réalisés tout juste après l'achèvement des activités de l'agence, c'est-à-dire le soir où les travaux ont cessé. L'équipe des auditeurs, répartie en deux, a procédé simultanément à un décompte physique des billets et pièces.

<sup>3</sup> Instantanés= produits de grattage

Sur la même lancée, le brouillard de caisse a été confronté au décompte quantitatif des pièces et billets préalablement effectué. Ce contrôle a ainsi permis aux auditeurs de connaître le solde déclaré et le solde réellement versé et/ ou savoir si la caisse n'a pas fait l'objet de glissement de faux billets dans les recettes journalières ou de manquements de caisse.

Au terme de ce contrôle, un procès-verbal d'arrêté de caisse signé par le chef de mission et le responsable de caisse a été produit. Celui-ci a été classé dans le dossier de travail.

**Contrôle des recettes ALR (Avant la Réunion)-PLR (Pendant la Réunion):** Lors de ce contrôle, les auditeurs, dans le bureau qui a été mis à leur disposition ont procédé au rapprochement entre différents soldes. Ainsi, celui-ci a porté sur les soldes figurants sur le récapitulatif fourni par la DSIE (Direction du Système d'Information et d'Exploitation) et celui des recettes fourni par l'agence.

Il en a été question pour pouvoir déceler des écarts qui sont le plus souvent causés par des retards de versements des recettes à la Direction Générale généralement effectués quelques jours après leur encaissement. Ces écarts pouvant se chiffrer à des centaines de milliers de francs.

Les auditeurs ont, pour ce faire ; fait des requêtes informatiques sur les comptes des produits (chiffre d'affaires) pour voir la régularité des écritures passées en comptabilité. Les auditeurs ont également effectué des sondages sur quelques écritures. En effet une comparaison a été faite entre ces dernières et le fichier de la DSIE pour connaître leur bien-fondé afin de déterminer avec exactitude le montant cumulé de ces régules non versé.

**Le Contrôle des commissions :** au tout début de ce contrôle, les auditeurs ont accentué la prise de connaissance des procédures liées au paiement des commissions. Il s'en est sorti ainsi que les commissions sont versées toutes les deux semaines, soit deux fois le mois. Et, un taux de 10% est applicable sur les ventes réalisées constituant ainsi le montant de la commission à verser. La non-application de 10% entraîne parfois la baisse du chiffre d'affaires du fait d'un taux de prélèvement plus élevé que prévu.

En second lieu, l'équipe d'audit a procédé au rapprochement des données électroniques fournies par la Direction du Système d'Exploitation et Informatique à celles de l'agence (fiches de paiement des commissionnaires) ainsi que le brouillard de caisse. Il a été question de voir si tous les commissionnaires ont fait l'objet de paiement ; et, si les procédures ont été

réellement respectées, c'est-à-dire un prélèvement de 10 % sur les ventes réalisées par le commissionnaire a été effectué.

Au deuxième jour de notre mission, les contrôles ci-après ont été effectués :

**Contrôle des états de paiement des prestataires** : lors de ce contrôle, les auditeurs ont accentué la prise de connaissances des modalités de traitements des prestataires. Ainsi, chaque prestataire est tenu d'être rémunéré à la fin de chaque mois avec une retenue sur salaire de 5%.

Les auditeurs ont procédé aux contrôles des fiches d'établissement des états de salaires, les cahiers d'émargement pour vérifier leur présence au travail et la fiche de paiement.

**Contrôle des versements bancaires** : ce contrôle a consisté en premier de voir si les versements indiqués sur les brouillards correspondent aux montants déclarés. Ensuite, les auditeurs se sont assurés de la bonne observation des procédures en vérifiant si l'ordre de ces versements a été autorisé par la Direction Financière. Enfin, les auditeurs ont demandé l'édition de la balance des comptes banques et ont procédé au pointage entre les écritures de la comptabilité et les enregistrements qui figurent dans le brouillard de caisse.

**Contrôle des ventes des produits instantanés et des tickets payés** : il a consisté dans cette partie de contrôler les lots (dépenses) et l'ensemble des recettes versées pour les produits instantanés (produit de grattage). Pour les tickets, l'objectif est de vérifier s'il n'y pas de tickets non gagnants glissés dans ceux gagnants, ce qui arrive le plus souvent soit par erreur ou autre. Pour cela, les auditeurs ont procédé aux comparaisons entre le fichier fourni par DSIE (relatif aux sommes réellement sorties des caisses et versées aux clients) au bordereau de transmission (qui retrace les décaissements effectués par la caisse pour le paiement des parieurs gagnants). A cela, les auditeurs ont également utilisé le brouillard de caisse pour s'assurer de la bonne traçabilité des fonds décaissés.

Pour les produits instantanés, l'équipe des auditeurs a procédé au contrôle de l'ensemble des produits instantanés mis à la disposition de l'agence par le service de gestion de stock sous la supervision de la DAGE. Ainsi, le contrôle s'est effectué sur la base de la fiche de stock délivré par le gestionnaire de stock et de celle tenue par l'agence. Il s'en est sorti que la partie du stock épuisé a constitué le chiffre d'affaires. Et, donc, les auditeurs ont procédé à la

vérification de ce chiffre d'affaires dans le bordereau de transmission des encaissements ainsi que dans les comptes des produits en comptabilité.

Par la suite, un contrôle sur le stock des produits instantanés a été effectué. Pour ce faire, les auditeurs se servent du tableau récapitulatif des stocks circulants des produits instantanés (**Annexe 4 ; page 103**) qu'ils comparent au fichier Excel qu'ils ont élaboré au préalable.

Notons que, les auditeurs constituaient progressivement un dossier de travail au fur et à mesure qu'ils rentraient en possession d'éléments de réponse par rapport à leurs investigations en rapport avec les activités de contrôle ainsi que le programme d'audit.

Pour ce qui est du troisième jour d'investigation au niveau de l'agence, il a été question de suivi de la procédure de remplissage du brouillard de caisse qui représente au niveau des agences, le récapitulatif de tous les mouvements (entrées et sorties) journaliers. De même des contrôles s'en sont suivis sur les ordres de recette.

Au fur et à mesure que le travail évoluait, le chef de mission s'assurait aussi de la réalisation effective du plan de travail des auditeurs et de la constitution du dossier de travail. Ceci dans le but de prendre connaissance de l'évolution de la mission afin d'informer le chef d'agence.

Le chef de mission validait en même temps les pré-constats importants que les auditeurs lui ont fait part et orientait leurs investigations pour qu'il n'y ait pas d'amalgame à propos des vérifications à faire.

#### **5.2.4. Observation**

Pour ce qui est de l'observation, les auditeurs ont consulté au niveau de l'agence plusieurs pièces et documents qui peuvent être récapitulés dans le tableau ci-dessous :

**Tableau 5 : Liste des documents consultés**

Numéro d'ordre	Documents
01	PDV (Point de Vente) ARL et PDV PRL
02	Bon de livraisons des produits instantanés
03	Etats des commissions dues et états des commissions payées
04	Originaux des brouillards de caisse
05	Lettres d'autorisations des dépenses
06	Manuel de procédures de l'agence
07	Etats de paiement des contractuels et leur contrat
08	Etats des reçus de versements bancaires et Organigramme de l'agence

Source : DAIQ LONASE (2014)

### 5.2.5. Evaluation du contrôle interne

Au cours de cette évaluation, les auditeurs ont déterminé les faiblesses liées au fonctionnement qui découlait d'une mauvaise application des procédures. Ainsi, les points forts ont été vérifiés à travers un sondage.

Ces constats sur les défaillances et les recommandations nécessaires en vue de leur amélioration ont été récapitulés dans le rapport au niveau de la rubrique contrôle interne.

### 5.2.6. Elaboration des pré-constats

Les pré-constats ont été élaborés à travers les entretiens que les auditeurs avaient réalisés, des différents contrôles sur pièces ainsi que les documents exploités.

### 5.2.7. Réunions d'équipe

Au terme de chaque investigation sur le terrain, chaque soir, l'équipe des auditeurs procédait à une réunion coordonnée par le chef de mission afin de faire le point sur l'état d'avancement des travaux en cours. Notamment, il en était question de souligner les difficultés rencontrées, les constats majeurs et priorités futures. Ces réunions de courtes durées étaient l'opportunité pour le chef de mission de définir les nouvelles investigations à effectuer.

Dans cette même logique, le chef de mission faisait le point avec le chef de département de l'audit interne, souvent par téléphone, sur l'état de progression de la mission. Il arrivait que ce dernier donne les orientations additionnelles.

Au terme des contrôles, une réunion a été organisée par le chef de mission dans le but de s'assurer que tous les points figurants dans la note de cadrage ont fait l'objet de contrôle. Et, à chaque fin de journée le chef de mission faisait le point avec le chef d'agence sur l'évolution des contrôles. De même, en fin de journée, les travaux réalisés étaient classés dans le dossier de travail.

### **5.2.8. Dossier de travail**

Le dossier de travail était constitué des résultats des sondages, feuilles de travail, fiche de reconstitution de soldes, entretiens, pré-constats, procès-verbal d'inventaire des produits instantanés, procès-verbal de caisse, fiche récapitulative des stocks circulants des produits instantanés.

Ce dossier de travail a permis au chef de mission de prendre connaissance des travaux réalisés et a servi de base pour la rédaction du rapport de fin mission.

Toutefois, il a permis aussi d'élément de preuve pour les éventuelles contestations de l'agence ou par sa direction de tutelle.

Après rédaction du rapport final, le dossier a été archivé dans les locaux du département audit.

## **5.3. Phase de communication de la mission**

Deux faits ont marqué cette étape à savoir :

### **☛ La réunion de clôture**

Au cours de cette réunion de clôture qui a rassemblé toute l'équipe des auditeurs et les membres de l'agence comme lors de la réunion d'ouverture a permis aux auditeurs de faire la restitution des faits constatés au cours de la mission dans leur globalité. Ensuite s'en est suivi une phase de recueil des éventuelles observations des audités. Celles-ci ont été prises en compte pour l'élaboration du rapport final.

### **☛ La rédaction du rapport d'audit**

A la suite de la réunion de clôture, le chef de mission et son équipe ont procédé à la rédaction du rapport définitif de la mission. Les éléments suivants ont figuré dans le rapport :

- une page de garde ;
- une page comprenant la présentation de l'agence de Médina, et les travaux à effectuer ;
- corps du rapport comprenant les points forts, les points faibles et les recommandations.

### **5.3.1. Page de garde**

La page de garde comprenait toutes les informations générales liées à la mission. On avait : l'entête avec logo de la LONASE, en grand titre (RAPPORT DE MISSION AGENCE DE MEDINA), la période de la mission et les intervenants.

### **5.3.2. Présentation de l'agence de Médina**

Sur cette page, on pouvait y trouver une brève présentation des activités de l'agence faisant l'objet de contrôle, un sommaire détaillé, les objectifs de la mission. Venaient par la suite, les travaux réalisés ainsi que les objectifs de la mission.

### **5.3.3. Corps du rapport**

Il y figurait la synthèse des activités. Chaque point de contrôle a fait l'objet d'une conclusion. Il a été question de faire ressortir pour chaque point s'il y a eu des écarts constatés ou non. Il en est découlé des points forts et faibles, ainsi que les recommandations.

#### **☞ Points forts**

Il a été question de faire ressortir les différents points forts rencontrés tout au long de la mission concernant chaque point de contrôle.

#### **☞ Points faibles**

Il a été souligné ici, les dysfonctionnements constatés à tous les points de contrôles.

#### **☞ Recommandations**

En dernier lieu, le rapport a fait l'objet de la formulation de recommandations. Celles-ci ont été faites par l'ensemble des auditeurs et le chef d'agence pour éviter toute distorsion.

## **Conclusion**

Comme nous l'avons vu dans la première partie, le déroulement d'une mission d'audit interne se fait avec une grande rigueur et doit obéir à des règles. Au vue de la description des travaux que nous venons de faire, nous allons par la suite mettre l'accent sur l'évaluation de la mission effectuée au sein de l'agence de Médina dans sa globalité. Et, s'en suivront les recommandations nécessaires.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## Chapitre 6 : EVALUATION DE LA CONDUITE D'UNE MISSION D'AUDIT INTERNE

A la suite de la description de la mission effectuée et avec l'aide de la procédure d'évaluation adoptée au 2<sup>e</sup> chapitre, nous allons procéder au cours de ce présent chapitre à une évaluation de la conduite de la mission détaillée précédemment. Cette évaluation a fait ressortir des points de conformité et de non-conformité ainsi que des forces et faiblesses. Pour ces faiblesses, il serait judicieux de les corriger pour une meilleure application de la méthodologie d'audit interne. Toutefois, cette évaluation est faite conformément à notre modèle d'analyse.

### 6.1 Evaluation des normes d'audit interne

Il n'y a pas de mission d'audit interne sans respect totale des normes. Nous allons donc présenter les différents points de conformité et de non-conformité aux normes selon les exigences du référentiel de la pratique d'audit interne.

Suite à notre évaluation, il ressort des points de conformité et de non-conformité suivants :

**Tableau 6 : points de conformité et de non-conformité aux normes**

Normes	Appréciation : conformité / non- conformité	Documents servant de preuves pour l'étude de la conformité et la non- conformité	commentaires
<b>Normes de qualification</b>			
<b>Normes 1000</b> Missions, pouvoirs et responsabilités (normes de qualification 1000)	Conforme	Guide d'évaluation relative aux points de conformité et de non-	La charte d'audit interne de la LONASE définie de façon et concise les missions, pouvoirs et responsabilités de cette fonction.

		Synthèse des 6 questionnaires distribués (Annexe 15 ; page 117-118).	
<b>Norme 1220</b> : conscience professionnelle	Conforme	Tableau Récapitulatif des stocks fait à base d'Excel (Annexe 4 ; page 103)	Les auditeurs apportent tout le soin nécessaire à leur pratique professionnelle. Celle-ci se manifeste par les différents outils qu'ils utilisent lors des missions.
<b>Normes de fonctionnement</b>			
<b>Norme 2040</b> : règles et procédures	Conforme	Synthèse des 6 questionnaires distribués (Annexe 15 ; page 117-118).	Les missions d'audit sont conduites selon le respect des règles et procédures décrites dans le manuel d'audit interne. Néanmoins celui-ci n'a pas encore fait l'objet d'approbation par la Direction Générale.
<b>Norme 2060</b> : rapport à la Direction Générale	conforme	Accusé de réception (Annexe 16 ; page 119)	A la fin de chaque mission, les auditeurs internes transmettent le rapport définitif à la Direction Générale.
<b>Norme 2130</b> : contrôle	Conforme	PV d'entretien (Annexe 17 ; page 120)	Les auditeurs internes à travers les missions d'assurance effectuées aident l'organisation à maintenir un dispositif de contrôle approprié. Ceci, en évaluant son efficacité et son efficience et en encourageant son amélioration continue.
<b>Norme 2200</b> : planification de la mission	Conforme	PV d'entretien (Annexe 17 ; page 120)	Toute mission d'audit interne au sein de la LONASE figure sur le plan d'audit. Ce plan précise le champ d'intervention, les diligences à effectuer, date et durée de la mission ainsi que les moyens alloués
<b>Norme 2230</b> : ressources affectées à la mission	Non conforme	Synthèse des 6 questionnaires distribués	Pour le déroulement des missions d'audit interne, la Direction Générale met certes à disposition des auditeurs des ressources

		(Annexe 15 ; page 117-118).	matérielles et financières, mais pas assez suffisantes pour la bonne conduite de la mission d'audit interne.
<b>Norme 2240</b> : programme de travail	Conforme	Planning de mission (Annexe 10 ; page 109)	L'audit interne élabore et documente un programme de travail permettant d'atteindre les objectifs
<b>Norme 2400</b> : communication des résultats <b>Norme 2410</b> : contenu de la communication	Conforme	PV d'entretien (Annexe 17 ; page 120)	Les rapports émis par les auditeurs internes indiquent : les objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions, recommandations et plan d'actions. En outre, les rapports émis par le service d'audit interne sont exacts, objectifs, clairs, concis, constructifs.
<b>Norme 2420</b> : qualité de la communication	Non conforme	PV d'entretien (Annexe 17 ; page 120)	Les rapports émis par les auditeurs ne sont pas complets et ne sont pas émis en temps utile.
<b>Norme 2430</b> : utilisation de la mention «conduit conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne ».	Non conforme	PV d'entretien (Annexe 17 ; page 120) et Synthèse des 6 questionnaires distribués (Annexe 15 ; page 117-118).	Les auditeurs n'indiquent pas dans leurs rapports que leurs missions sont «conduites conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne ».
<b>Norme 2440</b> : diffusion des résultats	Non conforme	Questionnaire adressé aux audités (Annexe 12 question 7 & 9 ; page 111-114)	Le responsable de l'audit interne communique les rapports définitifs uniquement qu'à la Direction Générale et non aux structures auditées.

<p><b>Norme 2500</b> : surveillance des actions de progrès</p>	<p>conforme</p>	<p>Tableau de suivi des recommandations (Annexe 9 ; page 108)</p>	<p>Le responsable de l'audit interne ne s'assure pas de l'application effective des recommandations émises lors de la mission.</p>
--	-----------------	---	--

**Source** : nous-mêmes

Nous allons à présent procéder à l'évaluation des moyens.

## 6.2 Evaluation des moyens d'audit interne

Comme annoncé dans notre modèle d'analyse, cette évaluation portera essentiellement sur les moyens dont nous avons jugé importants pour la conduite d'une mission d'audit interne. Notamment, sur la charte d'audit interne et le manuel d'audit interne.

### 6.2.1 Charte d'audit interne

Le DAI de la LONASE dispose d'une charte d'audit interne comme le recommande la norme 1000. Cette charte définit clairement les missions, pouvoirs et les responsabilités de l'audit interne. Elle autorise l'accès aux documents, aux personnes et aux biens physiques nécessaires à la bonne réalisation des missions. Elle a été élaborée en 2011 et approuvée par la Direction Générale. Cette approbation assure ainsi l'indépendance et le développement de l'audit interne. Notons également qu'à l'intérieur de la dite charte figurent les quatre principes fondamentaux du code de déontologie des auditeurs exigé par le référentiel professionnel de l'audit interne (RPAI). Le chef de service audit au cours de notre entretien a affirmé que le respect de ses principes fondamentaux (intégrité, objectivité, confidentialité et compétence) fait l'objet d'un suivi au niveau de tous les auditeurs comme l'exigent les normes.

Cependant, d'après notre enquête nous avons remarqué que ce document a certes fait l'objet de validation par la Direction Générale, mais n'est pas connu de tous les auditeurs de la LONASE. Il en découle donc un problème quant à la diffusion de la dite charte (**Annexe 15 ; page 117-118**).

## 6.2.2 Manuel d'audit interne

Le DAI de la LONASE dispose d'un manuel d'audit interne déjà élaboré. Celui-ci a été soumis à la Direction Générale pour son approbation. Il ressort de notre entretien avec le chef de service audit interne que le document n'a toujours pas fait l'objet de validation (**Annexe 13 et 15 ; page 114-115 et page 117-118**).

Après avoir fait ressortir les points de conformité et de non-conformité par rapport aux normes, avoir évalué les moyens d'audit interne ; il est à présent important de procéder à une évaluation relative à l'approche méthodologique.

Cette évaluation sera faite en déclinant les forces et faiblesses liées à la conduite de la mission que nous avons présentée dans notre chapitre 5.

## 6.3 Evaluation de l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne

### ☛ Diverses forces

Il est question de voir à ce niveau les différents points forts (efforts) relevant du service d'audit interne dans la conduite de leur mission. Il sied de rappeler que la démarche d'audit adoptée par les auditeurs rejoint celle évoquée lors dans la première partie notamment : phase de planification de la mission, d'accomplissement et de communication. Ainsi, ces diverses forces seront présentées à toutes ces étapes.

### 6.3.1 Phase de planification (forces)

Nous avons relevé comme première force, le fait que le DAI ait reçu un ordre de mission comme l'exige la méthodologie d'audit interne. En effet, tant que l'ordre de mission n'est pas émis par la Direction Générale aucun travail de préparation ne peut commencer (**Annexe 7 ; page 106**).

L'ordre de mission a été adressé aussi bien au Département Audit Interne qu'à la structure auditée en occurrence l'agence de Medina. Cela témoigne le fait que le DAI ne peut s'autosaisir pour l'exécution de ses missions, mais cela témoigne aussi son indépendance totale. Nous avons aussi relevé au cours de notre entretien avec le chef d'agence qu'une

correspondance est toujours envoyée à l'agence par la Direction Générale afin que celle-ci, en avance, soit informée du passage de l'équipe des auditeurs.

A la suite de la réception de l'ordre de mission, les auditeurs ont démarré les travaux avec la reconstitution des soldes.

En plus, la mission a été effectuée conformément au plan d'audit annuel. Une préparation de la mission a été organisée ; cela a permis aux auditeurs d'avoir une idée de l'activité au sein de l'agence. Notons toutefois que cette prise de connaissance a été accentuée sur place à l'agence de Médina (**Annexe 13 ; page 114-115**).

Pour la bonne réalisation de la mission, un planning de mission faisant office du plan d'orientation a été élaboré. Celui-ci a été élaboré au cours de cette phase conformément à la norme 2200 qui stipule que : les auditeurs internes doivent concevoir et documenter un plan pour chaque mission. Ce planning de mission précise les objectifs, le champ d'intervention, la date et la durée de la mission, ainsi que les ressources allouées (**Annexe 10 ; page 109**).

### **6.3.2 Phase d'accomplissement (forces)**

La première force de cette phase a été le fait la mission ait débuté par une réunion d'ouverture. Réunion au cours de laquelle le chef de mission a procédé à la répartition des membres de l'équipe, le rappel sur la procédure d'audit, les prises de rendez- vous et les contacts comme l'exige la méthodologie. La tenue de cette réunion d'ouverture constitue une force en ce sens qu'elle a permis de rappeler aux audités les différents objectifs liés à la mission (**Annexe 17 ; page 120**).

Excepté la réunion d'ouverture, nous avons remarqué que, pour les travaux de vérification, les auditeurs ont eu à utiliser plusieurs outils tels que : les interviews (entretiens avec les audités); l'observation physique (pour la constatation de la réalité); le rapprochement (pour des vérifications ponctuelles); la reconstitution des soldes à travers Excel (pour le rétablissement des résultats); l'établissement du questionnaire d'audit.

Nous notons également comme force le fait que les papiers de travail sur lesquels sont consignées les différentes observations ont été soumis au chef de mission pour observation et avis (**Annexe 5 ; page 104**).

Enfin, nous avons noté comme force la réalisation des tests de conformité ayant permis aux auditeurs de rectifier les erreurs de compréhension et de corriger les zones d'ombre dans les informations recueillies auprès de chaque responsable pour lequel le processus a fait l'objet de contrôle. Ces tests ont tout de même permis d'approfondir la connaissance des procédures opérationnelles de l'agence.

### **6.3.3 Phase de communication (forces)**

Comme première force relevée au cours de cette phase est, la tenue de la réunion de clôture. En effet, cette réunion, on pouvait noter la présence du chef d'agence et des responsables des processus ayant fait l'objet de contrôle. Le but de cette réunion était de valider les constats relevés tout au long de la conduite de la mission.

Pendant la réunion, nous nous sommes munis des papiers de travail (**Annexe 5 ; page 104**). Ceux-ci faisaient office de preuves d'interviews réalisées et problèmes constatés.

Ainsi, au cours de cette réunion les différents constats issus de la mission ont été présentés aux membres présents à la réunion pour tenir compte de leurs avis avant l'établissement du rapport définitif.

Les auditeurs ont alors fait part des faiblesses relevées au sein du dispositif de contrôle interne de l'agence. En effet, cette rencontre avec les audités a permis au moment de tirer les conclusions de valider ces points faibles et revoir ceux qui présentaient les points de contradiction aux yeux des audités.

Enfin, des recommandations ont été faites ensemble avec le chef d'agence pour éviter toute distorsion. Et s'en est suivie la rédaction du rapport final par les auditeurs.

### **Diverses faiblesses**

Dans cette partie ; les faiblesses seront présentées pour chaque niveau de la méthodologie.

### **6.3.4 Phase de planification (faiblesses)**

Nous avons constaté que la préparation des missions par le DAI de la LONASE se réalise sans élaboration d'un certain nombre de documents importants pour cette phase (**Annexe13 ; page 114-115**).

En effet, le plan d'approche qui est censé favoriser la recherche d'informations utiles, formaliser les axes d'intervention pour bien cerner les préoccupations majeures de la mission n'a pas été réalisé.

Aussi, le tableau d'analyse des risques (TAR) qui permet à l'auditeur de situer les risques existants par rapport à la mission n'a pas fait l'objet d'élaboration. D'où, malgré que le programme de travail ait été établi, celui-ci n'a pas été fait sur la base d'une évaluation des risques matérialisée à l'image du TAR.

Cette phase de planification se limite au DAI de la LONASE par une collecte et analyse des données et/ou documents relatifs à la mission et l'établissement d'un programme de vérification.

Nous avons également constaté que tout au long de notre mission, le diagramme de circulation n'a pas été établi par les auditeurs. Alors que ce diagramme devrait permettre de mieux retracer les flux d'informations de l'agence (**Annexe 13 ; page 114-115**).

Le service d'audit interne ne dispose pas d'un manuel d'audit validé. Celui-ci a été élaboré, mais pas encore validé par la Direction Générale. Il n'existe donc pas jusqu'à ce jour un document formel dans lequel est renseignée la procédure de conduite des missions d'audit interne.

Alors que la norme 2040, elle, précise que : le responsable d'audit interne doit établir des règles et procédures fournissant un cadre à l'activité d'audit interne. Ce qui amène donc à dire que pour effectuer leurs audits, les auditeurs internes des structures se réfèrent à un manuel qui décrit les procédures à suivre pour la tenue des missions.

### **6.3.5 Phase d'accomplissement (faiblesses)**

Lors de la phase d'accomplissement, les auditeurs internes n'ont pas établi les feuilles de Révélation et d'Analyse de Problème (FRAP) qui sont censées analyser les problèmes jugés importants. Ces FRAP ont été établies une fois qu'ils soient retournés au bureau après réalisation de la mission (**Annexe 11 ; page 110**).

L'absence de l'établissement des FRAP lors de la phase d'accomplissement constitue un non-respect de la norme 2320 : les auditeurs internes doivent fonder leurs conclusions et les

résultats de leur mission sur des analyses et évaluations appropriées. Cette pratique est préjudiciable pour la réussite des missions d'audit.

Nous avons aussi noté l'absence d'une grille de séparation des tâches tout au long de la mission. Cela a été vérifié juste de façon orale par les auditeurs à défaut d'être matérialisé (**Annexe 13 ; page 114-115**).

La feuille de couverture n'a pas fait l'objet d'élaboration alors que c'est un document très important. En effet, les actions inscrites sur le programme doivent être formalisées par une feuille de couverture indiquant le but de l'action et les modalités d'exécution du travail (**Annexe 13 ; page 114-115**).

Au-delà des faiblesses constatées au niveau de la phase d'accomplissement, quelques-unes ont été aussi relevées au niveau de la phase de communication.

#### **6.3.6 Phase de communication (faiblesses)**

Lors de cette phase de communication, la première faiblesse relevée est le fait que l'équipe des auditeurs n'ait pas pris le soin de rédiger un pré-rapport avant la réunion de clôture et de validation. Car, le pré-rapport, rédigé, devrait être mis à la disposition des audités quelques jours avant ; afin que ces derniers prennent connaissance du document avant la rencontre proprement dite (**Annexe 12 ; page 111-113**).

Cette procédure devrait permettre aux deux parties (auditeurs et audités) lors de la réunion de clôture de procéder à un examen des dysfonctionnements relevés au cours de la mission et de valider de façon définitive ces dysfonctionnements.

Alors que la norme 2420 (qualité de la communication) est claire, au cours de cette phase nous avons constaté que le rapport n'a été rédigé qu'en un seul exemplaire au lieu de trois. Ce dernier a été mis à la disposition de la Direction Générale (**Annexe 13 ; page 114-115**).

Or un premier rapport devrait être destiné à l'agence de Médina. Le second à la Direction Générale de sorte qu'elle s'assure de la bonne tenue de la mission et des problèmes relevés.

Enfin, le dernier devrait rester au niveau du DAI pour que le service d'audit s'assure du suivi des recommandations et aussi devrait faire l'objet d'archivage. Notons, juste le fichier électronique est généralement conservé par le DAI.

Pour ce qui est du suivi des recommandations, aucun calendrier n'a été établi.

L'analyse de chaque phase de la mission nous amène à élaborer le tableau relatif au bilan des forces et faiblesses ci-après.

**Tableau 7 : Bilan des forces et faiblesses liées à la conduite d'une mission d'audit**

Phases	Forces	Faiblesses
<b>Phase de planification</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réception de l'ordre de mission par le DAI ;</li> <li>- Information de l'agence de Médina de la tenue de la mission ;</li> <li>- Respect du plan d'audit ;</li> <li>- Etablissement d'un planning de mission ;</li> <li>- Prise de connaissance de l'Agence de Médina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence d'un plan d'approche (favoriser la recherche d'informations utiles) ;</li> <li>- Absence du tableau d'analyse des risques (TAR) ;</li> <li>- Absence du diagramme de circulation.</li> </ul>
<b>Phase d'accomplissement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunion d'ouverture ;</li> <li>- Utilisations des outils : interviews, observation physique, rapprochement, reconstitution des soldes à travers Excel ;</li> <li>- Utilisation des papiers de travail ;</li> <li>- validation des pré-constats (au fur et à mesure de l'évolution de la mission)</li> <li>- Des tests de conformité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de FAR ;</li> <li>- Non élaboration d'une grille de séparation des tâches ;</li> <li>- Absence d'une feuille de couverture.</li> </ul>
<b>Phase de communication</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenue de la réunion de clôture ;</li> <li>- Utilisation des papiers de travail ;</li> <li>- Réunion de validation et de clôture ;</li> <li>- Rédaction du rapport final.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de la rédaction d'un pré-rapport ;</li> <li>- Absence d'établissement de calendrier de suivi des recommandations.</li> </ul>

**Source :** nous-mêmes

#### **6.4 Evaluation des outils et techniques d'audit interne**

Nous avons remarqué tout au long de notre mission, l'absence de deux outils très importants. Il s'agit de la Feuille d'analyse des risques ainsi que du Diagramme de circulation.

### **Feuille d'Analyse des Risques**

La Feuille d'analyse des risques n'a pas fait l'objet d'élaboration au moment de l'exécution de la mission. Son absence a été justifiée par l'utilisation au cours de la mission, d'un agenda, dans lequel ont été répertoriées toutes les observations.

### **Diagramme de circulation**

Le diagramme de circulation n'a pas été établi par les auditeurs. Or celui-ci permet de voir la circulation des documents entre les différentes fonctions et centres de responsabilité. Il permet d'indiquer leur origine, traitement et leur destination et de donner une vision complète du cheminement des informations et de leurs supports. Son absence a été justifiée par le fait que les missions d'audit opérationnel se font de façon récurrente (chaque trimestre) par les auditeurs ; ils n'ont donc pas jugé pertinent d'établir un diagramme de circulation.

Or l'absence d'élaboration de cet outil par les auditeurs pourrait induire la non identification des redondances dans les contrôles réalisés, limiter l'identification de tous les points de contrôle existants dans le cadre des procédures. Son manquement pourrait tout de même créer des lourdeurs administratives dans le traitement de l'information.

## **6.5 Evaluation du profil et compétence des auditeurs**

Lors de notre entretien avec le chef de département d'audit interne, nous avons noté que les auditeurs (membres d'équipe) n'ont pas reçu une formation suffisante en audit. En effet, seuls le chef du département d'audit interne et quelques membres ont pour formation de base l'audit. Alors que certains y sont en tant qu'auditeur du fait de leurs anciennetés et différentes expériences accumulées au sein de l'entreprise. Ce manque de formation adéquate s'est fait ressentir au cours de la mission. Ainsi au cours de la mission, les auditeurs ont ignoré la portée de leurs responsabilités. Ceci s'explique par l'absence de diffusion de la charte d'audit (**Annexe 13 ; page 114-115**).

L'évaluation des techniques et outils d'audit interne ainsi que du profil et compétence des auditeurs nous conduit à l'élaboration d'un tableau récapitulatif ci-dessous.

**Tableau 8 : Récapitulatif de l'évaluation des techniques et outils d'audit interne; du profil et compétence des auditeurs**

Domaines	Forces	Faiblesses	Causes	conséquences
<b>Techniques et outils d'audit interne</b>		Absence d'établissement de la Feuille d'analyse des risques (FAR)	Le fait d'utiliser déjà les papiers de travail ou les agendas faisant office de FAR.	Risque de non prise en compte de tous les problèmes rencontrés lors de la mission.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interviews</li> <li>- observation physique</li> <li>- rapprochement</li> <li>- reconstitution des soldes à travers Excel.</li> </ul>			
		Absence du Diagramme de circulation.	La non-utilisation de tous les outils nécessaires par les auditeurs au moment de leur mission.	Mauvaise appréciation de la circulation des documents entre les différentes fonctions au sein de l'agence.
<b>Profil et compétence des auditeurs</b>		<p>Absence de déclaration des responsabilités par les auditeurs.</p> <p>Mauvaise planification de la mission.</p>	<p>Pas de prise de connaissance de la charte d'audit interne.</p> <p>Manque de formation adéquate en audit pour les auditeurs.</p>	<p>Non-respect de l'étendue de la mission assignée par la Direction Générale.</p> <p>Risque de non-respect de toutes les étapes de la mission conformément aux normes IIA.</p>

**Source :** nous-mêmes

### Conclusion

Ce chapitre nous a permis de ressortir les points forts et ceux faibles liés aux outils et techniques, au profil et compétence des auditeurs, moyens, respects des normes et à l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne. Après cette évaluation, nous avons jugé nécessaire de procéder à une formulation des recommandations par rapport aux faiblesses relevées.

## Chapitre 7 : RECOMMANDATIONS

Dans l'optique d'une bonne conduite des missions d'audit interne au sein de la LONASE, quelques problèmes méritent beaucoup d'attention afin d'y apporter des corrections. Ces corrections seront portées dans le souci de se conformer aux normes pour la bonne pratique de l'audit interne.

Ainsi, nous allons formuler des recommandations nécessaires allant dans le sens d'une nouvelle conception et organisation de l'audit interne. Ces recommandations vont essentiellement porter sur la conformité aux normes ; les moyens d'audit interne (charte et manuel d'audit interne), la conduite des missions, ses outils et techniques ainsi que la qualification des auditeurs.

### 7.1. Recommandation par rapport aux normes d'audit interne

Par rapport aux points de non-conformité relevés au cours de notre évaluation, nous recommandons au département d'audit interne de la LONASE, pour la bonne conduite de ses missions, la conformité aux normes ci-dessous:

- ☛ **Norme 2200** : planification de la mission ;
- ☛ **Norme 2230** : ressources affectées à la mission ;
- ☛ **Norme 2420** : qualité de la communication ;
- ☛ **Norme 2430** : utilisation de la mention «conduit conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne » dans leur rapport;
- ☛ **Norme 2440** : diffusion des résultats ;
- ☛ **Norme 2500** : surveillance des actions de progrès.

### 7.2. Recommandations par rapport aux moyens d'audit interne

Nos recommandations quant aux moyens portent sur le manuel d'audit interne et la diffusion de la charte d'audit interne.

#### ☛ **Recommandation par rapport au manuel d'audit interne**

La Direction d'Audit Interne et de la Qualité devrait mettre la pression sur la Direction Générale afin que celle-ci valide le manuel de procédures d'audit interne qui a déjà fait l'objet de rédaction pour tenir compte du respect de la norme 2040 .Cette validation permettra aussi à la direction d'audit interne de se doter d'un référentiel de travail formel.

En effet ce document permettra, une fois validé, aux nouveaux employés et stagiaires de prendre connaissance en avance sur la manière dont les missions d'audit interne se déroulent au sein de la LONASE. Il permettra tout de même aux anciens employeurs d'approfondir la prise de connaissance des procédures.

### **Recommandation par rapport à la charte d'audit interne**

De même la Direction d'Audit Interne et de la Qualité devrait mettre à la disposition des auditeurs la charte d'audit qui a déjà été validée par la Direction Générale. En effet, il permettra aux auditeurs au cours de leur mission de savoir quelles sont leurs missions, pouvoirs et responsabilités. Toutefois au cours de notre enquête, nous avons remarqué que cette charte n'est pas non plus connue de tous les responsables de la LONASE. Nous proposons pour cela, une large diffusion de ce document à tous les services de la LONASE y compris les agences.

### **7.3. Recommandations relatives à l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne**

En fonction des insuffisances relevées tout au long de la mission, nous faisons les recommandations ci-dessous en vue de professionnaliser les travaux des auditeurs du DAI de la LONASE.

#### **7.3.1. Phase de planification**

Nous recommandons dans cette phase l'élaboration d'un rapport d'orientation afin de permettre une délimitation des missions.

Mais aussi, dans la logique professionnelle, toute mission d'audit commence par une prise de connaissance de l'entité à auditer. Ainsi les missions d'audit de la LONASE commenceront par une collecte et une analyse des documents relatifs à la structure à auditer afin d'orienter les travaux une fois sur le terrain. La phase de planification étant celle qui conditionne la réussite de la mission d'audit, elle devrait donc être menée avec toute la rigueur nécessaire. A cet effet, nous proposons pour cette phase la démarche suivante :

-  organisation et réalisation de la prise de connaissance préalable de la structure à auditer ;

- ☛ organisation et réalisation de la prise de connaissance du sujet faisant objet d'audit ;
- ☛ décomposition du sujet de la mission en objets faisant objet d'audit ;
- ☛ l'établissement d'un Tableau d'Analyse des Risques (TAR) suivant le modèle ci-après.

**Tableau 9 : Tableau d'Analyse des Risques (TAR)**

Tâches	Objectifs	Risques	Evaluation	Dispositif de contrôle interne	Constat Oui/Non

**Source :** RENARD (2010 :239)

C'est à partir de ce TAR que sera élaboré un rapport d'orientation afin de délimiter les axes d'intervention.

### 7.3.2. Phase d'accomplissement

Conformément à la norme 2320 « les auditeurs doivent fonder leurs conclusions et les résultats de leurs missions sur des analyses et évaluations appropriées ». Pour cela, nous recommandons que tous les problèmes relevés lors de l'accomplissement de la mission soient documentés sous forme de Feuille d'Analyse des Risques(FAR), approuvées par le chef de mission. Le chef de mission devra ainsi veiller à ce que les FAR soient validées avec les audités au fur et à mesure de l'évolution de la mission. Ceci pourrait contribuer à améliorer la qualité de communication avec les audités et à formuler les recommandations appropriées.

Nous recommandons aussi l'élaboration d'une grille de séparation des tâches. Celle-ci permettra aux auditeurs de chercher les preuves de faiblesses de contrôle interne.

### **7.3.3. Phase de communication**

Dans cette dernière phase, nous recommandons la rédaction du pré-rapport. Celui-ci pourra permettre à l'entité auditée, dans notre cas l'agence de Médina, de prendre connaissance de tout le récapitulatif de la mission et de préparer la réunion de clôture.

Nous recommandons aussi qu'au moment de la phase de communication qu'une réunion de synthèse se tienne en premier entre les auditeurs afin de partager les informations, d'éclaircir les zones d'ombres et décider du contenu du rapport.

Pour ce faire, il serait souhaitable que les auditeurs du Département d'Audit Interne et de la Qualité procèdent de la manière suivante :

- ☛ Rédaction du projet de rapport comme énoncé ci-dessus ;
- ☛ tenue d'une réunion de clôture avec les mêmes membres présents lors de la réunion d'ouverture de la mission pour la validation du pré-rapport ;
- ☛ élaboration du rapport définitif en trois exemplaires;
- ☛ enfin, la diffusion du rapport d'audit final.

Au-delà des recommandations formulées par rapport à chaque faiblesse constatée lors de notre évaluation, nous recommandons au département d'audit interne la méthodologie suivante pour la conduite de ses missions.

**Tableau 10: Récapitulatif de l'approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne**

Phase	Etapes	Objectifs	Normes & MPA	Input	Mode opératoire	Output
Planification	préciser les objectifs et le périmètre de la mission	préciser les objectifs, le périmètre et les livrables de la mission, en fonction de l'évènement déclenchant la mission et conformément aux attentes des clients de la mission	2200; 2200-1; 2200A1-1	programme de mission d'audit; les demandes internes et exigences externes	déterminer les clients déterminer l'évènement déclencheur clarifier les attentes des clients déterminer le périmètre de la mission déterminer les livrables de la mission	Ordre de mission de
	conduire la réunion d'ouverture	matérialisé le démarrage officiel de la mission et en expliciter le contenu et les modalités	1000-1, 2200-1	ordre de mission; charte d'audit	présenter la charte d'audit, le service d'audit et les auditeurs présenter les objectifs et le périmètre de la mission présenter la méthodologie de conduite de la mission finaliser le calendrier de la mission et prendre des premiers RDV (Rendez-vous) répondre aux questions des audités	compte rendu de la réunion d'ouverture; le calendrier des premiers entretiens et la liste des contacts

Planification (suite)	analyser les processus et leurs objectifs	comprendre le domaine audité, ses enjeux, les processus mis en œuvre et leurs objectifs	2200-1	les informations en provenance directe du domaine audité; les informations en provenance des autres secteurs de l'organisation en relation avec le domaine à auditer; les informations externes à l'organisation	comprendre les objectifs du domaine audité identifier le processus et leurs objectifs collecter les informations sur le processus identifier les indicateurs de performance clé	description des processus du domaine audité et leur objectif
	identifier et évaluer les risques	faire l'inventaire des événements qui pourraient empêcher l'atteinte des objectifs du domaine audité; mesurer leur probabilité de survenance et leur impact	2200-1, 2210.A1-1	description des processus du domaine audité et leur objectif; cartographie des risques éventuellement préexistant; résultats des missions d'audit antérieures	identifier les événements; évaluer les risques; comprendre la tolérance au risque du domaine audité	la cartographie des risques du domaine audité
Planification (suite)	évaluer la conception du dispositif de contrôle	identifier les contrôles clés existants; évaluer la conception du dispositif de contrôle au regard du référentiel externe s'il s'applique	2200, 2120, 2120.A1-1	description des processus du domaine audité et leur objectif; cartographie des risques du domaine audité	environnement de contrôle : identifier les dispositifs de contrôle clés (identifier les dispositifs de contrôle clés : activité de contrôle; relier les dispositifs de contrôle clés aux risques; évaluer la conception	le référentiel d'audit

<b>Planification</b> (suite)	valider le référentiel	valider avec les audités la référence à partir de laquelle le dispositif de contrôle interne va être évalué au cours de la mission d'audit	2210. A1-1	le référentiel d'audit	des dispositifs de contrôle clé) diffuser le référentiel d'audit; examiner le référentiel d'audit avec les parties prenantes; formalisation de la validation du référentiel d'audit	le référentiel d'audit validé
	sélectionner les objectifs d'audit	définir le périmètre des travaux à réaliser sur le terrain	2200	Référentiel d'audit validé; ordre de mission	sélectionner les contrôles clés à tester; exprimer les objectifs d'audit; rapprocher les objectifs de l'ordre de mission et les objectifs d'audit	objectifs d'audit

Phase	Etapes	Objectifs	Normes & MPA	Input	Mode opératoire	Output
<b>Planification</b> (suite)	élaborer le programme de travail	définir les procédures d'audit qui permettront d'atteindre les objectifs d'audit	2240, 2240.A1, 2240.A1-1	référentiel d'audit validé et objectif d'audit	pour chaque objectif d'audit déterminer la ou les techniques d'audit appropriées  définir la ou les procédures d'audit permettant d'atteindre chaque objectif d'audit	programme de travail

	ajuster le budget et allouer les ressources	évaluer les ressources nécessaires à la mise en œuvre du programme de travail	2030, 2030-1, 2230-1	ordre de mission et le programme de travail	estimer les ressources nécessaires	programme de travail enrichi du budget et du calendrier
		identifier les ressources disponibles et les affecter à la mise en œuvre du programme de travail			identifier les ressources disponibles et affectées les ressources	
	valider l'organisation de la mission	approuver formellement le programme de travail	2240. A1-1	programme de travail	valider l'organisation de la mission	programme de travail validé

Phase	Etapes	Objectifs	Normes & MPA	Input	Mode opératoire	Output
Accomplissement	conduire la réunion de lancement de la phase d'accomplissement	matérialiser le démarrage officiel de la phase accomplissement de la mission	2300	organisation de la mission validée : le programme de travail et les ressources	présenter les auditeurs	compte rendu de la réunion de lancement; calendrier des premiers entretiens
					présenter les objectifs et le périmètre de la mission	
présenter la méthodologie de conduite de la mission						
présenter les objectifs d'audit						
présenter le programme de travail						
	collecter les	obtenir les preuves sur la	2300, 2310-1, 2320-	programme de	réaliser les tests	la fiche de test (papier

<b>Accomplissement</b> (suite)	informations et constituer les preuves d'audit	capacité des dispositifs de contrôle à maîtriser les risques ou non	1, 2330-1	travail	d'audit, documenter les tests d'audit, évaluer les résultats des tests d'audit, élaborer des conclusions	de travail et autres documents)
	valider les preuves d'audit	valider avec les audités les résultats des tests d'audit	2300	les fiches de test (papier de travail et autres documents)	valider les preuves d'audit	fiche de test validée
	analyser les causes et élaborer les recommandations	identifier les raisons pour lesquelles les contrôles ne sont pas mis en œuvre de façon satisfaisante, élaborer les mesures correctives	2410-1	fiche de test validée	analyser les causes (méthodes des 5P, méthode ISHAKAWA, méthode de Jacques Renard), élaborer les recommandations, documenter les observations d'audit	observations d'audit validées par les audités
<b>Communication</b>	conduire la réunion de clôture	faire valider par les responsables des domaines audités la cohérence et la formulation définitive de l'ensemble des observations d'audit	2400, 2410-1	observations d'audit validées par les audités, les points forts	rappeler les objectifs de la mission et les objectifs d'audit; présenter les points forts; faire valider les observations d'audit; présenter les modalités du suivi de la mission	les observations d'audit validées par les responsables du domaine audité
	finaliser le plan d'action	documenter les modalités de mise en œuvre opérationnelle des mesures collectives	2410-1	observations d'audit validées par les audités, compte rendu de la réunion de clôture	affecter les ressources et responsabilités nécessaires à la mise en œuvre du plan d'action; élaborer le calendrier de mise en œuvre du plan d'action	plan d'action finalisé
	rédiger le	documenter les résultats	2400, 2410-1, 2410-2	observations d'audit	rédiger le rapport	rapport d'audit (projet)

Communication (suite)	rapport	définitifs et officiels de la mission d'audit pour diffusion aux clients de la mission		validées; plan d'action		
	valider le rapport	approuver formellement le rapport d'audit	2340-1	Rapport d'audit	valider le rapport d'audit	rapport d'audit validé

Source : nous-mêmes à partir de la revue de littérature

CESAG - BIBLIOTHEQUE

#### **7.4. Recommandations relatives aux outils et techniques d'audit interne**

Avant de procéder à une recommandation d'outils et techniques par rapport à chaque phase d'audit interne, nous avons jugé mieux de nous appesantir dans un premier temps sur le diagramme de circulation et la FRAP, outils ayant fait objet de faiblesses au cours de notre évaluation.

- ☛ **Diagramme de circulation** : encore appelé flow-chart, il est un outil important. En effet, il est utile dans la prise de connaissance du domaine à auditer. Son élaboration facilitera aux auditeurs la découverte du domaine audité. Tout de même il pourra permettre la mise en évidence des faiblesses du dispositif de contrôle interne.
- ☛ **Feuille d'Analyse des Risques(FAR)** : il est souhaitable que les auditeurs du Département d'audit interne mettent en œuvre au cours de leur mission les FAR. Cet outil va permettre de retracer tous les problèmes relevés lors du déroulement de la mission. Cette FAR qui constitue un outil important devra faire l'objet de validation par les audités.

De façon très explicite, nous recommandons pour mieux appréhender les structures et les processus objet d'audit la mise en application des outils suivants à chaque phase de la conduite d'une mission d'audit pour la LONASE:

##### ☛ **Outils et techniques de l'audit interne : phase de planification**

Nous recommandons les outils et techniques suivants pour cette phase :

- questionnaire de prise de connaissance ;
- analyse des documents ;
- évaluation du dispositif de contrôle interne ;
- identification et évaluation des risques ;
- établissement d'un Tableau d'Analyse des Risques (TAR) ;
- rapport d'orientation.

##### ☛ **Outils et techniques de l'audit interne : phase d'accomplissement**

Les outils et techniques pouvant être nécessaires lors de cette phase sont les suivants :

- entretien ;

- examen analytique ;
- tests de validation ;
- reconstitution ;
- Feuille d'Analyse des Risques(FAR) ;
- Piste d'audit ;
- diagramme de circulation.

☛ **Outils et techniques de l'audit interne : phase de communication**

Nous recommandons les outils informatiques pour la phase de communication.

**7.5. Recommandations par rapport au profil et compétence des auditeurs**

Il serait souhaitable que la LONASE procède au recrutement des personnes ayant une bonne qualification en matière d'audit, mais aussi de mettre en place une politique de formation à travers les séminaires du personnel déjà en place. Ceci permettra de s'assurer du bon déroulement des missions d'audit interne et de la bonne observation de la méthodologie et du respect des outils d'audit.

Car il est à signaler que, des neufs auditeurs (un chef de département et huit collaborateurs) que compte le Département d'Audit Interne de la LONASE, seul le chef de département et deux de ses collaborateurs sont titulaires d'un diplôme d'audit. Les auditeurs sont pour la plupart des financiers-comptables de formation mais disposant d'une bonne connaissance des activités de la LONASE compte tenu de leur ancienneté.

Toutes les recommandations formulées nous amènent à dire que la conduite d'une mission d'audit interne ne se fait pas au hasard. Elle fait appel à une méthodologie qui est conforme aux normes pour la bonne pratique de l'audit interne.

**Tableau 11:** Délai de réalisation des recommandations

Recommandations	Délai de réalisations	Acteurs Concernés
Normes d'audit interne	A compter du deuxième trimestre 2015	Chef de service audit et collaborateurs
Moyens d'audit interne	Pour le premier trimestre 2015	Chef de service audit
Approche méthodologique de la conduite d'une mission d'audit interne	Pour le deuxième trimestre 2015	Chef de service audit et collaborateurs
Outils et techniques d'audit interne	A partir du deuxième trimestre 2015	Tous les auditeurs de la DAIQ
Profil et compétence des auditeurs	A partir de janvier 2015 (l'idéal)	Auditeurs de la DAIQ

**Source :** nous-mêmes

### Conclusion

Ce chapitre nous a permis de formuler des recommandations qui constituent une mesure d'accompagnement de toute étude.

## **Conclusion de la deuxième partie**

Cette seconde partie nous a permis dans un premier temps de prendre connaissance de la LONASE à travers son historique, son secteur d'activité, les moyens dont elle dispose ainsi que ses missions.

En second lieu, nous avons pris connaissance de la conduite de la mission d'audit (à laquelle nous avons participé) à travers ses différentes phases (planification, accomplissement et communication).

Ensuite, nous avons procédé à une évaluation de la conduite de la mission conformément à notre modèle d'analyse. Cette évaluation nous a permis de faire ressortir les points de conformités et de non-conformité et/ou des forces et faiblesses de la mission.

Enfin, ce diagnostic nous a conduit à formuler les recommandations afin de pallier les non conformités et les faiblesses liées à la conduite des missions au Département d'Audit Interne et de la Qualité.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **CONCLUSION GENERALE**

Les foyers destructeurs de valeur dans une organisation sont nombreux. Seul un système intégré de maîtrise des activités de l'organisation pourrait atténuer les risques de celle-ci et partant créer de la valeur. Ce système intégré consiste en la mise en œuvre des processus de management des risques et de contrôle régulièrement évalués.

Cette évaluation est confiée, en interne, à l'audit interne ; son rôle, de par sa connaissance transversale de l'organisation et de ses processus, est de faire réagir le management, les dirigeants et tout organe de la gouvernance, par une approche méthodique. Cela, autour des dispositifs de contrôle interne et de management des risques, les aider à s'appuyer sur les meilleures pratiques. En somme, apporter de la valeur ajoutée à l'organisation.

Dès lors, il est demandé à l'auditeur interne d'avoir une capacité à comprendre l'ensemble des champs de l'organisation (métier, rouages,...), d'être proche de la réalité de celle-ci, de maîtriser la méthodologie de l'audit et d'aborder la planification de ses missions.

Tout au long de ce mémoire, nous avons tenté d'évaluer la conduite d'une mission d'audit interne réalisée au sein de la LONASE. La première partie a fait appel au cadre théorique qui a permis d'établir un modèle d'analyse avec ses variables (dépendantes et indépendantes) à diagnostiquer. Dans la deuxième partie, nous avons fait état de la pratique à travers la conduite d'une mission d'audit interne à la LONASE et s'en est suivie son évaluation.

Il ressort de cette évaluation, une identification des forces et faiblesses liées au déroulement de la mission d'audit interne. Et donc, l'importance du Département en charge de procéder à une évaluation de la conduite des missions d'audit réalisées au sein de la LONASE.

Cette étude pourra permettre au Département d'Audit Interne d'améliorer sa méthodologie de conduite des missions à travers les recommandations formulées.

Pour ce faire, par rapport aux insuffisances relevées lors de notre évaluation et afin d'améliorer son efficacité et contribuer à la création de la valeur ajoutée au sein de la LONASE, le Département d'audit interne devrait :

- ☛ s'accrocher, voire s'approprier le cadre théorique exposé dans la première partie (revue de littérature), avec notamment la démarche de conduite d'une mission d'audit interne ;

- ☛ s'intéresser à notre méthodologie d'évaluation de la conduite des missions à travers les forces et faiblesses en vue d'une amélioration de celles-ci;
- ☛ diffuser la charte d'audit, afin que les agents prennent connaissance de leurs missions, pouvoirs et responsabilités ;
- ☛ s'approprier de l'ensemble des outils et techniques ainsi que de la méthodologie de conduite des missions d'audit interne ayant fait objet de recommandation.

A la fin de notre étude, nous recommandons la mise en exergue des actions correctives découlant de notre étude. Mais aussi qu'un accent soit mis sur les audits au niveau des différentes autres fonctions plutôt qu'aux agences pour apporter plus de valeur ajoutée à l'entreprise.

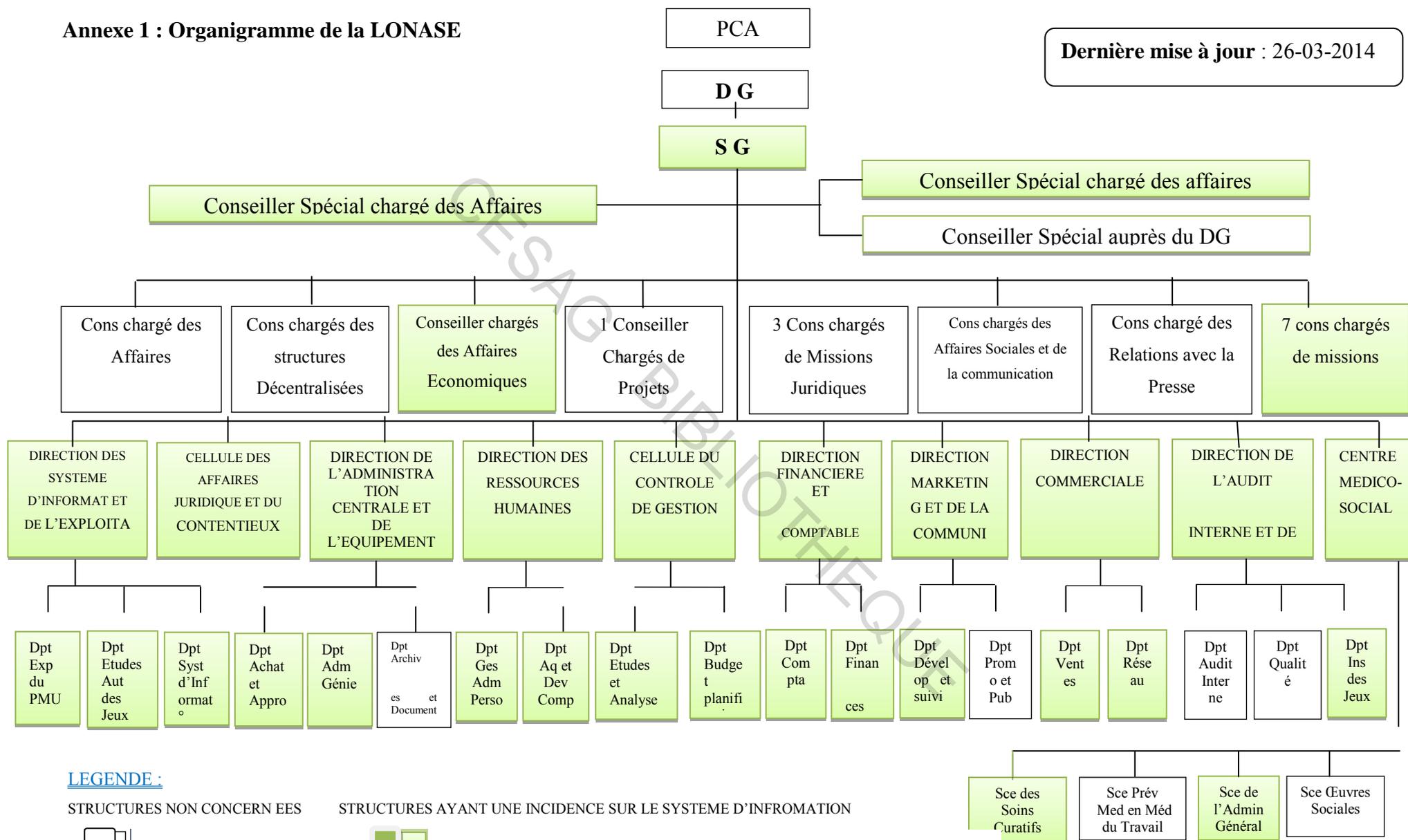
CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **ANNEXES**

CESAG - BIBLIOTHEQUE

**Annexe 1 : Organigramme de la LONASE**

Dernière mise à jour : 26-03-2014



**LEGENDE :**

STRUCTURES NON CONCERN EES

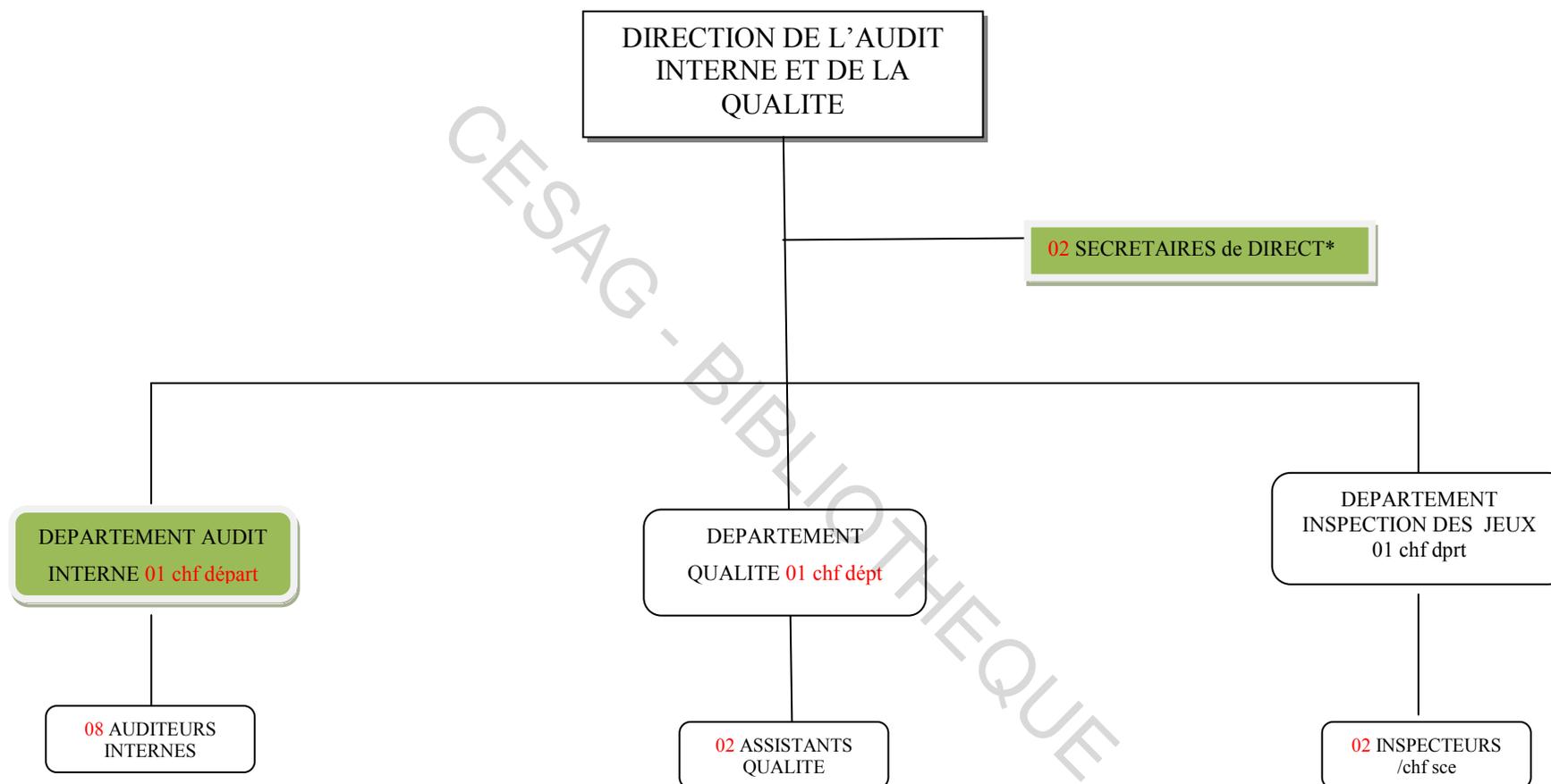
STRUCTURES AYANT UNE INCIDENCE SUR LE SYSTEME D'INFROMATION



Source : LONASE/SG/DRH/DADC/SGC/ 03-2014

## Annexe 2 : Organigramme D.A.I.Q

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

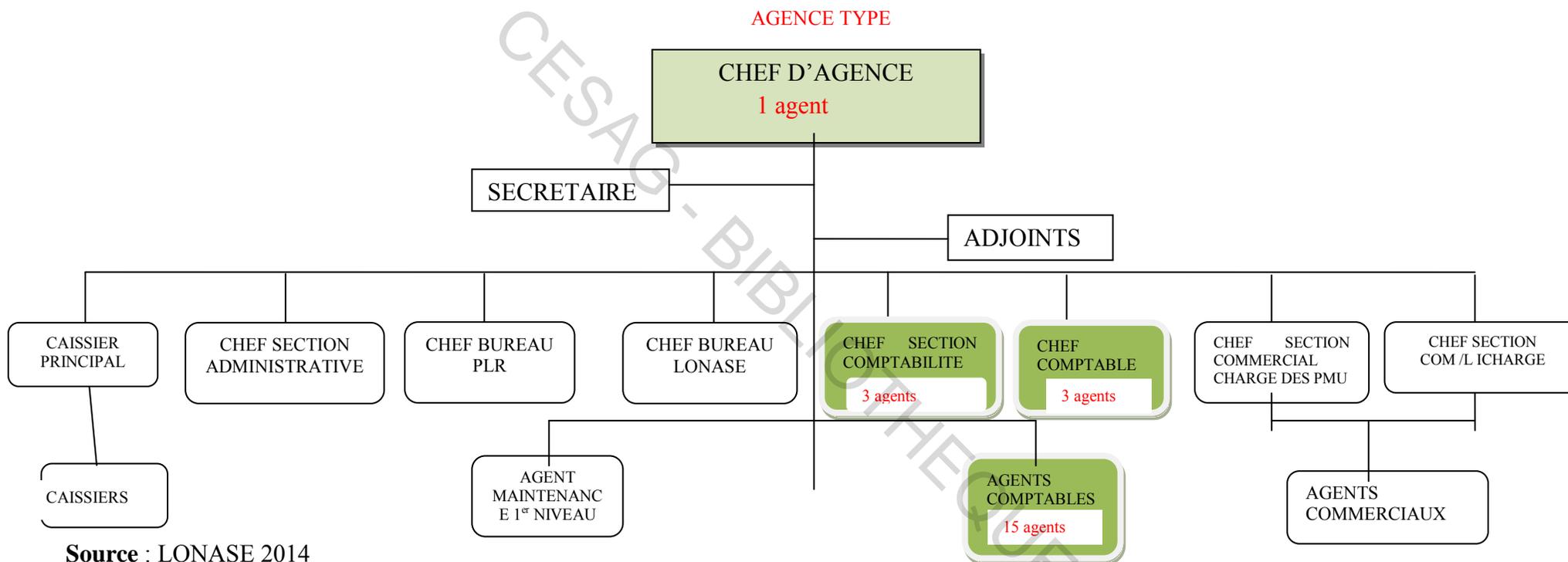


Source : LONASE 2014

### Annexe 3 : Organigramme Agence Médina

LONASE/SG/DRH/DADC/SGC/2014

Dernière mise à jour: 19-12-2013



**Annexe 4 : Tableau Récapitulatif des stocks circulants des produits instantanés (marque TEBBI)**

TABLEAU RECAPITULATIF DES STOCKS CIRCULANTS DE TICKETS TEBBI						
N° d'ordre	Code Vendeur	Stock initial	Vente du jour en quantité	Stock en circulation en qté	Stock physique en quantité (2)	Ecart
1	6001			-		-
2	6002			-		-
3	6004			-		-
4	6005			-		-
5	6006			-		-
6	6007			-		-
7	6008			-		-
8	6009			-		-
9	6010			-		-
10	6011			-		-
11	6012			-		-
12	6013			-		-
13	6014			-		-
14	6015			-		-
15	6017			-		-
16	6019			-		-
17	6020			-		-
18	6024			-		-
19	6026			-		-
20	6027			-		-
21	6036			-		-
22	6037			-		-
23	6038			-		-
24	6039			-		-
25	6040			-		-
26	6041			-		-
27	6042			-		-
28	6043			-		-
29	6044			-		-
30	6047			-		-
31	6048			-		-
32	6052			-		-
33	6055			-		-
34	6056			-		-
35	6059			-		-
36	6061			-		-
37	6063			-		-
38	6065			-		-
39	6066			-		-
40	6067			-		-
41	6070			-		-
42	6071			-		-
43	6072			-		-
44	6074			-		-
45	6075			-		-
46	6076			-		-
47	6077			-		-
48	6078			-		-
49	6079			-		-
55	6080			-		-
56	6083			-		-
57	6084			-		-
58	6087			-		-
59	6088			-		-
60	6091			-		-
61	6092			-		-
62	6095			-		-
63	6098			-		-
64	6101			-		-
65	6102			-		-
66	6105			-		-
67	6106			-		-
<b>TOTAUX</b>		-	-	-	-	-

Source : DAI de la LONASE

Annexe 5 : Feuille de travail

**LOTIERIE NATIONALE SENEGALAISE DAIQ**

MISSION : \_\_\_\_\_  
PERIODE : \_\_\_\_\_  
OBJET : \_\_\_\_\_

PREPARE _____	PREFERENCE
PAR _____	
REVU _____	
PAR _____	

**LOTIERIE NATIONALE SENEGA**

Source : LONASE 2014

**Annexe 6: Procès-verbal d'arrêté de caisse**



**LOTERIE NATIONALE SENEGALAISE**  
**DIRECTION DE L'AUDIT INTERNE ET DE LA QUALITE**

EXERCICE: 2014 PERIODE: du 01/01/2014 au 31/12/2014  
**PROCES-VERBAL D'ARRETE DE CAISSE**

**STRUCTURE :**  
**CAISSE :**

L'an deux mille QUATORZE le..... nous, Messieurs  
 avons procédé, en présence de ....., à l'arrêté de la  
 caisse tenue par : M ....., **Caissier Principal.**

DECOMPTE PHYSIQUE	NOMBRE	MONTANT CFA	OBSERVATIONS
<b>BILLETS :</b>			
10 000F	.....	.....	
5 000F	.....	.....	
2 000F	.....	.....	
1 000F	.....	.....	
500F	.....	.....	
T 1 :	.....	.....	
<b>PIECES :</b>			
500F	.....	.....	
250F	.....	.....	
200F	.....	.....	
100F	.....	.....	
50F	.....	.....	
25F	.....	.....	
10F	.....	.....	
05F	.....	.....	
T 2 :	.....	.....	
<b>AUTRES :</b>			
T 3 :	T1+T2+T3	.....	
<b>ENCAISSE REELLE :</b>			
<b>AUTRES VALEURS :</b>			
<b>TOTAL :</b>			

Arrêté le présent procès-verbal à la somme de :  
 Solde physique/décompte :  
 Solde théorique/brouillard :  
 Ecart :  
**ONT SIGNE :**

Source : LONASE 2014

**Annexe 7: Ordre de mission**



Dakar, le 27 OCT 2014

M/PST/MDW LONASE/DG/DAGE/DAG/14

N° 05381

## ORDRE DE MISSION

\*\*\*\*\*

**Monsieur Bamfoumou CHRIST**, Auditeur à la Direction de l'Audit Interne et de la Qualité, se rendra en mission.

**DATE DE DEPART** : Lundi 27 Octobre 2014

**DATE DE RETOUR** : Vendredi 31 Octobre 2014

**DESTINATION** : agence Médina

**MOTIF** : audit financier du 3<sup>ème</sup> trimestre 2014.

**LE DIRECTEUR GENERAL**  
  
**AMADOU SAMBA KANE**  


---

LOTIERIE NATIONALE SENEGALAISE, 32 Bld Mamadou Dia ex République, BP. : 366, Tél : +221 33 839 38 00, Fax : 33 823 48 17,  
Email : [info@lalonase.com](mailto:info@lalonase.com), [contact@lalonase.com](mailto:contact@lalonase.com)  
Site web : [www.lalonase.com](http://www.lalonase.com)

Source : LONASE 2014

**Annexe 8: Procès-verbal d'inventaire de stock**

LOTIERIE NATIONALE SENEGALAISE  
 32, Boulevard Mamadou DIA – ex République  
 B. P. 366 – Tél. : + 221 33 839 38 00  
 DAKAR



**DIRECTION DE L'AUDIT INTERNE ET DE LA QUALITE**

**STRUCTURE : AGENCE DE .....**

**PROCES-VERBAL  
 D'INVENTAIRE DE STOCK**

Le ..... nous, Messieurs .....  
 .....  
 avons procédé à l'inventaire du stock de tickets .....  
 de Monsieur ..... en présence de  
 Monsieur .....  
 La situation se présente comme suit :

DECOMPTE PHYSIQUE	NOMBRE	VALEUR
..... CAISSONS DE ..... TICKETS		
..... LIVRETS DE ..... TICKETS		
..... PAQUETS DE ..... TICKETS		
VRACS		
<b>TOTAL (1)</b>		
<b>SOLDE THEORIQUE SUR LA FICHE DE STOCK (2)</b>		
<b>ECART SUR STOCK (1) -(2)</b>		

**ONT SIGNE :**

Source : LONASE 2014

**Annexe 9: Tableau de suivi des recommandations**

**SUIVI DES RECOMMANDATIONS**

Structure	Objet de la Recommandation	Suite Réservée à la Recommandation	Observations

**Source :** LONASE 2014

**Annexe 10: Planning de Mission d'audit financier des Agences**



LOTERIE **SENEGALAISE**

REFERENCE : LONASE/DG/DAIQ/PAOUT/14  
 VERSION : 09-13/00  
 DATE D'ETABLISSEMENT : 07/06/13

SMQ

**PLANNING DE MISSION D'AUDIT FINANCIER DES AGENCES**  
 A/ AGENCES DE DAKAR – 2<sup>ème</sup> TRIMESTRE 2014

AGENCES	INTERVENANTS	OBJECTIFS
PARCELLES / GRAND DAKAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>EL HADJI DJI Y NDIAYE (Chef de Mission)</li> <li>SOULEYMANE GUEYE</li> <li>MARIEME LEYE</li> <li>COFFI SERGE V. AFANOU</li> </ul>	DU JEUDI 07 AOUT AU JEUDI 14 AOUT 2014
PLATEAU / MEDINA	<ul style="list-style-type: none"> <li>MAMADOU SY (Chef de Mission)</li> <li>CHRISTIAN MASSENGO</li> <li>MEDOUNE GUEYE</li> <li>MIEKOUTIMA MARTIAL</li> <li>MARLYNE NDONG</li> </ul>	DU JEUDI 07 AOUT AU JEUDI 14 AOUT 2014
PIKINE / RUFUSQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>ABY MBODJ (Chef de Mission)</li> <li>CHEIKH SIDIYA NDIAYE</li> <li>ALDELON D. B. BIVIHOU</li> <li>DAMIEN K. A. AMEDJOKPO</li> <li>BAMFOUMOU K. C. CHRIST</li> </ul>	DU JEUDI 07 AOUT AU JEUDI 14 AOUT 2014

Les différents contrôles à effectuer sont les suivants :

- Contrôle des caisses principales ;
- Contrôle des caisses de dépenses ;
- Contrôle des recettes
- Contrôle des commissions
- Contrôle des états de paiements des prestataires
- Contrôle des instantanés et des tickets payés.

**Mamadou NGOM**  
*(Signature)*  
 Chef de Département par Intérim

**Michel PREIRA**  
*(Signature)*  
 Coordinateur

Source : LONASE 2014

**Annexe 11: Feuille de révélation et d'analyse de problème**

<b>DG / DAIQ</b> <b>Département Audit Interne</b>	<b>Feuille de révélation et d'analyse de problème (FRAP)</b>	<b><u>Direction auditée :</u></b> MEDINA	
		<b><u>Réf :</u> A1</b>	<b><u>Folio :</u> 1/1</b>
<b><u>PERIODE DES OPERATIONS AUDITEES :</u></b> Du 01/07/2012 au 31/03/2013	<b><u>OBJET :</u> contrôle des comptes</b>  <b><u>FRAP N° :</u> 1/2</b>	<b><u>PERIODE DE LA MISSION :</u></b> Du 27/10/2014 au 31/10/2014	
<b><u>PROBLEME :</u></b>			
<b><u>FAITS CONSTATES :</u></b> -			
<b><u>CAUSE :</u></b> -			
<b><u>CONSEQUENCE/ RISQUES</u></b> -			
<b><u>RECOMMANDATIONS :</u></b> -			
<b><u>ETABLI PAR :</u></b> -	<b><u>APPROUVE PAR :</u></b>	<b><u>VALIDE PAR :</u></b>	

Source : LONASE 2014

## Annexe 12 : Questionnaire adressé aux audités de la LONASE

Ce questionnaire s'inscrit dans le cadre d'une recherche pour la rédaction d'un mémoire de fin d'études.

**NB :** Veuillez cocher les cases qui correspondent à vos réponses ou répondre sur les lignes.

1. Que pensez-vous du rôle de l'audit interne ?

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Conseiller la direction ?                              | <input type="checkbox"/>            |
| Appuyer les différents responsables ?                  | <input type="checkbox"/>            |
| Prévenir, détecter et lutter contre la fraude ?        | <input type="checkbox"/>            |
| Aider les opérationnels à maîtriser leurs activités ?  | <input type="checkbox"/>            |
| Evaluer le contrôle interne notamment les procédures ? | <input checked="" type="checkbox"/> |

2. Avez-vous été prévenu de la réalisation de la mission au sein de votre Agence ?

Oui  Non

3. Les objectifs de la mission et l'importance de l'audit interne pour votre structure vous ont-ils été présentés au début de la mission ?

Oui  Non

4. Le déroulement de la mission vous a-t-il paru satisfaisant ?

Oui  Non

5. La mission d'audit vous a-t-elle révélé :

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Des anomalies significatives ?     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Des anomalies non significatives ? | <input type="checkbox"/>            |

6. Le traitement des informations par les auditeurs vous paraît-il pertinent ?

Oui  Non

7. Un projet de rapport de mission vous a-t-il été présenté à la fin de la mission ?

Oui

Non

8. Vos avis ont-ils été pris en compte avant l'établissement du rapport définitif ?

Oui

Non .....

9. Avez-vous reçu une copie du rapport ?

Oui

Non

10. Les recommandations formulées par les auditeurs vous paraissent-elles pertinentes et réalisables ?

Oui

Non

11. Avez-vous mis en œuvre les recommandations formulées par l'audit ?

Oui

Non

12. Pensez-vous que la mise en œuvre des recommandations vous apportera une maîtrise de votre activité ?

Oui

Non

13. Etes – vous satisfait de l'apport de l'audit pour votre agence?

Oui

Non

14. Comment qualifiez-vous cet apport :

.....

.....

.....

.....

15. L'audit interne vous permet-il une meilleure connaissance des procédures de votre entité ?

Oui

Non

16. L'audit interne vous permet-il d'avoir une meilleure connaissance du fonctionnement de votre agence?

Oui

Non

17. Souhaiteriez-vous que les missions d'audit soient plus :

❖ Récurrentes

❖ Espacées

❖ Inexistantes

18. Une réunion d'ouverture a-t-elle été tenue ?

Oui

Non

19. Une réunion de clôture a-t-elle été tenue ?

Oui

Non

20. Quelles sont vos suggestions pour la pratique de l'audit interne à la LONASE ?

.....

.....

.....

.....

## **Annexe 13 : Guide d'entretien avec le chef de service d'audit interne**

### **I. Questions liées à l'exigence de prestation d'un service d'audit interne**

#### **Auditeurs internes**

1. Avez-vous au sein de votre service un code de déontologie ?
2. Quels sont les principes fondamentaux qui y figurent ?
3. Les auditeurs internes sont-ils objectifs lors du déroulement de leur mission ?
4. Le niveau de formations des auditeurs permet-il ou peut-il permettre d'exercer les fonctions d'auditeurs avec efficacité ?
5. Les auditeurs reçoivent-ils des formations professionnelles continues ? si oui, se font-elles de façon régulière ?

#### **La réalisation des missions d'audit interne**

6. Comment procédez-vous à la composition des équipes pour une mission ?
7. Pouvez-vous nous décrire le déroulement de vos missions d'audit interne ?
8. Quels sont les outils et techniques que vous utilisez à chaque étape de la mission ?
9. La mission, figure-t-elle dans le plan d'audit annuel ?
10. Les plans d'approche font-elles l'objet d'élaboration au cours de vos missions ?
11. Utilisez-vous des tableaux d'analyse des risques pendant vos missions ?
12. les diagrammes de circulations sont-ils établis ?
13. Etablissez-vous des grilles de séparation des tâches ainsi que les feuilles de couvertures lors de la conduite de vos missions d'expression d'opinion ?
14. En combien d'exemplaires les rapports d'audit issus de vos missions sont-ils produits ?
15. Le service d'audit interne dispose-t-il d'une charte d'audit interne ?
16. Pouvons-nous avoir une idée des réalisations effectuées au cours de cette année ?

### **II. Exigence de moyens**

17. Disposez-vous d'un manuel d'audit ?

18. Disposez-vous d'une cartographie des risques ? Par qui a-t-elle été élaborée ?  
est-elle mise à jour de façon régulière ?
19. Disposez-vous d'un plan d'audit annuel?
20. Disposez-vous d'un manuel de procédures ?
21. Utilisez-vous des papiers et dossiers de travail lors des missions ?

### **III. Exigence de conduite des missions d'audit interne**

22. Respectez-vous toutes les normes lors de la réalisation de vos missions ?
23. Dans le cas où les normes ne sont pas entièrement respectées, mentionnez-vous dans vos rapports les normes qui n'ont pas été entièrement respectées ?
24. Quelles sont les problèmes que vous rencontrez au moment du déroulement de votre mission ?

**Annexe 14 : fiche de prise de connaissance**

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

**Source :** DAIQ LONASE 2014

**Annexe 15: guide d'évaluation relative aux points de conformité et de non-conformité aux normes**

Ce questionnaire a été administré aux auditeurs de la LONASE. Six (6) auditeurs l'ont rempli.

**Charte**

La charte de l'audit interne définit-elle de façon suffisamment détaillée :

- > Les missions ? Oui  Non
- > les pouvoirs ? Oui  Non
- > responsabilités ? Oui  Non

**Veillez évaluer le manuel d'audit interne.**

- > existe-t-il un manuel d'audit interne ? Oui  Non
- > a-t-il été validé ? OUI  NON
- > définit-il de façon claire les règles et procédures ? OUI  Non

**Compétences et expérience**

La structure et la composition des équipes d'audit interne sont-elles en adéquation avec les recommandations de l'IFACI ?

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

Veillez évaluer la composition et les compétences de l'équipe d'audit interne.

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

Veillez évaluer le degré d'indépendance des équipes d'audit interne par rapport aux activités qu'elles doivent contrôler.

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

**Ressources affectées à la mission**

Niveau de satisfaction des moyens financiers et matériels mis à la disposition des équipes d'audit par la Direction Générale

**Moyens financiers**

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

**Moyens matériels**

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

**Evaluation de la Norme 2430**

Au terme de votre émission d'expression d'opinion, indiquez-vous sur les rapports la mention « conduit conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne » ?

Très satisfaisant  Satisfaisant  Perfectible

**Annexe 16: Accusé de réception de rapport d'audit interne**

 <p><b>LOTIERIE NATIONALE SENEGALAISE</b></p>	REFERENCE :	LONASE/SEC DG /RMAI0001/13
	VERSION :	05-13/00
	DATE D'ETABLISSEMENT:	31/10/2014
	SMQ	

**LONASE/DG/SG/14**

***SECRETARIAT DE LA DIRECTION GENERALE DE LA  
LONASE***

Je soussignée, Monsieur ....., DIRECTEUR Générale de la LONASE atteste avoir reçu de la part du responsable en charge de la structure d'audit interne ; le rapport définitif de la mission d'audit interne réalisée à l'agence de MEDINA dans la période du 27 au 31 octobre 2014.

LE DIRECTEUR GENERAL DE LA LONASE

**Source :** secrétariat direction générale LONASE 2014

## **Annexe 17: Procès-verbal d'entretien**

<b>PV D'ENTRETIEN AVEC LE CHEF DE SERVICE du DAI</b>
--

Le Mardi 04 octobre 2014 à 9 heures 20 minutes dans le bureau du DAI est tenu un entretien avec le chef de service en charge de ce dit département dans le compte de la mission d'audit interne tenue à l'agence de MEDINA.

Etaient présents à l'entretien, le chef de service de l'audit interne et nous.

L'entretien s'est articulé autour des points suivants :

1. l'existence d'un programme de contrôle (**norme 2130**)
2. planification de la mission (**norme 2200**) ;
3. la communication des résultats d'audit (**norme 2400**);
4. contenu de la communication (**Norme 2410**) ;
5. qualité de la communication (**Norme 2420**) ;
6. utilisation de la mention « conduit conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne » (**Norme 2430**)

Plus rien n'étant à débattre, nous avons remercié le chef du Département et ce dernier autorise la fin de l'entretien à 10h 10 minutes.

**Auditeur stagiaire**

**Chef de Département Audit Interne**

**Source :** nous-mêmes à partir de l'entretien réalisé avec le chef du DAI

CESAG - BIBLIOTHEQUE

## **BIBLIOGRAPHIE**

## OUVRAGES

1. AHOUANGANSI Evariste (2010), *Audit et Révision des comptes : aspects internationaux et espace ohada*, mondexperts 2<sup>ième</sup> édition, Abidjan-Cotonou, 923 Pages.
2. BERRADA Mohsin (2012) ; *l'audit interne tout simplement outil de création de valeur et d'amélioration de la gouvernance des organisations*, éditions Afrique Challenge, Casablanca, 139 Pages.
3. BARBIER Etienne (1996), *L'audit interne : permanence et actualité*, Edition d'organisation, Paris, 211 Pages.
4. DAYAN Armand (2004), *Manuel de gestion*, volume 1, 2<sup>ième</sup> édition, édition Ellipses, Paris, 1088 Pages.
5. DE MARESCHAL Gilbert (2003), *La cartographie des risques*, Edition AFNOR, Paris, 45 Pages.
6. EBONDO Wa Mandzila (2007), Cahier de Recherche n°17 - 2007 : *Audit Interne et Gouvernance d'Entreprise : Lectures Théoriques et Enjeux Pratiques*, Edition Euromed Management, Marseille, 13 pages.
7. ELISABETH Bertin (2007), *Audit interne : enjeux et pratique à l'international*, Edition d'organisation, Paris, 320 Pages.
8. ELISABETH Bertin (2007), *Audit interne: enjeux et pratiques à l'international*, Editions Groupe Eyrolles, Paris, 318 Pages.
9. GERBIER Alain (1996), *La charte d'audit support d'une légitimité*, Edition IFACI, Paris, 177 Pages.
10. IACOLARE Vincent (2010), *Pratiquer l'audit à la valeur ajoutée*, éditions Afnor, Paris, 188 Pages.
11. IFACI (2013), *Cadre de références internationales pratiques professionnelles de l'audit interne*, Edition IFACI, Paris, 108 Pages.
12. IIA (traduit par l'IFACI) (1997), *L'Audit des ressources humaines*, 3<sup>ième</sup> édition, éditions liaisons, Paris, 169 Pages.
13. LEMANT Olivier (1999), *Créer, organiser et développer l'audit interne : que faire pour réussir*, Edition Maxima, Paris, 177 Pages.
14. LEMANT Olivier ((1995), *Gérer, organiser et développer l'audit interne : méthodologie élaborée par un groupe de recherche*, Dunod, 2<sup>ième</sup> édition, Paris, 279 Pages.

15. LEMANT Olivier (1995), *La conduite d'une mission d'audit interne : méthodologie élaborée par un groupe de recherche*, Dunod, 2<sup>ème</sup> édition, Paris, 279 Pages.
16. MIKOL Alain (1999), *Les audits financiers : comprendre les mécanismes du contrôle légal*, éditions d'organisations, Paris, 198 Pages.
17. MOELLER Robert (1999), *Brink's modern internal auditing*, 5<sup>ème</sup> édition, New York, 1200 Pages.
18. OUANICHE Mikael (2009), *La fraude dans l'entreprise : comment la prévenir, la détecter et la combattre*, Edition Maxima, Paris, 221 Pages.
19. RATLIFF, Richard L. (1996), *Internal auditing: principles and techniques*, IIA, 2<sup>ème</sup>, Altamonte Springs: 1105 Pages.
20. RENARD Jacques (2013), *Théorie et pratique de l'audit interne*, édition IFACI, Paris, 542 Pages.
21. RENARD Jacques (2006), *Théorie et pratique de l'audit interne*, 6<sup>ème</sup> édition, Edition d'organisation, Paris, 479 pages.
22. RENARD Jacques (2010), *Théorie et pratique de l'audit interne*, Eyrolles 7<sup>ème</sup> édition, Editions d'organisations, 469 Pages.
23. RENARD Jacques (2012), *Comprendre et mettre en œuvre le contrôle interne*, Edition Eyrolles, Paris, 240 Pages.
24. RENARD Jacques (2004), *Théorie et pratique de l'Audit Interne*, 5<sup>ème</sup> édition, éditions d'organisation, Paris, 487 Pages.
25. RENARD Jacques et NUSSBAUMER Sophie (2011), *Audit interne et contrôle de gestion : pour une meilleure collaboration*, Edition d'organisation, Paris, 231 pages.
26. ROBERTSON Jack (1999), *Auditing Mc Graw-Hill*, 2<sup>ème</sup> édition, Boston, 814 Pages.
27. RUSSEL, J.P, ASQ Quality Audit Division (2000), *The quality audit handbook: principles, implementation and use*, ASQ Quality Press, 2<sup>ème</sup> édition, Milwaukee, 292 Pages.
28. SARDI Antoine (2002), *Audit et contrôle interne bancaire*, 1<sup>ère</sup> édition, édition AFGES, Paris, 1093 Pages.
29. SCHICK Pierre, VERA Jacques, BOURROUILH-PAREGE (2010), *Audit interne et référentiel des risques*, éditions Dunod, Paris, 339 Pages.
30. SCHICK Pierre (2007), *Mémento d'audit interne*, Edition Dunod, Paris, 215 Pages.

31. SCHICK Pierre et LEMANT Olivier (2001), *Guide de self-audit : 184 items d'évaluation pour identifier et maîtriser les risques dans son organisation*, édition d'Organisations, Paris, 217 Pages.
32. VERDALLE Bernard, GRAND Bernard (2006), *Audit comptable et financier*, 2<sup>ième</sup> édition economica, Paris, 111 Pages.
33. WILMOST Hans (2002), *Aspects pratiques de l'organisation administrative et du contrôle interne*, éditions Standard, Bruxelles, 319 Pages.

### **ARTICLES**

34. ARAUJO Patrick, LECLERCQ Jérôme, REYNAUD Michel (2008), Pourquoi, comment, suivre la mise en œuvre des recommandations d'audit ? *Revue française de l'audit interne* n° 188, 32 Pages.
35. GAUTIER Eric (2002), Le professionnalisme de l'auditeur interne, *Revue française de l'audit interne*, n°159, 32 Pages.
36. IFACI (2004) ; Les normes internationales pour la pratique de l'audit interne, [www.google.fr](http://www.google.fr) : 1-19
37. JANICKON Françoise (2002), Les progrès de l'audit dans le secteur bancaire, un bénéfice pour l'ensemble de notre profession, *Revue française de l'audit interne*, n°158, 42 Pages.

### **REVUES**

38. ROUFF Jean-Loup (2002), Les outils de l'audit, *Revue Française de l'audit interne*, (N° 158) :6.
39. VAURS Louis (2000), La nouvelle définition tire l'audit vers le haut, *Revue française de l'audit interne*, (N° 147) : 42.

### **SOURCES INTERNET**

40. IFACI (2013), Code de déontologie de l'auditeur interne ;

<file:///C:/Users/HP/Downloads/Code-de-de-ontologie.pdf> consulté en Août 2014

41. IFACI (2013), l'audit interne et contrôle interne ;

<http://www.ifaci.com/ifaci/connaitre-l-audit-et-le-contrôle-interne/l-audit-interne-une-profession-normee-79.html> consulté en Août 2014

42. IFACI (2008), Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (LES NORMES),

<https://na.theiia.org/translations/PublicDocuments/IPPF%202013%20French.pdf>

consulté en Décembre 2014 .

CESAG - BIBLIOTHEQUE