



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

**Institut Supérieur de
Comptabilité, de Banque et de
Finance**

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

**Promotion 19
(2007-2008)**

Mémoire de fin d'étude

THEME

**Evaluation des risques du processus
achats/fournisseurs:
Cas de l'hôpital Aristide Le Dantec de
Dakar**

Présenté par :

Mme TRAORE Rokia

Dirigé par :

M. Moussa YAZI

Directeur de l'ISCBF- CESAG

M. Jean Baptiste DIENE

Auditeur interne des ICS

DEDICACES

Gloire à Dieu, Le Tout puissant, ce travail est l'expression de votre volonté.

Nous dédions ce travail :

- ❖ à notre feu père Souleymane Nianty TRAORE ;
- ❖ à notre feu mère Biahane dite Sitan KAMATE ;
- ❖ à notre feu beau père Moussa MOUNKORO ;
- ❖ A notre fils Alou BAGAYOKO ;
- ❖ à notre fille Sitan BAGAYOKO.

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce mémoire est le fruit de la contribution et du soutien de plusieurs personnes que nous tenons à remercier. Les remerciements vont à l'endroit de :

- Monsieur Moussa YAZI, Directeur de ISCBF CESAG, qui a accepté de nous encadrer dans l'élaboration de ce mémoire. Nous le remercions pour son dévouement et la qualité de son enseignement, ses conseils et son soutien dans la réalisation de ce travail.
- Monsieur Jean Baptiste DIENE, Auditeur interne des ICS, qui a accepté d'être co- directeur de ce mémoire. Nous le remercions pour la qualité de son enseignement, son entière disponibilité, son soutien moral et surtout son professionnalisme dans le suivi de ce travail.
- Monsieur Faye SARR, Agent Comptable Principal de l'HALD pour sa patience, ses multiples conseils et son encadrement.
- Monsieur Abdoulaye DIALLO, Auditeur interne de l'HALD pour son soutien et sa disponibilité.
- Monsieur Cheikh Tacko DIOP, Directeur de l'HALD de nous avoir permis de faire un stage dans de bonnes conditions dans sa structure durant trois mois.
- Tout le personnel de l'HALD pour son excellente collaboration.
- Tout le corps professoral du CESAG, pour l'enseignement de qualité offert.
- Toute la famille TRAORE pour son soutien moral, matériel et financier.
- Toute la famille MOUNKORO pour son soutien moral.
- Tous mes parents, ami(e)s qui ont contribué de près ou de loin, à la réalisation de ce document.
- Tous les stagiaires de la 19^{ème} promotion de DESS Audit et Contrôle de Gestion pour leur soutien et les moments inoubliables passés ensemble.

SIGLES ET ABREVIATIONS

| Codes | Significations |
|--------------|--|
| ACP | Agence Comptable Principale |
| A/F | Achats/Fournisseurs |
| AMF | Autorité des marchés financiers |
| AI | Audit Interne |
| AO | Appel d'Offre |
| BC | Bon de Commande |
| BL | Bon de Livraison |
| BR | Bordereau de Reception |
| CG | Contrôleur de Gestion |
| CHU | Centre Hospitalier Universitaire |
| CI | Contrôle interne |
| CID | Commission interne de dépouillement |
| CME | Commission Médicale d'Etablissement |
| COSO | Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission |
| CTE | Comité Technique d'Etablissement |
| DA | Demande d'Achat |
| DCMP | Direction Centrale des Marches Publics |
| DG | Directeur Général |
| EPS | Etablissement Public de Santé |
| IB | Initiative de Bamako |
| IIA | The Institute of Internal Auditors |
| QCI | Questionnaire de Contrôle Interne |
| PV | Procès verbal |
| SAF | Service Administratif et Financier |
| TVA | Taxe sur la Valeur Ajoutée |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|---|-----|
| Tableau 1 : Modèle de registre de transmission de carnet de demande d'achat | 17 |
| Tableau 2 : Analyse des risques opérationnels et leurs dispositifs de maîtrise..... | 26 |
| Tableau 3 : Niveau de probabilité et d'impact- une approche indicative..... | 39 |
| Tableau 4: Echantillon de la population de l'étude | 51 |
| Tableau 5 : Identification des risques liés à l'engagement des dépenses..... | 78 |
| Tableau 6 : Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés | 79 |
| Tableau 7 : Identification des risques liés aux achats urgents..... | 80 |
| Tableau 8 : Identification des risques liés à l'expression des besoins de fonctionnement.. | 81 |
| Tableau 9: Identification des risques liés à la passation de la commande | 81 |
| Tableau 10 : Identifications des risques des activités d'agrément des fournisseurs | 82 |
| Tableau 11 : Identification des risques liés à la sélection des fournisseurs | 83 |
| Tableau 12 : Identification des risques liés à la réception de la commande | 83 |
| Tableau 13 : Identification des risques liés à la réception et au contrôle de la facture | 84 |
| Tableau 14 : Identification des risques à la comptabilisation de la facture..... | 85 |
| Tableau 15 : Identification des risques liés aux paiements de la facture | 85 |
| Tableau 16 : Résultat des tests | 87 |
| Tableau 17 : Modèle de probabilité d'occurrence d'un risque..... | 89 |
| Tableau 18 : Evaluation de la qualité du dispositif de maîtrise des risques et leurs probabilités de survenance | 90 |
| Tableau 19 : Echelle d'évaluation de l'impact des risques | 93 |
| Tableau 20 : Impact des risques opérationnels du cycle A/F..... | 93 |
| Tableau 21 : Hiérarchisation des risques opérationnels selon la probabilité d'occurrence et leur impact..... | 96 |
| Tableau 22: Plans d'actions..... | 100 |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1 : Les quatre (4) couches l'univers des risques de la firme | 38 |
| Figure 2 : Cartographie des risques | 40 |
| Figure 3 : Modèle d'analyse | 1 |
| Figure 4 : Hiérarchisation des risques opérationnels du cycle achats/fournisseurs de l'Hôpital Aristide Le Dantec | 99 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|------------|
| DEDICACES | I |
| REMERCIEMENTS..... | II |
| SIGLES ET ABREVIATIONS..... | III |
| LISTE DES TABLEAUX | IV |
| INTRODUCTION | 1 |
| PREMIERE PARTIE : CADRE THEORIQUE DE L'EVALUATION DES RISQUES DU CYCLE ACHATS/FOURNISSEURS : CAS DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC..... | 8 |
| CHAPITRE 1 : ETUDE DU PROCESSUS ACHATS-FOURNISSEURS | 10 |
| 1.1. LA FONCTION ACHAT | 10 |
| 2.1.1 Les champs d'activités du cycle..... | 11 |
| 2.1.2 Les objectifs du cycle A/F..... | 11 |
| 2.1.3 Les moyens du cycle achat..... | 12 |
| 2.1.3.1 Les moyens humains..... | 12 |
| 2.1.3.2 Les moyens techniques | 13 |
| 2.1.3.3 Les moyens financiers..... | 13 |
| 2.1.4 Rôle et responsabilité de la fonction achat..... | 14 |
| 2.1.5 Le manuel de procédure des achats..... | 14 |
| 2.1.6 Principes d'achat | 15 |
| 1.2 ORGANISATION DU CYCLE A/F | 16 |
| 2.2.1 Les opérations (ou sous processus) des achats..... | 16 |
| 2.2.1.1 Définition de la politique générale des achats | 16 |
| 2.2.1.2 Budgétisation – suivi des dépenses..... | 17 |
| 2.2.1.3 Expression et justification du besoin | 17 |
| 2.2.1.4 Vérification du besoin et pertinence de l'achat..... | 18 |
| 2.2.1.5 Evaluation et sélection des fournisseurs | 18 |
| 2.2.1.5.1 Présélection des fournisseurs | 18 |
| 2.2.1.5.2 Consultation par appel d'offre (AO)..... | 19 |
| 2.2.1.6 Passation, suivi et relance de la commande | 19 |
| 2.2.1.7 Réception de la commande | 20 |
| 2.2.1.8 Réception et traitement (ou vérification) de la facture | 20 |
| 2.2.1.9 Règlement de la facture | 21 |
| 2.2.1.10 Archivage de la facture | 21 |
| 1.3. LES RISQUES LIES AU CYCLE ACHATS-FOURNISSEURS ET LES DISPOSITIFS DE MAITRISE | 22 |
| 1.3.1. Les risques liés à la politique générale des achats | 22 |
| 1.3.2. Risques liés à la budgétisation-suivi des dépenses..... | 22 |
| 1.3.3. Les risques liés à l'expression et justification du besoin | 22 |
| 1.3.4. Les risques liés à la vérification du besoin et pertinence de l'achat | 23 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 1.3.5. | Les risques liés à l'évaluation et à la sélection des fournisseurs..... | 23 |
| 1.3.6. | Les risques liés à la passation-suivi et à la relance des fournisseurs..... | 23 |
| 1.3.7. | Les risques liés à la réception de la commande..... | 24 |
| 1.3.8. | Les risques liés à la réception et au traitement de la facture | 24 |
| 1.3.9. | Les risques liés au règlement de la facture | 24 |
| 1.3.10. | Les risques liés à l'archivage de la facture | 24 |
| 1.3.11. | Analyse des risques opérationnels du cycle achats et leurs dispositifs de maîtrise | 24 |
| CHAPITRE 2 : EVALUATION DES RISQUES DU CYCLE ACHATS-FOURNISSEURS.. | | 31 |
| 3.1 | LE CONCEPT D'EVALUATION DES RISQUES | 31 |
| 3.1.1 | La notion de risque | 32 |
| 3.1.2 | Définition du risque..... | 33 |
| 3.1.3 | Typologie des risques | 34 |
| 3.2 | DEMARCHE D'EVALUATION DES RISQUES | 35 |
| 3.2.1 | La micro-évaluation..... | 36 |
| 3.2.1.1 | Identification des risques..... | 36 |
| 3.2.1.2 | Quantification des risques | 38 |
| 3.2.1.3 | Hierarchisation des risques..... | 40 |
| 3.2.1.4 | Evaluation des risques et mesures à prendre..... | 41 |
| 3.2.2 | La macro-évaluation | 42 |
| 3.2.2.1 | Maîtrise des risques liés aux achats..... | 42 |
| 3.2.2.2 | Traitement préventif du risque lié aux achats | 43 |
| 3.2.2.3 | Procédures de contrôle et de maîtrise des risques liés aux achats..... | 44 |
| 3.2.2.4 | Elaboration des plans d'actions..... | 45 |
| 3.2.2.5 | Vérification de l'utilité du plan d'action..... | 45 |
| CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE | | 47 |
| 4.1 | LE MODELE D'ANALYSE | 47 |
| 4.2 | DEMARCHE DE L'ETUDE..... | 49 |
| 4.3 | LES OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES | 50 |
| DEUXIEME PARTIE : CADRE PRATIQUE DE L'EVALUATION DES RISQUES DU CYCLE ACHATS/FOURNISSEURS : CAS DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC..... | | 55 |
| CHAPITRE 4 : PRESENTATION DE L'HOPITAL ARISTIDE LE DANTEC..... | | 57 |
| 5.1 | CADRE JURIDIQUE..... | 57 |
| 5.2 | LES MISSIONS DE L'HOPITAL | 57 |
| 5.3 | LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET FONCTIONNELLE | 59 |
| 5.3.1 | Organisation générale de l'HALD..... | 59 |
| 5.3.1.1 | Les organes de décisions et de conseils | 59 |
| 5.3.1.2 | Les organes exécutifs | 59 |
| 5.3.2 | Le fonctionnement de l'HALD | 60 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 5.3.2.1 | Les organes de décisions et de conseil..... | 60 |
| 5.3.2.2 | Les organes exécutifs..... | 61 |
| CHAPITRE 5 : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHATS/FOURNISSEURS..... | | 65 |
| 6.1 | DESCRIPTION DES PROCEDURES D'APPROVISIONNEMENTS..... | 65 |
| 6.2 | DESCRIPTION DES PROCEDURES D'ACHATS EXISTANTS..... | 66 |
| 6.2.1 | Engagement des dépenses..... | 66 |
| 6.2.1.1 | Expression du besoin..... | 67 |
| 6.2.1.2 | Les procédures d'élaboration du plan de passation des marchés..... | 67 |
| 6.2.1.3 | Passation de commande..... | 67 |
| 6.2.1.4 | Les procédures de publication d'avis de passation des marchés..... | 68 |
| 6.2.1.5 | Agrément des fournisseurs..... | 68 |
| 6.2.1.6 | Sélection des fournisseurs..... | 69 |
| 6.2.1.6.1 | La consultation restreinte..... | 69 |
| 6.2.1.6.2 | Les achats urgents..... | 70 |
| 6.2.1.6.3 | L'appel d'offre..... | 70 |
| 6.2.1.6.4 | Le gré à gré..... | 71 |
| 6.2.2 | La liquidation..... | 72 |
| 6.2.2.1 | La livraison de la commande..... | 72 |
| 6.2.2.2 | La réception de la commande..... | 73 |
| 6.2.2.2.1 | Visa de la facture..... | 73 |
| 6.2.2.2.2 | Réception de la facture au SAF..... | 74 |
| 6.2.3 | L'ordonnancement..... | 74 |
| 6.2.4 | Paiement de la facture..... | 75 |
| 6.2.4.1 | Contrôle de la facture..... | 75 |
| 6.2.4.2 | Comptabilisation de la facture..... | 75 |
| CHAPITRE 6 : EVALUATION DU DISPOSITIF DE MAITRISE DES RISQUES DU CYCLE A/F DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC..... | | 77 |
| 7.1 | IDENTIFICATION DES RISQUES OPERATIONNELS DU PROCESSUS A/F..... | 77 |
| 7.1.1 | Identification des risques liés à l'engagement des dépenses..... | 78 |
| 7.1.2 | Identification des risques liés à l'expression des besoins..... | 78 |
| 7.1.2.1 | Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés..... | 79 |
| 7.1.2.2 | Identification des risques liés aux achats urgents..... | 79 |
| 7.1.2.3 | Identification des risques liés à l'expression des besoins pour le fonctionnement de l'hôpital..... | 80 |
| 7.1.3 | Identification des risques liés à la passation de la commande..... | 81 |
| 7.1.4 | Identifications des risques des activités d'agrément des fournisseurs..... | 82 |
| 7.1.5 | Identification des risques liés à la sélection des fournisseurs..... | 82 |
| 7.1.6 | Identification des risques liés à la réception de la commande..... | 83 |
| 7.1.7 | Identification des risques liés à la réception et au contrôle de la facture..... | 84 |
| 7.1.8 | Identification des risques à la comptabilisation de la facture..... | 84 |

| | | |
|---------|--|------------|
| 7.1.9 | Identification des risques liés aux paiements de la facture..... | 85 |
| 7.2 | CHOIX DE L'ECHANTILLON, TEST REALISES ET EVALUATION DES RISQUES..... | 86 |
| 7.2.1 | Critère d'échantillonnage | 86 |
| 7.2.2 | Les tests d'audit réalisés..... | 86 |
| 7.2.3 | Interprétation des résultats..... | 88 |
| 7.2.4 | Evaluations des risques et des dispositifs de maîtrise | 88 |
| 7.2.4.1 | Evaluations de la probabilité de survenance | 89 |
| 7.2.4.2 | Evaluation de l'impact des risques..... | 92 |
| 7.2.5 | Niveau ou hiérarchisation des risques | 96 |
| 7.3 | MISE EN PLACE DE NOUVEAU CONTROLE OU PLAN D'ACTION | 100 |
| 7.4 | LES RECOMMANDATIONS :..... | 103 |
| 7.4.1 | Recommandations relatives à l'organisation générale de l'hôpital | 103 |
| 7.4.2 | Recommandations relatives aux procédures d'achats | 104 |
| 7.4.2.1 | La passation de la commande et relance des fournisseurs | 105 |
| 7.4.2.2 | Contrôle et comptabilisation des factures : | 105 |
| | CONCLUSION GENERALE..... | 107 |
| | ANNEXES | 110 |
| | ANNEXES | 1 |
| | BIBLIOGRAPHIE..... | 1 |

INTRODUCTION GENERALE

Dans un environnement de plus en plus complexe et concurrentiel, la maîtrise des activités et la création de la valeur ajoutée deviennent l'une des préoccupations primordiales pour les entreprises. Ce qui fait de l'audit interne une activité incontournable dans les grandes entreprises. Cette activité lui permettra d'atteindre ses objectifs du fait qu'elle permet de s'assurer de l'application des lois et des directives de la Direction Générale.

Les échanges et les autres actes de commerce reposent surtout sur la confiance. Cette confiance, du fait des achats mal faits ou non réalisés et des abus de confiance répétés, s'est transformée peu à peu en méfiance. Cette méfiance fait que nos organisations sont exposées à d'énormes problèmes. Cependant, il revient aux organisations de prendre leurs dispositions pour prévenir les défaillances des achats. Plus que jamais, l'heure est à la sécurisation des transactions commerciales avec un accent particulier sur les achats.

Les hôpitaux de recherche et de formation à l'instar des autres organisations sont confrontés à des multiples risques au cours de leurs achats. Ils s'appuient sur le contrôle interne pour maîtriser ses risques.

Selon JANICHON (2000 :5), le contrôle interne s'émancipe de la sphère comptable, pour gagner toute l'entreprise. Il donne à l'ensemble du management les clés de la sphère comptable, celles de la maîtrise des risques et partant de la performance. Les managers deviennent ainsi clairement responsables, en plus de la gestion du risque financier, celles stratégiques et opérationnels.

La défaillance des achats dans les hôpitaux constitue un risque qu'ils cherchent toujours à maîtriser. Elle découle aussi des facteurs qui lui sont propres comme la non maîtrise de ses coûts de production.

C'est depuis la nuit des temps que les risques sont omniprésents dans toutes les situations de la vie mais exacerbés par la globalisation. Ils marquent nos activités quotidiennes et celles des organisations des secteurs publics et privés. La complexité croissante de l'environnement dans lequel nous évoluons, les liens associant de façon surprenante des risques en apparence différents et la prolifération de conséquences imprévues qu'ils entraînent rendent tous les risques de plus en plus préoccupants. Ces risques peuvent présenter des formes multiples et engendrer des conséquences plus ou moins graves pour la pérennité de l'entreprise. S'agissant des établissements commerciaux, les risques qu'ils encourent sont :

- le risque pays ;
- le risque client ;
- le risque fournisseur ;
- le risque produit ;
- le risque de négociation ;
- le risque sur les bonnes conditions de réalisation ;
- le risque de dommage ;
- le risque d'éthique ;
- le risque stratégique ;
- le risque de management ;
- le risque d'atteinte à l'image de marque etc.

Les risques liés aux processus achats-fournisseurs seraient, parmi ces risques, ceux qui susciteraient plus l'attention. Ils constitueraient l'une des préoccupations principales de l'HALD qui a besoin de toute évidence de relations claires et stables avec ses fournisseurs pour pouvoir fonctionner normalement.

Les méthodes utilisées pour y parvenir sont diverses selon les services. Mais a priori, l'existence et la bonne organisation d'un service d'audit interne fiable et efficace permettrait de mieux maîtriser les risques au niveau de chaque département dans l'hôpital et notamment ceux relatifs au processus "achats". Pour bien mener ses activités et lui permettre d'atteindre ses objectifs, l'auditeur interne dispose, entre autres, des outils suivants :

- les normes internationales d'audit interne ;
- la cartographie des risques ;
- le manuel de l'audit interne ;
- le manuel de procédures ;
- le plan de l'audit ;
- etc.

Dans les normes internationales précitées, l'IIA (the Institute of Internal Auditors), insiste justement sur les risques et leur management, et place leur évaluation au cœur des missions de l'audit interne.

Outre le fait que l'élaboration de la cartographie des risques et celle d'un plan d'audit nécessitent une évaluation des risques, cette activité est citée par le COSO1 comme l'un des cinq piliers d'un bon système de contrôle interne.

Pour atteindre ses objectifs, l'Hôpital Aristide Le Dantec (HALD) doit prendre des mesures lui permettant de maîtriser ses activités et de consolider ses acquis. En tant que Centre Hospitalier Universitaire (CHU), cet hôpital doit répondre à trois (03) objectifs majeurs :

- offrir des soins de qualité aux populations ;
- former les étudiants et professionnels de la santé ;
- faire des recherches sur la santé.

Dans un contexte de rareté des ressources, l'atteinte de ce triple objectif nécessite une maîtrise des coûts liés aux activités correspondantes.

Le retard de livraison, la non-conformité ou la non livraison des produits pharmaceutiques, anesthésiques et consommables informatiques peuvent être la cause d'une rupture de stock et de graves désagréments dans les services de l'HALD (dysfonctionnement et arrêt des services de l'HALD).

En effet, dans l'HALD, il est nécessaire d'avoir une « unité administrative » s'occupant de la maîtrise des risques liés aux achats. Ce qui nous a incité à nous intéresser

achats, processus sensible et primordial pour la bonne marche de toute organisation et, à fortiori, pour un établissement de santé publique d'une telle importance. Le retard de livraison, la non-conformité, ou la non livraison des matériels achetés peuvent engendrer des pertes significatives (financières et humaines) dans l'HALD et la mise à mal de son service public, voire la mise en danger de la vie des malades.

L'achat est un processus très important qui est difficile à analyser, sans s'égarer sur de fausses pistes. Malgré tout l'HALD essaie, tant bien que mal, de trouver les voies et moyens pour évaluer et maîtriser les risques y afférents. Cette maîtrise des risques consiste donc pour l'hôpital à mettre en place des outils permettant de les identifier, de les évaluer et de les traiter par rapport à un référentiel déterminé au préalable.

Par ailleurs, un glossaire de risque serait nécessaire pour déterminer les niveaux de risques acceptables et souhaités pour l'atteinte des objectifs de performance et de son développement. Il faudrait, pour ce faire, évaluer ces risques pour estimer leur probabilité d'occurrence et leur impact de façon qualitative et quantitative.

Il est salubre de disposer des outils nécessaires de recenser et de prévenir les risques opérationnels. Ensuite, un suivi doit être entrepris pour vérifier si cette prévention des risques opérationnels est optimale, effectif et efficace.

Le traitement du risque commence de ce fait, dans un premier temps, par une prise de conscience du problème, par sa représentation, ensuite par son évaluation. Cette évaluation corréle quatre critères qui sont : l'impact, la faisabilité, l'aléa (c'est-à-dire l'inconnu dans le risque) et la vulnérabilité (faiblesse). Après l'évaluation, c'est la décision (solutions retenues face au risque encouru), le suivi (veiller à ce que ce qui a été décidé soit effectivement appliqué) et enfin le bilan des actions menées.

La non maîtrise du contrôle des achats peut exposer l'HALD à certains risques énumérés ci-dessus, qu'il convient de la maîtriser à travers les actions suivantes :

- une organisation plus efficace ;
- une amélioration de la formation de l'acheteur;

- la fiabilisation des procédures de contrôle interne et la maîtrise des risques de l'expression du besoin au paiement des factures fournisseurs ;
- l'audit de conformité et d'efficacité de ces procédures pour apprécier leur niveau d'efficacité et explorer les possibilités de leur amélioration ;
- la détermination du profil des risques du processus A/F ;
- l'évaluation du dispositif de maîtrise de ces risques.

Cette dernière action nous semble la plus appropriée car la plus complète. En effet, l'audit de la conformité des procédures de contrôle de l'expression du besoin au paiement des factures fournisseurs constitue une étape de l'évaluation du dispositif de maîtrise des risques liés aux achats. De même, l'amélioration de la formation de l'acheteur constitue un moyen de maîtrise des risques liés aux achats et une création de la valeur ajoutée pour l'HALD.

Bien que le degré de maîtrise des risques liés aux achats dépende entièrement de l'efficacité du dispositif mis en place, celui de l'HALD est-il à même de garantir la survie de celle-ci et de lui donner ainsi les chances de relever le défi qui lui est posé ? Autrement dit : « quelle est l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques du cycle achats/fournisseurs de l'HALD? » ; plus spécifiquement :

- quels sont les risques liés au cycle achats- fournisseurs?
- quel dispositif a été mis en place dans l'HALD pour les maîtriser ?
- dans quelle mesure ce dispositif permet-il de maîtriser ces risques ?
- quelles améliorations apporter à ce dispositif pour une meilleure maîtrise de ces risques par l'HALD?

Pour répondre à ces questions, nous avons choisi de traiter le thème : « l'évaluation des risques du cycle achats/fournisseurs ».

A travers cette étude, nous proposons d'effectuer une évaluation des risques liés au cycle achats de l'HALD qui est une activité incontournable au sein de tout service d'audit interne afin de déterminer les perspectives de son amélioration. De façon spécifique, il s'agit :

- d'identifier les risques liés au processus "achats-fournisseurs" à l'HALD;

- de décrire le processus "achats-fournisseurs (A/F)" pour en cerner les meilleures pratiques;
- de décrire et d'analyser le dispositif de maîtrise de ces risques mis en place par l'HALD;
- d'identifier les dispositifs permettant de maîtriser ses différents risques et de proposer des points d'amélioration pour l'HALD.

Cette étude fournira à cet hôpital l'occasion de se doter d'un dispositif de maîtrise des risques liés au cycle achats-fournisseurs.

Pour nous- même ; l'opportunité nous est donnée, à travers cette étude, non seulement de mettre en pratique et d'approfondir les connaissances acquises au cours de notre formation, mais aussi de nous doter d'un atout de taille pour notre carrière d'auditeur. Ce travail constituera la preuve de notre capacité à faire le diagnostic d'un dispositif d'évaluation des risques en général et ceux liés aux achats-fournisseurs en particulier.

Ce travail s'articulera essentiellement autour de deux grandes parties : le cadre théorique et l'application pratique à l'hôpital.

- Dans la première partie, nous décrirons le processus achats-fournisseurs afin de dégager les différents risques liés et les dispositifs permettant de les maîtriser. Ensuite, nous aborderons l'évaluation des risques dans sa définition et dans sa démarche d'évaluation. Enfin, nous définirons la méthodologie à suivre.
- Quant à la deuxième partie, elle comportera une présentation de l'HALD, une description de son processus A/F, et une évaluation des dispositifs de maîtrise des risques associés.

PREMIERE PARTIE :
CADRE THEORIQUE DE L'EVALUATION DES
RISQUES DU CYCLE
ACHATS/FOURNISSEURS : CAS DE
L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC

Introduction

Au cours des dernières années la gestion des risques est apparue comme un enjeu essentiel à la conduite des affaires. Les évolutions technologiques et économiques ont influé sur la pratique de l'audit interne qui « doit évaluer l'efficacité des dispositifs du risk management » (Brassac, 2000 : 10). Les exigences des lois et réglementations en matière de contrôle interne et de conformité ont amené les dirigeants des organisations et entreprises, à intégrer la maîtrise des risques dans le management de l'entreprise. « Si un problème échappe au contrôle, l'entreprise devient l'ennemie des citoyens ; au delà de la communication et de l'idéologie, c'est au tour de la création d'un capital de confiance que les entreprises doivent se mobiliser; risque et confiance étant indissociables» (RAMANANTSOA, 2008).

Aujourd'hui, il est essentiel pour chaque organisation d'assurer la maîtrise des activités et l'amélioration des performances. Cela nécessite la mise en place des dispositifs appropriés mais aussi le développement d'une culture du risque à tous les niveaux opérationnels, fonctionnels et stratégiques.

En effet l'adaptation du management au nouveau contexte de la mondialisation se traduit inéluctablement par les nouvelles responsabilités de l'audit. Dont, celle de l'évaluation des risques que le COSO place au cœur de sa pyramide représentative du contrôle interne (COSO, 2002).

La maîtrise de la fonction achat qui nécessite la connaissance et la formalisation de tous les processus du cycle A/F; l'évaluation des risques liés aux opérations d'achats, la mise en place des dispositifs de contrôle interne en vue de réduire et les maîtriser s'avèrent indispensable pour l'HALD.

Cette première partie de l'étude, consacrée à la mise en place du cadre théorique de l'évaluation des risques liés au cycle A/F, est subdivisée en trois chapitres. Le premier concerne l'étude du processus achats/fournisseurs, le deuxième, l'évaluation des risques du cycle achats/fournisseurs et le troisième, la méthodologie de l'étude que nous allons utiliser sur le terrain.

CHAPITRE 1 : ETUDE DU PROCESSUS ACHATS-FOURNISSEURS

Dans le monde d'aujourd'hui, la connaissance du processus 'achats' est au centre des projets et de la performance des organisations. La capacité à décrire et à partager les chaînes de valeurs comme les modes de fonctionnement de l'organisation constituent un véritable avantage concurrentiel.

Selon DEPREUX (2006 : 3) « Les achats ne doivent pas être vus comme une activité isolée de l'entreprise avec son fonctionnement propre ; elle doit être totalement intégrée à la stratégie de développement de l'entreprise. C'est à cette condition et dans cette perspective que de véritables gains vont pouvoir être générés ».

Compte tenu de la complexité des procédures d'achats qui constituent un domaine sensible, il est important pour un manager de les maîtriser et de les suivre attentivement. La connaissance et la maîtrise de ces processus confèrent une couverture des risques liés aux opérations d'achats. L'entreprise, au regard de ces risques, peut définir des mesures de contrôle afin de mieux les gérer.

Dans le développement de ce chapitre, nous allons d'abord définir la fonction achat, ensuite comment elle est organisée, et enfin passer à l'identification des dispositifs de maîtrise des risques associés.

1.1. La fonction achat

Pour une entreprise, la fonction achat consiste à prospector les marchés, négocier et sélectionner les produits et services répondants à ses besoins internes et externes (Portail d'entreprise du Grand-duché de Luxembourg, 2007 : 1)

Selon Net PME (2008 : 1), la fonction achat joue un grand rôle sur la performance de l'entreprise en termes de qualité, coût et délais. Elle est l'intermédiaire en amont entre les services internes et les fournisseurs.

Pour cela, les acheteurs doivent répondre aux demandes exprimées par les utilisateurs, mais ne doivent pas corriger de leur propre chef leur expression du besoin.

Selon FAYOL (in CHARRON & SEPARI, 2001 : 203), il faut « bien acheter ».

Ainsi cette première section, qui vise à nous donner une vision claire de la fonction achat, est organisée en six (06) sous-sections : les champs d'activités du cycle, ses objectifs, ses moyens, son rôle et les responsabilités y afférentes, une description du manuel de procédures et des principes qui le régissent.

2.1.1 Les champs d'activités du cycle

Le cycle achats/fournisseurs (A/F) couvre les opérations relatives à l'acquisition des ressources nécessaires au fonctionnement de l'entreprise et l'organisation de celle-ci dans ses relations avec les fournisseurs de ces biens et services.

Selon Barry (2004 : 20-31) les étapes concernées par le cycle A/F sont les suivantes :

- budgétisation-suivi des engagements de dépenses ;
- expression interne des besoins ;
- sélection des fournisseurs ;
- passation de commande ;
- réception des articles ;
- traitements des factures (contrôle) ;
- comptabilisation : enregistrement-paiement.

2.1.2 Les objectifs du cycle A/F

Pour LAURENT (in COLLINS & VALIN, 1992 : 215), l'objectif assigné à la fonction achats est de procurer à l'entreprise les produits et les services nécessaires à sa bonne marche tout en respectant les quantités qui lui sont demandées, la qualité qui lui est définie, les délais qui lui sont fixés. Et ce, en obtenant le prix d'achat le plus réduit et le coût d'utilisation le plus rentable.

2.1.3 Les moyens du cycle achat

Les systèmes et les procédures mis en œuvre résultent, d'une part, des moyens existant dans l'entreprise et d'autre part, de la politique générale décidée par la direction.

« L'emploi des moyens humains, matériels, immatériels et financiers doit être guidé par les missions permanentes et les objectifs de la fonction ». Selon BECOUR & BOUQUIN (1996 : 148), on peut regrouper l'ensemble des moyens utilisés en trois catégories :

- les moyens humains: les acheteurs, les fonctionnels et l'encadreur ;
- les moyens techniques : matériels et immatériels ;
- les moyens financiers : la trésorerie normale de l'entreprise générée par l'activité, son fonds de roulement, les subventions, etc.

2.1.3.1 Les moyens humains

Ces moyens constituent la force de la fonction d'achat. « Sans le personnel qualifié, c'est-à-dire ayant la compétence et la formation correspondante aux tâches qui lui sont confiées et un personnel consciencieux pour l'intérêt de l'entreprise, tout le système est voué à l'échec» (CNCC, 1992 : 33).

A ce titre, les acteurs du processus approvisionnement doivent présenter le profil adéquat. Cette préoccupation trouve sa solution dans le processus de recrutement et de formation continue des acheteurs. Ils doivent être des spécialistes des biens à acheter pour satisfaire aux exigences professionnelles des missions qui leur sont confiées.

Compte tenu de la multiplicité des tâches qui lui sont confiées, le personnel achat doit être en nombre suffisant pour éviter tout cumul de tâches incompatibles. Ainsi GRAND et VERDALLE (1999 : 69), estiment qu'il est nécessaire d'obtenir une définition préalable des postes et de s'assurer du respect de l'attribution des tâches.

Les acheteurs utilisent également des moyens techniques pour mener à bien leurs missions.

2.1.3.2 Les moyens techniques

Pour que la concurrence puisse se faire de manière efficace entre les fournisseurs, les acheteurs disposent :

- d'une part des moyens immatériels ; à savoir des procédures et les systèmes d'informations pour optimiser la position de l'entreprise vis à vis de ses fournisseurs ;
- et d'autre part des moyens matériels pour suivre les marchés en amont.

Les moyens matériels sont, entre autres :

- les visites des foires et expositions ;
- les participations aux salons et congrès ;
- les revues, annuaires professionnels et système de documentation ;
- les publications d'organismes tels que la chambre de commerce et certaines banques (BOUVIER. 1990 : 49 ; BECOUR & BOUQUIN, 1996 : 153).

Tous ces moyens constituent les mines de renseignement, mais ne peuvent être concrétisés sans financement suffisant.

2.1.3.3 Les moyens financiers

Les budgets d'exploitation et d'investissement doivent être en ligne avec les objectifs préalablement définis. Mais il appartient à l'acheteur d'examiner s'il y a corrélation et adéquation et dans l'affirmative, de les mesurer et d'en tirer les conséquences (RENARD, 2007 : 157).

Dans certaines structures publiques, il est d'usage de compter sur le concours de l'Etat pour trouver les financements à des conditions favorables. Parmi les partenaires stratégiques et financiers, on peut par exemple citer :

- la Banque Mondiale,
- le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD),

- l'Agence Canadienne pour le Développement International,
- la Caisse Française de développement...

L'emploi de tous ces moyens nous amène à faire la description du rôle et de la responsabilité de la fonction.

2.1.4 Rôle et responsabilité de la fonction achat

Selon MAHENE (2009 : 4), la fonction achat doit fournir les meilleurs produits et les meilleurs services dans les délais les plus courts et dans des conditions de prix et de paiement les plus avantageuses.

Chargée de répondre aux demandes qui lui parviennent, la fonction achats est théoriquement responsable de tous les contacts extérieurs impliquant une dépense de l'entreprise en vue d'obtenir des biens ou des services. Cette responsabilité devrait couvrir tous les services et tous les biens : qu'il s'agisse de fournitures de matières premières, de produits pharmaceutiques ou de pièces (composants, sous ensembles, produits finis). A cet égard, il est d'ailleurs regrettable que le service "achats" ne soit pratiquement jamais impliqué dans l'acquisition de matériels sophistiqués, tels que les ordinateurs par exemple. Il est évident que les acheteurs ne pourraient mener seuls les négociations pour acquérir de tels biens. Mais pourquoi les entreprises se privent-elles du bénéfice que pourrait apporter le professionnalisme du personnel spécialisé en matière d'achats ?

Cette question sera examinée dans le paragraphe suivant.

2.1.5 Le manuel de procédure des achats

Le manuel de procédure est un référentiel à usage commun qui détaille les différentes étapes dans l'accomplissement d'une opération, la manière dont celle-ci est exécutée et les différents niveaux de responsabilité

Il consiste aussi à expliciter dans un langage directement accessible qui fait quoi, où, comment et à quelle fin (HENRY et DAVERAT, 2001 : 36).

Son existence présente un premier intérêt : bien montrer l'importance que la direction attache au respect des directives. Elle présente surtout l'avantage de rassembler en un document unique tous les écrits relatifs à un sujet et encore valides.

Nous concevons donc le manuel de procédure comme étant « un référentiel décrivant l'organisation, dans son fonctionnement ainsi que les échanges d'information à l'intérieur de l'entreprise. Il sert à garantir un résultat par le respect des préconisations selon une logique PDCA :

- Plan, écrire ce que l'on fait ;
- Do, faire ce que l'on écrit ;
- Check, vérifier que ce que l'on fait est conforme à l'objectif ;
- Act, améliorer ce que l'on écrit et fait » (HERRARD, 2003 : 207).

Pour une bonne application du manuel, il est a priori nécessaire de se référer aux principes de base qui fondent les procédures.

2.1.6 Principes d'achat

Selon BOUVIER (1990 : 23), à défaut d'expliquer en détail le « comment » des opérations habituelles d'achats, le manuel devrait au moins rappeler les principes qui doivent guider les acheteurs dans leurs tâches quotidiennes. Ces principes devraient être :

- l'attitude de service : comment l'acheteur doit se comporter vis-à-vis de chaque service ;
- le respect de la déontologie : respecter les règles de travail et de vie qui les mettent au dessus de tout soupçon ou collusion ;
- acheter la meilleure valeur : ne pas croire que la diminution du prix d'un article constitue forcément la diminution de sa valeur. Donc l'acheteur doit maintenir sa compétence technique à un niveau élevé ;
- absence de réciprocité commerciale : il est préférable que la liberté de manœuvre des acheteurs ne soit pas entravée par des considérations de réciprocité commerciale.

Ainsi dans un milieu concurrentiel très âpre, une bonne politique générale d'achats constitue un atout majeur aux côtés d'une politique commerciale hardie.

Il suffit que tous les acteurs d'achats, tout au long du processus, comprennent l'enjeu et l'importance de « mieux acheter » (BOUVIER, 1990 : 23).

Et pour « mieux acheter », il faut une bonne organisation de la fonction achat.

2.2 Organisation du cycle A/F

Il s'agit de faire décrire les acteurs et les opérations d'achats qui permettent de bien apprécier leur bonne organisation.

Selon LEGOUGE (1998 : 69), la bonne organisation du service achat et son bon positionnement dans l'établissement sont les facteurs-clefs pour la performance et la qualité de gestion des approvisionnements des organismes publics. C'est pourquoi, il est important de décrire les sous processus du cycle A/F.

2.2.1 Les opérations (ou sous processus) des achats

Les principales fonctions opérationnelles du cycle A/F sont celles relatives à l'acquisition des ressources nécessaires au fonctionnement de l'entité. Toutes ces fonctions sont décrites par la suite.

2.2.1.1 Définition de la politique générale des achats

La politique générale des achats peut se définir comme l'expression des orientations stratégiques accompagnées des objectifs généraux en matière d'achats. Avant de mettre en œuvre le processus opérationnels des achats, quelle que soit sa taille, l'entreprise doit définir sa politique des achats. Celle-ci définit :

- les objectifs en matière d'achats ;
- les priorités des achats (planification et programmation) ;
- le système d'information à mettre en place ;

- les conditions de sécurité à respecter ;
- les ressources (moyens) nécessaires à mobiliser (CAVERIERE, 2007 : 31).

2.2.1.2 Budgétisation – suivi des dépenses

Cette fonction regroupe toutes les opérations d'établissement des dépenses et de leur approbation par les organes compétents de la société, de même que les opérations de suivi des engagements par rapport aux montants ainsi autorisés (Barry, 2004 : 20).

Selon HANS (2002 : 129), le demandeur devra veiller lui-même à ce que d'une part les coûts à prendre en charge aient été budgétisés et, d'autre part, que les coûts à générer ne dépassent pas le montant maximum qui lui avait été attribué.

2.2.1.3 Expression et justification du besoin

Selon LEGROUGE (1998 : 211), ce processus est l'origine de toute décision d'achat et est formulé par les différents services afin de satisfaire leurs besoins divers. C'est la phase fondamentale pour la réussite du processus d'achat.

Ces expressions sont matérialisées par une demande d'achat (DA) écrite et dont le numéro est le plus souvent pré imprimé et extraite d'un carnet à souches. Les différents services ou départements sont dotés de carnets de DA par le secrétariat de la Direction des Achats qui en garde la trace à l'aide d'un registre présenté comme suit :

Tableau 1 : Modèle de registre de transmission de carnet de demande d'achat

| Service / Département N° | Carnet N° | Séquence 1 à..... | Remise du carnet | | | Retour du carnet |
|--------------------------------|--------------|----------------------|------------------|----------|-----------|---------------------|
| | | | Date | personne | Signature | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Source : BOUVIER (1990 : 66)

Il est ainsi, possible de suivre rigoureusement la séquence numérique des DA.

2.2.1.4 Vérification du besoin et pertinence de l'achat

Les besoins exprimés par les services doivent être vérifiés par l'acheteur pour s'assurer que l'achat est nécessaire à l'entreprise, et attesté de l'existence d'une ligne budgétaire et d'une enveloppe financière suffisante. De ce processus ressort le rôle du contrôleur de gestion. Après cette vérification, l'acheteur doit évaluer et si possible sélectionner les fournisseurs potentiels.

2.2.1.5 Evaluation et sélection des fournisseurs

Selon PAQUETTE (2009 : 1), l'évaluation des fournisseurs apparaît aujourd'hui comme une nécessité pour les entreprises souhaitant répondre aux exigences des normes de qualité de leur clientèle.

Elles couvrent toutes les procédures de mise en concurrence (appel d'offre (AO) en général) des fournisseurs (BARRY, 2009 : 25).

L'entreprise doit évaluer et sélectionner les fournisseurs en fonction de leur aptitude à fournir un produit conforme à ses exigences. Les critères de sélection, d'évaluation et de réévaluation doivent être établis. Les enregistrements des résultats des évaluations et de toutes les actions nécessaires résultant de l'évaluation doivent être conservés.

La sélection est faite soit par AO, ouvert ou restreint. L'AO est dit ouvert lorsque tout candidat peut émettre une offre, et restreint lorsque seuls peuvent remettre une offre les candidats qui ont été directement invités par l'Autorité Contractante. (CODE DES MARCHES PUBLICS du Sénégal, 2007: 45).

L'AO ouvert peut comprendre une phase de présélection des fournisseurs.

2.2.1.5.1 Présélection des fournisseurs

Cette formule est généralement utilisée dans le cadre de la stratégie des achats. Selon PETIT (2008: 20), la présélection consiste à qualifier à partir des critères globaux certains fournisseurs, les rendant aptes à la consultation formelle. A cet effet, les fournisseurs doivent disposer, à priori, des atouts et des moyens nécessaires pour satisfaire le besoin

dans les conditions les plus optimales. Sont exclus, les fournisseurs objectivement hors de la cible qui ne remplissent pas ces critères éliminatoires de base et qui n'offrent pas des performances au dessus du seuil minimal prédéterminé. L'ensemble des fournisseurs jugés aptes à être consulté constitue le panel des fournisseurs. Leur nombre doivent être suffisant pour faire jouer le jeu de la concurrence au maximum et bénéficier ainsi de la meilleure qualité au prix moindre. Les références concernant les marchés analogues, les moyens matériels et humains et la capacité financière des fournisseurs sont des termes qui traduisent l'ouverture des échanges commerciaux avec eux. Les fournisseurs présélectionnés sont mis à la concurrence à travers l'AO.

2.2.1.5.2 Consultation par appel d'offre (AO)

L'AO consiste à publier un avis d'appel public à la concurrence précisant l'organe du marché et les critères à respecter. Il implique même, dans le cas des entreprises du secteur public, les organes de contrôle externe associés cette procédure (BARRY, 2004 : 20-21).

L'AO a pour objectifs :

- ✓ d'obtenir le meilleur prix grâce à une mise en concurrence sérieuse et efficace ;
- ✓ d'avoir les meilleures qualités de produits dans les délais exigés.

Lorsque l'AO aboutit à un accord, un document matérialise les engagements des deux parties. Les supports de conventions sont le contrat et la commande. Après la contractualisation, l'acheteur peut passer la commande.

2.2.1.6 Passation, suivi et relance de la commande

Cette étape est d'une importance capitale :

- la passation de la commande est matérialisée par un bon de commande (BC). Selon CAVERIERE (2007 : 100), le BC est un engagement ferme et définitif portant sur la chose (bien ou service), une quantité, un prix et un délai de livraison ou d'exécution.

- Lorsque l'acheteur constate des dysfonctionnements, il peut être amené à mettre en place un dispositif de suivi et des relances préventives ou correctives des commandes au vu de l'expiration du délai de livraison prévu (BRUEL, 2008 : 94).

L'acheteur est le responsable vis-à-vis de l'utilisateur du respect des délais, des quantités livrées, ainsi que la mise à la disposition au lieu et à la place appropriée. L'introduction de la clause de pénalité de retard est un moyen efficace pour amener le fournisseur au respect des délais convenus pour la réception de la commande (CAVERIERE, 2007 : 111).

2.2.1.7 Réception de la commande

L'engagement matérialisé par une demande d'achat et confirmé par une commande devient définitif après réception de la commande. Selon BARRY (2004 : 21), celle-ci regroupe toute les opérations de contrôle des quantités et de la qualité des articles livrés par le fournisseur. Ce contrôle peut être exercé par une personne seule, ou comme c'est le cas des structures publiques, par une commission de réception composée de représentants de plusieurs services de l'entreprise. Ce processus se matérialise par deux documents :

- ❖ « le bordereau de livraison (BL) du fournisseur accompagnant la livraison ;
- ❖ le bordereau de réception (BR) établi par le réceptionniste (ou la commission) à partir de la livraison effective du fournisseur. » (UNION DE FACTORING, 2009 :1).

Le BR est daté, signé et doit indiquer, en cas de besoins, s'il s'agit ou non d'une livraison partielle. Selon SAMBE & DIALLO (1999 : 335) en cas de livraison partielle, il convient d'annuler le BC initial et établir un nouveau BC correspondant à la livraison effective.

Cependant, le paiement est conditionné par la conformité de la commande à la livraison. Dans ce cas, le fournisseur transmet la facture au client.

2.2.1.8 Réception et traitement (ou vérification) de la facture

La facture est un papier à en-tête comportant le numéro de registre de commerce, la forme juridique de la société et le capital social.

Le traitement de la facture permet de faire une confrontation du BC, BR, BL et de la facture, pour s'assurer de leur conformité avant la comptabilisation. Dès les contrôles quantitatif et qualitatif effectuée, il convient d'en administrer le règlement selon les conditions de paiement prévues.

Il se pose un problème classique sur lequel beaucoup d'acheteurs se questionnent : qui doit effectuer le contrôle de la facture, service achats ou comptabilité ? IL semble qu'il s'agisse d'un faux problème, puisque l'important reste que les factures des fournisseurs soient contrôlées (HEBBAZI, 2008 : 70).

2.2.1.9 Règlement de la facture

Le règlement se fait par le service comptable après approbation de la facture par une personne autorisée. Elle reprend toutes les tâches :

- de préparation des factures fournisseurs admises aux règlements ;
- d'établissement des instruments de règlement (chèque, ordre de virement, caisse) ;
- de mise à la disposition du fournisseur de ces instruments de paiement ;
- de comptabilisation des règlements et de mise à jour des comptes individuels des fournisseurs concernés (BARRY, 2009 : 40).

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

2.2.1.10 Archivage de la facture

La dernière phase du sous-processus concerne l'archivage de la facture, une fois que tout a été soldé. Le dossier complet doit être reconstitué au service achats et conservé, pour des raisons internes de gestion et des justifications légales.

Sur le plan légal, il s'agit de conserver essentiellement les bons de commandes et les factures, pour des raisons de recours ultérieurs possibles liés aux conditions de garanties, et pour des raisons fiscales. Quant à la gestion interne, il s'agit d'enrichir le fichier

fournisseur et, en particulier, de mettre à jour ses performances en vue d'un sous-processus de sélection ultérieur (HEBBAZI, 2008 : 71).

Après une description de la fonction achat et de son organisation, il est indispensable d'identifier les risques afin de les maîtriser.

1.3. Les risques liés au cycle achats-fournisseurs et les dispositifs de maîtrise

Garantir une entreprise pérenne et évolutive implique certes la maîtrise des recettes, mais aussi des dépenses. Les risques opérationnels du cycle A/F concernent essentiellement :

- les vulnérabilités de structures publiques liées aux contraintes administratives qui alourdissent et retardent de manières significatives les acquisitions de ressources parfois indispensables à la bonne marches des établissements ;
- aux déficiences dans les procédures internes des structures publiques (BARRY, 2009 : 28).

1.3.1. Les risques liés à la politique générale des achats

La politique d'achat doit en principe découler de la politique générale de l'entreprise et de sa stratégie commerciale de bien ou de service. Cependant elle peut comporter des risques comme une contradiction entre la politique des achats pratiquée au sein du service des achats. Et, par rapport à celle définie à l'échelon de la société, des achats non maîtrisés, au jour le jour et non nécessaires à la bonne marche de l'entreprise (LEGROUGE, 1998: 115).

1.3.2. Risques liés à la budgétisation-suivi des dépenses

Les opérations d'établissements des prévisions de dépenses et de leur approbation par les organes compétents peuvent ne pas exister dans la société, d'où l'absence de rattachement des rubriques de dépenses à des centres de responsabilité préalablement définis (BARRY, 2009 : 29).

1.3.3. Les risques liés à l'expression et justification du besoin

Un manque de rigueur lors de l'expression du besoin peut provoquer un court-circuitage par le service demandeur de la procédure d'achat formalisée, des litiges avec les fournisseurs, des engagements non autorisés ou faussés, un non respect des termes de la commande par le fournisseur (SCHIK et LEMANT, 2002 : 95).

1.3.4. Les risques liés à la vérification du besoin et pertinence de l'achat

Une négligence de la vérification du besoin peut provoquer l'approbation des DA par des personnes non habilitées, des achats non nécessaires, des achats non autorisés ou non conformes aux principes de la structure (BARRY, 2009 : 29).

1.3.5. Les risques liés à l'évaluation et à la sélection des fournisseurs

Au moment de l'évaluation et de la sélection des fournisseurs, il peut y avoir un risque de non fixation des procédures communes d'achat. Il doit être défini en fonction du montant des commandes, de non constitution préalable du fichier fournisseur, de non importance primordiale accordée aux prix proposés par les fournisseurs et d'une absence de prise en compte de la solvabilité du fournisseur (BARRY, 2009 : 30).

1.3.6. Les risques liés à la passation-suivi et à la relance des fournisseurs

Lors de la passation de la commande, il peut y avoir des erreurs ou omissions pouvant à la longue léser une des parties. Cela pourrait entraîner le non respect des délais de livraison par le fournisseur, un manque de suivi des engagements de la société, des litiges avec les fournisseurs. En outre, les termes de la commande peuvent être modifiés à des guises personnelles, de même qu'un non respect des termes de la commande par le fournisseur (BARRY, 2009 : 58).

1.3.7. Les risques liés à la réception de la commande

Lors de la réception de la livraison, des avaries et manquants peuvent être constatés dus au transporteur. Des colis endommagés, un non respect de la quantité et à qualité des produits livrés par rapport à la commande, un risque de collusion (SCHIK et LEMANT, 2002 :97).

1.3.8. Les risques liés à la réception et au traitement de la facture

La facture peut révéler une non-conformité entre la quantité reçue et facturée, une différence entre le prix commandé et celui facturé, une erreur sur le calcul de la TVA. Cela peut provoquer un risque d'approbation des factures ne correspondant pas à des livraisons conformes et des falsifications de facture (SCHIK et LEMANT, 2002 : 102).

1.3.9. Les risques liés au règlement de la facture

Lors du règlement de la facture, l'on peut noter un risque d'enregistrement tardif dans les comptes fournisseur, de paiement des factures non appuyées par des livraisons. Ce qui pourrait engendrer des retards de paiement, des détournements (BARRY, 2009 : 59).

1.3.10. Les risques liés à l'archivage de la facture

Lors de l'archivage de la facture, celle-ci peut se perdre. Cela pourrait avoir comme conséquence, des pertes de temps en cas de recherche de preuve lors des révisions des comptes et même des réserves lors des commissariats aux comptes pour les achats importants.

1.3.11. Analyse des risques opérationnels du cycle achats et leurs dispositifs de maîtrise

“Risks analysis is perhaps the most time-consuming step, and it should be done well, because it is foundation for all that follows. If a clear analysis is produce, the rest of the process falls into place naturally with the risk model” (MERRIIT, 2004: 8).

Ce qui signifie que l'analyse des risques pourraient être l'étape qui consomme le plus de temps, et qu'elle devrait être correctement effectuée car étant la base de tout ce qui va suivre. Si une bonne analyse est produite, le reste du processus devient aisé avec l'aide du risk model.

Selon l'IFACI (2009 : 19), l'entreprise doit recenser et analyser les principaux risques identifiables au regard des objectifs de la société et s'assurer de l'existence de procédures de gestion de ceux-ci.

L'analyse des risques opérationnels du cycle achats et leurs dispositifs de maîtrise se résume dans le tableau suivant :

Tableau 2 : Analyse des risques opérationnels et leurs dispositifs de maîtrise

| Processus | Objectif du contrôle | Risques probables | Conséquences des risques | Dispositifs de maîtrise des risques |
|--|---|--|---|---|
| Définition de la politique générale d'achat | S'assurer de la conception en place d'une politique générale d'achat par la Direction Générale de l'entreprise | <ul style="list-style-type: none"> - absence d'une politique générale d'achat ; - Absence de maîtrise de l'activité ; - achat le jour au jour, pilotage à vue ; - achats non nécessaires à la marche de l'entreprise | <ul style="list-style-type: none"> - procédures non respectées ; - extrapolation des prévisions d'achats ; - fraude | <ul style="list-style-type: none"> - Existence du manuel des procédures définissant les objectifs d'achats - Définition des éléments de suivi de la politique d'achats. |
| Prévision du budget et suivi des engagements | S'assurer de l'existence d'un budget et participation du département des achats à son élaboration | <ul style="list-style-type: none"> - absence de rattachement des rubriques de dépenses à des centres de responsabilité préalablement défini ; - dépassement budgétaire ; - achats non budgétisés ; - engagements non autorisés ou faussés. | <ul style="list-style-type: none"> - pertes financières ou humaines ; - dépassement ou insuffisance du budget prévu. | <ul style="list-style-type: none"> - rattachement des rubriques de dépenses à des centres de responsabilité préalablement définies ; - préciser les personnes autorisées à passer la DA - préciser les personnes habilitées à approuver la DA. |
| Expression et justification du besoin | S'assurer que : <ul style="list-style-type: none"> - les demandes d'achats sont établies par des personnes habilitées ; - ces demandes se réfèrent au budget. | <ul style="list-style-type: none"> - demande d'achat établies manière anarchique sans tenir compte des prévisions ; - achats non nécessaires ou inopportuns ; - achats non autorisés. | <ul style="list-style-type: none"> - surcoûts des achats ; - détournements ; - achats par intérêt personnel ; - non respect du manuel des procédures. | <ul style="list-style-type: none"> - fixer les règles et pouvoirs de signature ; - contrôle de la DA avant émission du BC ; - émission d'achat pré numérotée ; |

| Processus | Objectif du contrôle | Risques probables | Conséquences des risques | Dispositifs de maîtrise des risques |
|---|---|---|--|--|
| Vérification du besoin et pertinence de l'achat | S'assurer que : <ul style="list-style-type: none"> - toutes les vérifications ont été effectuées avant approbation du besoin : - besoin est pertinent. | <ul style="list-style-type: none"> - Achats non nécessaires ; - Achats mal définis ne correspondant pas aux besoins de la structure ; | <ul style="list-style-type: none"> - Pertes financières ou humaines ; - erreur dans le budget ; - Commandes non conforme au besoin | <ul style="list-style-type: none"> - Préciser les personnes habilitées autorisées à passer la commande ; - Contrôle de la DA d'achat avant émission du BC. |
| Evaluation et sélection des fournisseurs | S'assurer : <ul style="list-style-type: none"> - du respect de la procédure de mise en concurrence ; - de l'existence de critères précis pour un choix objectif des fournisseurs. | <ul style="list-style-type: none"> - Non consultation de tous les fournisseurs potentiels ; - Choix subjectif des fournisseurs ; - Absence de procédure d'appel d'offre | <ul style="list-style-type: none"> - collusion entre acheteur les fournisseurs; - non-conformité entre réception et commande ; - augmentation des coûts d'achats ; - comparaisons faussées ; - non prise en compte du rapport qualité/prix. | <ul style="list-style-type: none"> - liste des fournisseurs agréés connue et régulièrement mise à jour ; - nombre suffisant de fournisseurs consultés ; - existence d'une procédure d'AO. |
| Passation-suivi et relance des fournisseurs | S'assurer que les commandes sont effectuées par des personnes habilitées, sur la base de la DA autorisée, en considérant le niveau des engagements et de l'ordre des priorités des besoins. | <ul style="list-style-type: none"> - court-circuitage par le service demandeur de la procédure d'achat formalisée ; - absence de suivi des engagements de la structure ; - non respect des termes et du délai de la commande par les fournisseurs ; - commandes émises de manière intempestive au détriment de la situation de trésorerie à court terme et des besoins prioritaires essentiels au correct fonctionnement. | <ul style="list-style-type: none"> - absence de suivi des commandes ouvertes ; - non validation formalisée du BC par les personnes habilitées ; - ruptures de stocks. | <ul style="list-style-type: none"> - définir les éléments d'appréciation connus des acheteurs sur : la qualité, le respect des délais et la compétitivité; - existence de suivi de commandes ouvertes ; - validation formalisée du BC par une personne habilitée ou autorisée ; |

| Processus | Objectif du contrôle | Risques probables | Conséquences des risques | Dispositifs de maîtrise des risques |
|--------------------------------------|--|--|---|---|
| Réception de la commande | <p>S'assurer que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la réception est assurée par la commission de réception ; - la réception est conforme à la commande ; - | <ul style="list-style-type: none"> - collusion entre acheteur, réceptionniste et fournisseur (réceptions fictives), - validation de la commande en dépit des manquants ou avaries ; - attestation d'une réception pour une marchandise non livrée ou service non effectué. | <ul style="list-style-type: none"> - mauvaise qualité du produit ; - détournement d'actif ; - rupture de stock ; - Produits non utilisables ou insuffisants ; - litiges avec les fournisseurs. | <ul style="list-style-type: none"> - procédure de vérification par la commission de réception ; - émission du BR. |
| Réception et traitement des factures | <p>S'assurer que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BC, BL, BR et facture sont conformes quant à la quantité, la qualité et au montant; - le service comptable est avisé de l'arrivée des factures ; - les factures sont contrôlées et approuvées sur la base stricte des documents de commande et de réception et aussi de contrat. | <ul style="list-style-type: none"> - non-conformité entre BC, BL, BR et facture quant à la quantité, la qualité et au montant; - retard dans l'enregistrement ; - non-conformité entre : quantité reçue et facturée, prix commandé et facturé, taxes prévues et facturées, condition de paiement de la commande et de la facture. | <ul style="list-style-type: none"> - pertes financière ; - enregistrement tardif et/ou anticipé des mouvements de stocks ; - fraudes. | <ul style="list-style-type: none"> - contrôle systématique de la facture par le service comptabilité ; - matérialisation de l'acceptation de la facture originale par un « bon à payer » signé et daté. |

| Processus | Objectif du contrôle | Risques probables | Conséquences des risques | Dispositifs de maîtrise des risques |
|-------------------------|---|---|---|--|
| Règlement de la facture | S'assurer que : <ul style="list-style-type: none"> - les règlements sont effectués selon une périodicité fixée, en fonction des situations de trésorerie ; - les factures réglées sont systématiquement annulées. | <ul style="list-style-type: none"> - non respect du principe de séparation des mois/années ; - pertes financières ; | <ul style="list-style-type: none"> - retard dans l'enregistrement ; - omission ou double comptabilisation ; - omission ou double paiement. | <ul style="list-style-type: none"> - écriture passée à partir de l'originale et non d'une copie de la facture ; - exigez le respect de la procédure d'autorisation de paiement ; - indication de l'enregistrement de la référence de l'enregistrement et du règlement sur la facture. |
| Archivage de la facture | S'assurer que les dossiers d'achats sont bien conservés | <ul style="list-style-type: none"> - Perte de temps en cas de recherche de dossier; - Perte du dossier ; - Litiges possible. | <ul style="list-style-type: none"> - des pertes de temps en cas de recherche de preuve lors des révisions des comptes ; - fortes réserves lors des commissariats aux comptes. | <ul style="list-style-type: none"> - Archivage systématique des factures comptabilisées ; - Conservation d'un exemplaire de la facture classée accompagné de BL et de BR chronologique par ordre de fournisseurs et par ordre de facture. |

Source : élaboré à partir de BARRY (2009 : 56-59) & SCHICK-OLIVIER (2002 : 76-112)

Conclusion :

L'efficacité de la gestion des achats dépend en une grande partie du processus de sa gestion et du cycle d'approbation. Des mesures de contrôle doivent être axées sur les achats pour maîtriser les risques liés au processus A/F afin d'atteindre les objectifs de l'entreprise. L'objectif de la maîtrise des risques est d'optimiser le temps de réaction des risques face à des événements peu fréquents mais générateurs d'immenses pertes.

Ainsi, dans le cadre de la réduction des risques, les délais d'achat pourraient se réduire et les personnes concernées être impliquées au bon moment.

Chapitre 2 : EVALUATION DES RISQUES DU CYCLE ACHATS-FOURNISSEURS

L'évaluation des risques consiste à appréhender les dangers pour la santé et la sécurité des travailleurs dans tous les aspects liés à l'activité de l'entreprise.

Selon la Norme 2110. A1 de l'AI (2004-2010 : 1), l'efficacité du système de management des risques de l'organisation doit être surveillé et évalué. Le procédé d'évaluation des risques comporte l'identification des activités auditées, l'identification des facteurs de risque significatifs, et une évaluation de leur importance relative.

Ainsi, l'auditeur doit acquérir une compréhension de la conception des contrôles particuliers mis en place pour prévenir ou détecter et corriger les anomalies qui peuvent contrarier certains objectifs. (HAMZAOUI, 2005 : 135)

Cependant, toute entreprise est confrontée à un ensemble de risques externe et interne qui doivent être évalués. Avant de procéder à une telle évaluation, il est nécessaire de définir des objectifs compatibles et répondant à des règles de cohérence interne. L'évaluation des risques consiste en identification et en analyse des facteurs susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs ; il s'agit d'un processus qui permet de déterminer comment les risques devraient être gérés. Compte tenu de l'évolution permanente de l'environnement micro et macro-économique, du contexte réglementaire et des conditions d'exploitation, il est indispensable d'identifier et de maîtriser les risques spécifiques liés au changement. (COOPERS & al, 2000 : 49)

Ainsi ce chapitre traitera le concept et la démarche d'évaluation des risques.

3.1 Le concept d'évaluation des risques

Selon BASPT & BERGERET (2002 : 31), évaluer un risque a pour objet d'appréhender aux mieux les incertitudes qui concernent l'activité.

Toutes les organisations, quel que soit leur taille, leur structure, la nature de leur activités et le secteur économique dans lequel elles évoluent, sont confrontées à des

risques; et ce à tous les niveaux. Les risques peuvent mettre en cause la survie de l'entreprise, sa compétitivité au sein du secteur économique, sa situation financière, son image de marque, la qualité de ses produits, de ses services et de son personnel. En réalité, il n'existe aucun moyen d'éliminer tous les risques. En effet, le risque est inhérent aux affaires. Il appartient aux dirigeants de déterminer le niveau de risque acceptable dans le cadre d'une gestion prudente de l'activité et de s'efforcer à les minimiser. (COOPERS & al, 2000 : 49)

En effet l'évaluation des risques consiste à estimer la charge imputable à divers facteurs sur lesquels il est possible d'agir par toutes sortes de moyens. Elle peut donc donner une idée générale du poids relatif des différents risques sur la santé de l'entreprise. Cet exercice pourrait se décrire comme un processus de modélisation et de la prévision cherchant à répondre aux questions suivantes :

- que se passerait-il si l'aléa se manifeste ?
- quelles sont les probabilités qu'il se produise ?

Donc, l'évaluation des risques doit permettre de:

- connaître le plus précisément possible la nature des risques susceptibles d'affecter l'organisation ;
- disposer de l'information permettant de distinguer les risques majeurs et mineur et d'établir la liste de ceux qui sont prioritaires ;
- déterminer les options de traitement les plus appropriées pour assurer la réduction des risques (JACQUIAU, 2006 : 3).

Pour cela, il faut une évaluation des risques. Cette évaluation suppose une claire définition de la notion de risque connue de tous les acteurs et une méthode pour y parvenir.

3.1.1 La notion de risque

La notion de risque est très particulière puisqu'elle peut exprimer plusieurs niveaux. En effet, « le risque peut être considéré comme la mesure du danger par deux paramètres : la probabilité P ou la fréquence F de l'enchaînement des évènements qui constituent, la

gravité G de l'impact du danger sur une cible. Le couple P, G est appelé indicateur du risque. » (PERILHON, 2007 : 28)

Le risque est un concept que les auditeurs et les managers emploient pour exprimer leurs inquiétudes concernant les effets probables d'un environnement incertain.

Puisque le futur ne peut pas être prévu avec certitude, les auditeurs et les managers doivent considérer une gamme des événements possibles qui pourraient avoir lieu. Chacun de cet événement pourrait avoir un effet matériel (une conséquence significative) sur l'entreprise et ses buts. Les effets négatifs s'appellent "risques" et les effets positifs s'appellent les "occasions" ou "opportunités".

Tout risque se caractérise par trois aspects : son fait générateur, sa manifestation et ses conséquences.

3.1.2 Définition du risque

Il existe plusieurs définitions du risque, nous allons en citer quelques unes afin de pouvoir les analyser.

Le risque est un danger, un inconvénient plus ou moins probable auquel on est exposé (Larousse 2008 : 893). Il est présent dans presque toutes les situations de la vie. Il marque nos activités quotidiennes et celles des organisations. De là, les définitions suivantes dans le cadre des organisations.

Selon MORREAU (2002 : 3), le risque peut être défini comme « la menace qu'un événement, une action ou une inaction affecte la capacité de l'entreprise à atteindre ses objectifs stratégiques et compromettre la création de la valeur »¹. Cette définition ne fait apparaître que la menace qu'a une entreprise à ne pas atteindre ses objectifs et ne mentionne pas la notion de chance (probabilité) de réalisation ou de non réalisation de cette menace.

¹ Reprise de la définition conçue et admise au sein du cabinet Ernst & Young

Le risque est « un ensemble d'aléas susceptible d'avoir des conséquences négatives sur une entité et dont le contrôle interne et l'audit ont notamment pour mission d'assurer autant que faire se peut la maîtrise. » (IFACI in RENARD 2007 : 139).

Le risque peut aussi se définir comme « l'espérance mathématique d'une fonction de probabilité d'évènements » (BERNOULLI, 2009 : 1).

La notion de risque fait l'objet de définitions multiples et parfois confuses ; on assimile parfois le risque à une probabilité alors que le bon sens l'associe directement au dommage potentiel, aux conséquences néfastes, au péril lui-même, au danger de ne pas atteindre les objectifs qu'une entité s'est fixée.

A cet effet, le risque peut être défini comme étant la probabilité qu'un événement défavorable, un danger ou un dommage de survenir, et son impact potentiel. Pour les établissements de santé, il peut s'agir d'un événement qui a un effet négatif direct ou indirect sur la qualité des soins dispensés ou qui porte atteinte à la sécurité des personnes.

De ces définitions, nous constatons que le risque se caractérise essentiellement par deux notions : celle de danger (impact) et d'incertitude (probabilité).

Selon BARTHELEMY et COURREGES (2004 : 11), le risque se mesure en fonction de la criticité (C). $C = \text{Impact} * \text{Probabilité}$.

Les risques hospitaliers peuvent être classés en trois catégories : les risques spécifiques aux activités médicales et de soin, liés à un événement technique ou logistique et communs à la gestion de l'organisation.

3.1.3 Typologie des risques

Les hôpitaux sont soumis à des risques. Il est nécessaire de distinguer les différents risques auxquels ils peuvent être confrontés. Cependant, pour les établissements de santé, le champ d'occurrence de leurs risques est très vaste. Il s'étend de la sécurité des bâtiments soumis aux règles applicables aux établissements de santé recevant du public, à la sécurité du personnel, des visiteurs et aussi des patients. Par conséquent, toute classification est imparfaite.

Selon AMALBERTI & al (2003 : 61) les risques hospitaliers peuvent être classés comme suit:

- ❖ les risques spécifiques aux activités médicales et de soin : les activités médicales et de soin représentent plus de la moitié de l'activité des établissements de santé. Leur risque est la survenue des événements désirables pour le patient, liés aux actes ou à l'organisation des soins médicaux ;
- ❖ les risques liés à un événement technique ou logistique : ils concernent les bâtiments et les installations tels que la rupture d'électricité en période d'opération, la pollution, l'incendie, le défaut d'approvisionnement en eau, le défaut des systèmes informatiques ;
- ❖ les risques communs à la gestion de l'organisation : il s'agit des événements susceptibles de perturber la réalisation des objectifs de l'établissement. En occurrence, il s'agit des risques liés à la dynamique économique de l'établissement de santé, perte de ressources humaines, engagements de la responsabilité, atteinte à l'image de marque, etc.

A cheval entre ces trois catégories, se situent d'autres risques dont l'ampleur est évidente. Ces risques peuvent être directs ou indirects. Leur permet de les minimiser. Ainsi, une démarche d'évaluation des risques doit être examinée.

3.2 Démarche d'évaluation des risques

Selon MADARS & MASSELIN (2006 : 45), certains risques sont évidents, d'autres le sont moins. Cependant, il est nécessaire de procéder à une revue systématique afin d'identifier, évaluer et classer les risques les uns par rapport aux autres.

L'identification et l'analyse du risque constituent un processus continu et répétitif. Ce processus est un élément clé d'un système de contrôle interne efficace. Les risques sont identifiés, évalués puis hiérarchisés en considérant leurs probabilités d'occurrence et leurs conséquences potentielles. Ces évaluations sont effectuées par les managers avec l'aide des spécialistes du risque. Le management doit, à tous les niveaux, identifier minutieusement les risques et prendre des mesures adéquates afin de les limiter (Coopers & al ; 1998 : 58).

Des méthodes sont ainsi développées pour assurer une meilleure maîtrise des risques et sécuriser l'atteinte des objectifs. Il est nécessaire pour sa meilleure maîtrise d'identifier l'ensemble des risques opérationnels liés à l'activité menée, de les évaluer et de les hiérarchiser.

Le développement d'une évaluation des risques s'avère donc indispensable pour aider l'auditeur interne. Il lui permet de construire son plan de mission et sensibiliser les responsables opérationnels aux menaces auxquels ils sont confrontés.

3.2.1 La micro-évaluation

Selon RENARD (2007 : 140), la macro-évaluation préconisée par la norme 2010 permet la réalisation d'un plan d'audit, c'est-à-dire la définition de la fréquence des missions en fonction de l'importance des risques de chaque activité.

3.2.1.1 Identification des risques

Les entreprises classent les risques de différentes façons en général selon la nature de leurs activités. Ainsi une compagnie pétrolière ou gazière présente un profil de risque différent de celui d'un cabinet d'audit ou d'une banque d'investissement. Néanmoins une simple classification est un départ utile pour identifier et évaluer les risques auxquels une entreprise est confrontée. La gestion du risque implique de mesurer l'exposition de l'entreprise dans toutes les zones de ses activités car les actionnaires subissent les mêmes conséquences d'un défaut de protection à l'origine de la faillite de l'entreprise, quel que soit le domaine concerné.

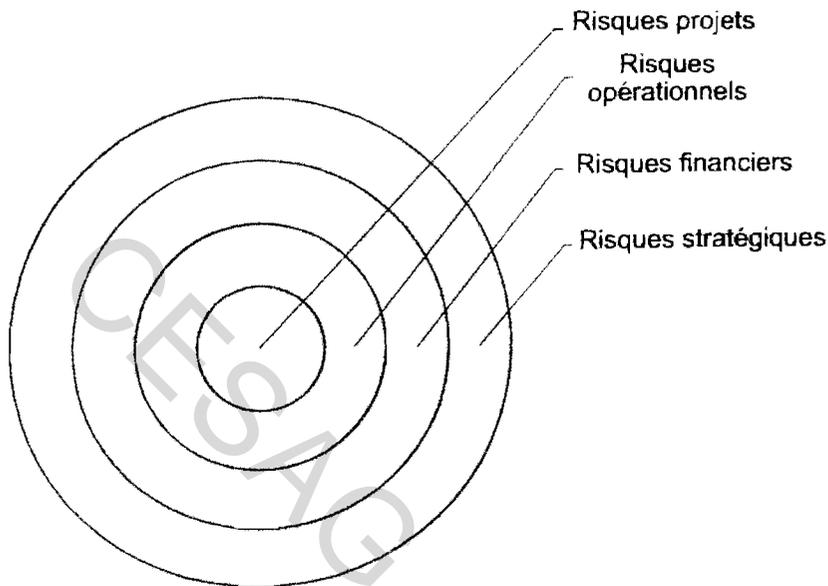
Selon CLEARY & MALLERET (2006 : 75), il existe plusieurs manières de classer les risques et la plupart se chevauchent. Pour simplifier, nous suggérons de les regrouper en quatre catégories distinctes mais qui les recouvrent tous.

Les risques stratégiques menacent la survie de la firme ou sa capacité à maintenir une activité rentable et de création de valeur pour l'actionnaire ; ils peuvent faire suite à des changements du marché, à une catastrophe naturelle ou encore résulter de l'activité humaine.

- **Les risques financiers** menacent la solvabilité et la trésorerie de l'entreprise, et peuvent découler des mouvements de prix du marché (variation des cours des devises, des taux d'intérêts, des primes d'assurances, des cours des actions, des opérations de couverture, d'un retard de règlements ou d'évènements similaires).
- **Les risques opérationnels** occasionnent des défaillances d'efficacité opérationnelle ou de prestation du service dans le mouvement ordinaire des opérations d'une firme ; ils sont principalement dus à des processus et systèmes internes inadéquats ou à des réponses inefficaces aux défis extérieurs.
- **Les risques projets** surviennent dans le cadre de programmes ou de projets distincts. Ils comprennent généralement des dangers impliquant des problèmes technologiques, des comportements humains, des processus, peu familiers et des menaces externes.

On peut visualiser ces quatre catégories sous formes de couches distinctes. Un bon système de management du risque traitera les menaces de toutes les couches de façon exhaustive et systématique. Ci-dessous une représentation des quatre couches de risques.

Figure 1 : Les quatre (4) couches l'univers des risques de la firme



Source : CLEARY et MALLERET (2006 : 76)

Chaque entreprise est confrontée à des dangers appartenant à chacune de ces quatre catégories et aura besoin de développer un système de classification plus exhaustif à partir de ces principaux risques.

3.2.1.2 Quantification des risques

Une fois les risques identifiés, il est nécessaire de procéder à leur analyse. Cette quantification se fera en fonction des caractéristiques du risque. Le risque est généralement quantifié en considérant deux éléments : la probabilité qu'un événement survienne et son impact le cas échéant. L'impact est habituellement exprimé en termes financiers² et de coût d'opportunité.

Il existe plusieurs méthodes de quantifier le risque. Toutes les méthodes se retrouvent néanmoins dans les catégories suivantes :

² Bien qu'il puisse y avoir d'autres impacts, tels sur la réputation ou l'image de marque, ils peuvent quasiment sans exception être exprimés en termes financiers. Etant donné que les actionnaires cherchent un retour sur investissement, l'impact financier semble être la meilleure façon d'exprimer cette mesure.

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

Cette méthode rassemble les données objectives, historiques et inhérentes à chaque processus provenant des sources diverses. A partir de ces éléments et pour chaque période visée, on calcule les coefficients. Ces derniers sont combinés avec leurs tendances respectives au fil du temps afin d'obtenir un indicateur statistique final pour donner un facteur de risque quantitatif global unique.

La méthode se révèle complexe du fait de la diversité des risques car tous ne peuvent être appréciés sur une échelle commune.

- La méthode qualitative : les études qualitatives traitent essentiellement de la nature de la gravité des risques. L'évolution qualitative est inversement liée à la qualité du contrôle interne. Son but est d'identifier les évènements à risque qui apparaissent suite à la défaillance d'éléments du système, leurs causes, leurs conséquences sur le système. Et, ceux-ci à travers des scénarii et les actions en diminution des risques qui peuvent être prises (Desroches & al, 2003 : 58).

Le tableau suivant illustre la relation entre la probabilité de survenance et son impact.

Tableau 3 : Niveau de probabilité et d'impact- une approche indicative

| Probabilité | | Impact |
|-----------------------------|----|--|
| Extrêmement bas à bas | 1 | Peut être absorbé sans un coût élevé – (via une pratique de management courante) |
| | 2 | |
| | 3 | |
| Modéré à élevé | 4 | Coût élevé – (certains évènements peuvent entraîner le retrait d'un nombre limité du personnel expatrié) |
| | 5 | |
| | 6 | |
| | 7 | |
| Très élevé à certain | 8 | Coût extrêmement élevé – (l'entreprise doit se battre pour survivre ; risque de fermeture) |
| | 9 | |
| | 10 | |

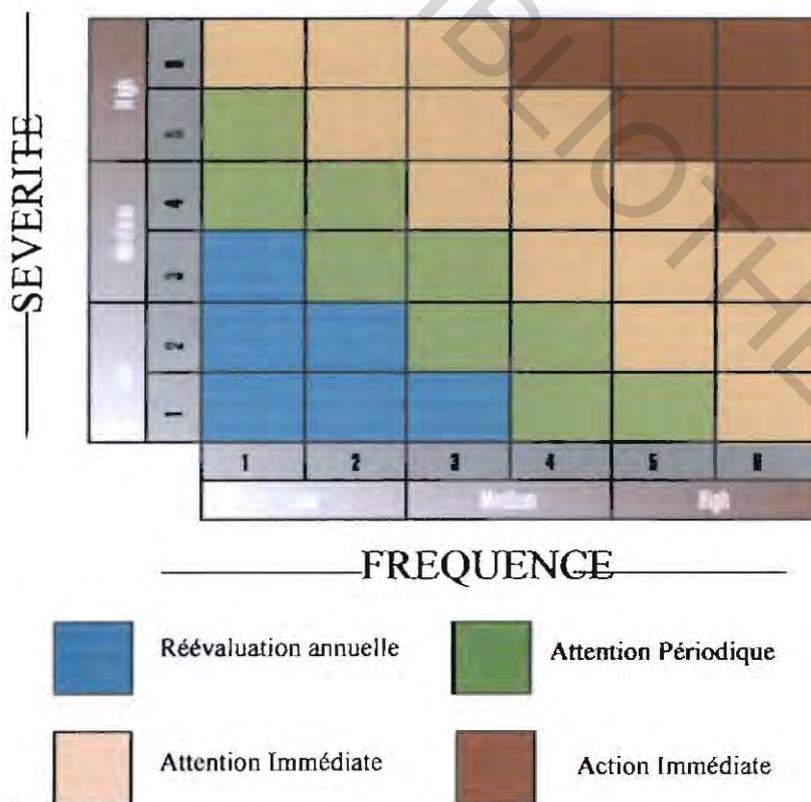
Source : Cleary & Malleret (2006 : 82)

Il faut toutefois noter que l'évaluation par ces deux (02) méthodes semble plus pertinente ; car elles reposent d'une part sur la probabilité d'occurrence et d'autre part sur l'impact (financier ; perte de marché ; image...). La mesure de l'impact du risque et de sa probabilité d'occurrence aboutit à la conception d'une carte du niveau de risque.

3.2.1.3 Hiérarchisation des risques

Selon INGRAM & al (2004: 3), les risques ayant été identifiés et quantifiés, il devient plus aisé de les hiérarchiser. Pour ce faire, la meilleure façon reste une représentation graphique notamment la cartographie des risques. Celle-ci permet de recenser les principaux risques d'une organisation et de les présenter de différentes façons. A titre d'exemple, nous représentons la figure suivante :

Figure 2 : Cartographie des risques



Source: INGRAM & al (2004: 3)

Les risques sont présentés dans les cases coloriées en fonction de leurs caractéristiques (impact et fréquence) qui déterminent leur criticité qui va du bleu (niveau 1 : le plus bas) au marron (niveau 5 : le plus élevé).

3.2.1.4 Evaluation des risques et mesures à prendre

Evaluer les risques et décider de la meilleure manière de les gérer est un énorme défi.

La norme 2110.A de l'audit interne stipule que « l'audit interne doit évaluer les risques afférents au gouvernement d'entreprise, aux opérations et aux systèmes d'information de l'organisation au regard (IFACI, 2009):

- ❖ de la fiabilité et l'intégrité des informations financières et opérationnelles ;
- ❖ de l'efficacité des opérations ;
- ❖ de la protection du patrimoine ;
- ❖ du respect des lois, règlements et contrats. »

Une fois les risques évalués et hiérarchisés, le management doit étudier la façon de les gérer. Pour cela, il doit faire appel à son jugement en se basant sur certaines hypothèses concernant le risque et sur une analyse raisonnable des coûts qu'il serait nécessaire d'engager pour le réduire.

Prendre les mesures pour l'évaluation des risques nécessite une implication de l'organisation d'actions de prévention professionnels, de l'information et de formation ; la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés ; la prise en compte des changements susceptibles d'intervenir (nouveaux produits, nouveaux rythmes de travail...) ; l'amélioration des situations existantes (Portail Lorrain aux entreprises, 2009 : 1).

Ainsi, les mesures qui peuvent être prises pour limiter l'importance ou la probabilité de survenance du risque englobent toute série de décisions de gestion courante. Ils vont de l'identification des sources d'approvisionnement alternatives ou de développement des lignes de produits, jusqu'à l'obtention d'états de gestion plus pertinents ou l'amélioration des programmes de formation. Parfois, les mesures prises peuvent supprimer le risque ou limiter son effet d'approvisionnement par une politique d'intégration verticale, à se couvrir

contre les risques financiers ou à vérifier l'adéquation des couvertures obtenues auprès des compagnies d'assurances.

3.2.2 La macro-évaluation

Selon RENARD (2007 : 140), la macro-évaluation préconisée par la norme 2010 permet la réalisation d'un plan d'audit, c'est-à-dire la définition de la fréquence des missions en fonction de l'importance des risques de chaque activité.

3.2.2.1 Maîtrise des risques liés aux achats

Selon BRESSAC (2000 : 11), relever les anomalies passées, est moins profitable que de mettre en place des dispositifs de maîtrise des risques pour l'avenir.

La maîtrise des risques d'une organisation est l'ensemble des initiatives souhaitables qu'elle devrait adopter pour faire face à ceux qui sont inhérents à ces activités. (FAUTRAT, 2000 : 24)

La maîtrise des risques est aussi une aspiration humaine fondamentale et constitutive de l'histoire et de l'organisation de nos sociétés. Le risque étant inhérent à l'activité humaine, toute la question est de savoir comment le découvrir, l'appréhender, l'anticiper, le quantifier. Et ceci étant fait, prendre les décisions correspondantes afin d'éliminer ou de maîtriser le risque (DESROCHES & al, 2003 : 13).

L'incertitude et le hasard étant des choses normales de la nature, il ne faut pas s'inquiéter des risques, mais plutôt les gérer. La gestion de risques permet de les atténuer de plusieurs façons. On peut ainsi :

- éviter ou dévier les risques par une modification des processus ;
- partager les risques par l'intermédiaire d'ententes contractuelles telles que les assurances et les contrats ;
- maîtriser les conséquences des risques au moyen de mécanismes de contrôle visant leur prévention.

Dès lors, la sécurisation de tout processus d'achats de même que la maîtrise des risques qui y sont liés passe par la mise en place d'un dispositif efficace. Ce dispositif doit privilégier la prévention et accorder une importance particulière au traitement du risque avéré par le développement de tous les moyens de prévention possibles du risque lié aux achats d'une part et des moyens curatifs les plus radicaux d'autre part.

3.2.2.2 Traitement préventif du risque lié aux achats

« Le traitement préventif des risques consiste à : éviter les risques ; évaluer les risques qui ne peuvent être évités ; les combattre à la source ; adapter le travail à l'homme (conception des postes de travail, choix des équipements et des méthodes de travail et de production), l'objectif étant notamment de limiter le travail monotone ou cadencé ; tenir compte de l'état d'évolution de la technique ; remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou ce qui l'est moins ; planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent :

- la technique,
- l'organisation du travail,
- les conditions de travail,
- les relations sociales,
- l'influence des facteurs ambiants » (Portail Lorrain aux entreprises, 2009 :1).

Ainsi en prenant en compte le vieil adage « mieux vaut prévenir que guérir », c'est tout naturellement alors que le premier élément du dispositif de maîtrise du risque lié aux achats que nous aborderons sera le traitement préventif. Et le point de départ de ce traitement est la capacité à répondre clairement à trois (3) questions : on achète quoi ? Avec qui ? Et combien ?

LE QUOI ? C'est l'objet du contrat, la chose achetée. AVEC QUI ? C'est la garantie du futur fournisseur. COMBIEN ? C'est le prix et le de règlement, les éléments fondamentaux du contrat.

Selon Bouvier (1990 : 45), dans le cadre de leur activité professionnelle, les acheteurs engagent la société vis-à-vis des tiers avec qui ils traitent.

Ceci amène à dire que toute entreprise se doit de:

- rédiger soigneusement les conditions générales d'achats et les documents habituels (bon de commande, bon de livraison, facture...). Pour ne pas payer le fournisseur de mauvaise foi, qui n'hésitera pas à se "faufiler" dans les failles qu'il trouvera dans le contrat. Il faut alors définir l'objet du contrat le mieux possible pour ne pas avoir une contestation basée sur la non-conformité entre produit à acheter et celui reçu. Il faut aussi définir avec précision les modalités de facturation, les délais et celles des livraisons, les clauses applicables en cas de retard. Un audit qualitatif des documents contractuels peut être envisagé ;
- bien connaître ses fournisseurs, les risques inhérents à leur activité et leur habitude de livraison. La garantie d'un fournisseur fait aussi partie de ses attributs et de son identité. Connaître l'identité de son fournisseur permet dans un premier temps d'éviter de perdre la trace de ces articles, en un deuxième temps de vérifier s'il est capable de respecter la clause définie.

3.2.2.3 Procédures de contrôle et de maîtrise des risques liés aux achats

Il s'agit d'une étape importante dans le processus d'évaluation des risques. Les procédures et mécanismes de contrôle pour la maîtrise des risques liés aux achats se trouvent dans le dispositif de contrôle mis en place dans le cycle achats de l'entreprise.

L'efficacité du dispositif de contrôle est le point de départ de toute mesure de maîtrise des risques. Plusieurs auteurs, notamment les organisations professionnelles et comptables, ont tenté au cours des années d'adopter une définition la plus complète possible du concept de contrôle afin de mettre en des plans d'actions destinés à sécuriser le processus et diminuer les risques liés aux achats. C'est le cas de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF), pour qui le CI est « un dispositif de la société, défini et mis en œuvre sous responsabilité, qui vise à assurer :

- la conformité aux lois et aux règlements ;
- l'application des instructions et des orientations fixées par la Direction Générale ou le Directoire ;

- le bon fonctionnement des **processus** internes de la société, notamment ceux concourant à la sauvegarde de ses actifs ;
- la fiabilité des informations **financières** ;

et d'une manière générale, contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources. » (AMF, 2006 : 10).

Il est enfin nécessaire de proposer un plan d'action pour avoir une meilleure amélioration de la performance du processus.

3.2.2.4 Elaboration des plans d'actions

Il s'agit de mettre en œuvre des plans d'actions pouvant aider l'entreprise à maîtriser ces risques. L'intérêt de l'étude de l'évaluation des risques réside principalement dans les plans d'actions qu'elle suscite. Selon Fautrat (2002 : 8), le plan d'action a pour objet d'améliorer la vulnérabilité aux risques ainsi identifiés.

3.2.2.5 Vérification de l'utilité du plan d'action

Après la mise en œuvre des plans d'actions, les mesures proposées doivent faire l'objet d'un suivi quant à leurs conséquences sur la probabilité de survenance et sur l'impact des risques en cas de survenance (IFACI, 2005 :85). Ce suivi met l'accent sur les dysfonctionnements constatés en vue de développer les actions de progrès.

Conclusion :

Au terme de ce chapitre, il ressort que l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques liés au cycle A/F d'une organisation dépend d'une part, de la portée des mesures préventives prises ; d'autre part des règles de contrôle interne sur le processus achat et de l'aptitude de l'organisation à faire face à la matérialisation du risque. Afin que le cycle soit utile et performant pour les organismes, une sécurisation du processus achat de l'organisation d'aval en amont est la condition sine qua non pour une meilleure maîtrise des risques liés aux achats.

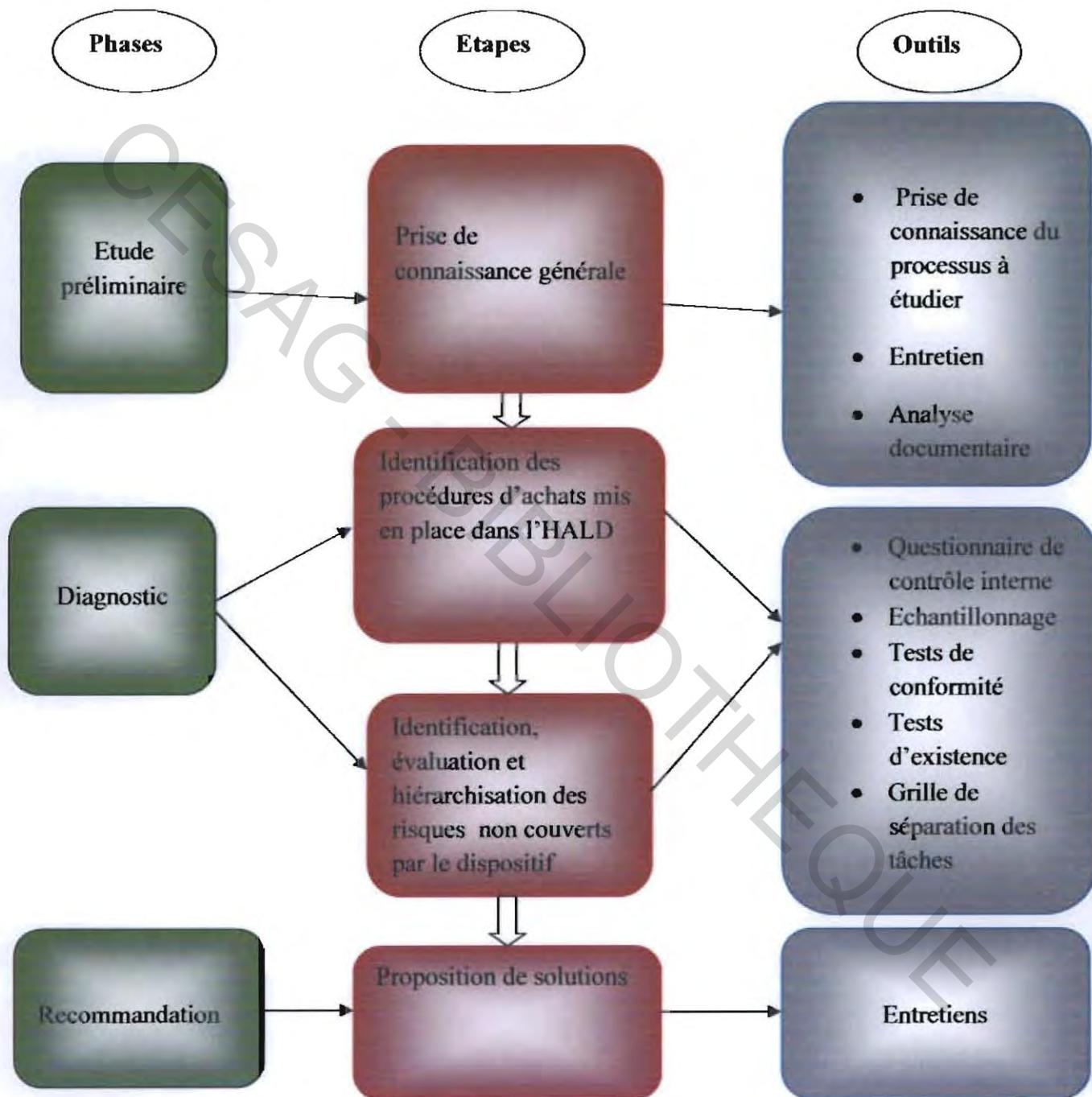
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE L'ETUDE

La méthodologie utilisée pour mener cette étude définit la démarche que nous allons suivre et les outils qui serviront à la collecte des informations ; le modèle d'analyse en est une représentation schématique.

4.1 Le modèle d'analyse

Le modèle d'analyse conçu à partir de la synthèse des points de vue et des positions des divers auteurs qui ont été traités du sujet nous permettent de le présenter dans une figure. Il est à noter que la démarche référentielle résulte d'une consolidation de différents aspects pour mettre en relief l'évaluation des risques et l'amélioration de la performance du processus achats comme l'indique la figure ci-après.

Figure 3 : Modèle d'analyse



Source : Nous même

4.2 Démarche de l'étude

Cette présente étude se bornera cependant en trois (03) phases : l'étude préliminaire, le diagnostic du dispositif d'évaluation des risques liés aux achats en place et la recommandation.

➤ L'étude préliminaire

cette phase qui consiste en une prise de connaissance de l'entité à permis de recueillir un premier lot d'informations sur le fonctionnement de l'HALD: le secteur d'activité (nature de l'activité), ses caractéristiques (rang de l'hôpital, moyens de prestations, situation financière ...), son organisation (méthodes et procédures, degré d'information) et d'apprécier son évolution dans le temps.

➤ Diagnostic du dispositif en place

au cours de cette phase nous avons procédé d'abord à la description des procédures d'achats et à l'identification de son dispositif de contrôle dans l'hôpital. Ensuite, l'évaluation du dispositif de maîtrise des risques et l'appréciation de ce dispositif.

Ce diagnostic permet d'avoir une connaissance du dispositif mis en place et fait ressortir les risques non couverts par le dispositif et de les évaluer.

Une fois les risques identifiés, nous proposerons un plan d'action.

➤ Phase de recommandation

à partir des faiblesses du contrôle interne et des risques encourus, nous ferons des recommandations qui seront soumises à la personne responsable indiquée pour une amélioration de son dispositif.

4.3 Les outils de collecte de données

Nous présenterons dans cette section toutes les techniques et tous les outils de collectes de données qui nous ont permis de réaliser notre étude.

Nous avons utilisé comme outils et techniques : la prise de connaissance du processus à étudier, les entretiens, l'analyse documentaire, les questionnaires de contrôle interne, la grille de séparation des tâches et le test de permanence.

➤ **Prise de connaissance du processus à étudier**

cette étape nous a permis d'avoir une connaissance approfondie de l'organisation des services de l'HALD en général et du cycle achat en particulier ainsi que la détermination de la démarche et du processus faites. Elle nous permettra de comprendre le cycle A/F objet de notre étude, ses objectifs, la manière dont il est organisé, les différents modes opératoires et systèmes qui décrivent son fonctionnement et les ressources qui sont attribuées.

➤ **Les entretiens**

cet outil a permis dans un premier temps, à travers de multiples questions, de recueillir auprès des opérationnels une description des procédures non formalisées. Puis dans un second temps, de mieux connaître l'organisation de l'HALD et particulièrement le cycle achat et à identifier les risques associés. Les personnes ont été choisies en fonctions des objectifs poursuivis par cette étude qui est d'avoir le maximum d'informations en ce qui concerne le fonctionnement et les procédures du processus. A cet effet, notre échantillon est composé de tous les chefs de service et de bureau impliqués dans le processus achats. Cet échantillon se compose comme suit:

Tableau 4: Echantillon de la population de l'étude

| Services | Effectif de l'échantillon | Total effectif | Pourcentage (%) |
|-----------------------|---------------------------|----------------|-----------------|
| Direction | 6 | 6 | 100% |
| Contrôle de Gestion | 3 | 3 | 100% |
| Audit interne | 2 | 3 | 67% |
| SAF | 48 | 67 | 72% |
| ACP | 24 | 29 | 83% |
| Pharmacie | 13 | 17 | 76% |
| Service des soins | 8 | 17 | 47% |
| Service de radiologie | 1 | 18 | 6% |
| Laboratoire biochimie | 1 | 17 | 6% |
| Total | 106 | 177 | 60% |

Source : Nous même

L'entretien se décompose en deux phases/

- la préparation : elle a débuté par une prise de rendez-vous pour nous assurer de la disponibilité de l'interlocuteur puis la préparation du sujet sur des objectifs déjà fixés ;
- la conduite de l'entretien : nous avons effectué d'une part la prise de note pour ralentir le flux d'information et d'autre part conservée les traces du déroulement de l'entretien. Pendant l'entretien, les questions étaient de type ouvertes ou fermées, alternatives et suggestives.

Immédiatement après l'entretien, nous avons formalisé les notes et exploité ce qui pouvait l'être.

➤ L'analyse documentaire

cette analyse consiste essentiellement à la collecte et à l'exploitation des documents au sein de l'hôpital afin de mieux cerner l'organisation et les procédures de celle-ci. Le manuel des procédures des achats adopté en 2002 et en vigueur, le document de la présentation de l'hôpital, le budget 2008 ont été utilisés. Les lois N°98-08, N°98-12 et N°98-702 et le code des marchés publics du Sénégal ont aussi fait d'utilisation. L'exploitation de ces documents nous a permis d'approfondir notre connaissance du fonctionnement du processus achat.

➤ La grille de séparation des tâches

cette grille permet de savoir s'il y a cumul des fonctions à l'intérieur d'un processus. Selon RENARD (2007 : 347) sa lecture permet de déceler avec le minimum d'erreur les manquements à la séparation des tâches. Elle nous a permis d'apprécier la répartition des tâches au niveau du processus A/F (annexe 1, p 111-113).

➤ Le questionnaire de contrôle interne

Le QCI comporte les questions visant à analyser les opérations à "risques" et à vérifier l'existence des contrôles définis dans le référentiel de contrôle interne. Ce ne sont pas des questions que l'auditeur pose mais les questions qu'il va se poser et pour lesquelles il déterminera les outils qui permettront d'y répondre tel que les entretiens, l'analyse de documents.

Les questions ont été conçues de sorte que les réponses soient "OUI" ou "NON". Les réponses par "OUI" correspondent aux forces et celles par "NON" correspondent aux faiblesses. Ce questionnaire qui sera administré et la technique du face à face sera utilisée pour collecter les réponses des non répondants et relatives aux questions posées dans le CI que nous élaborerons (annexe 2, p 114-123).

➤ Le tableau d'identification des risques

ce tableau permet d'identifier les risques opérationnels à travers un découpage du processus en des tâches ou étapes élémentaires. IL nous a servi pour l'identification

des risques en associant à chaque tâche, les risques susceptibles de se produire si son objectif n'est pas atteint (chapitre 6).

- Le test d'existence ou de conformité;

nous avons procédé à des tests de conformité afin de s'assurer de l'existence des informations recueillies.

Lorsque ce test est concluant, nous passons au test de sondage.

- Le test de permanence (sondage) ;

les tests de permanence nous ont permis de nous assurer de l'application permanente des procédures et des techniques d'achats décrites dans le manuel de procédure des achats (chapitre 6).

Conclusion

Ce chapitre nous a permis d'indiquer les outils et techniques utilisés pour aborder la deuxième partie. Cette démarche méthodique nous facilitera l'identification et l'évaluation des risques opérationnels liés à ce processus.

Conclusion de la première partie

Cette première partie nous a permis de voir comment le problème de recherche s'inscrit dans le champ sur le champ des connaissances sur le sujet et comment les connaissances permettent de préciser les questions et les hypothèses de recherche du processus A/F. Cette description a été possible grâce à la revue de la littérature effectuée.

La connaissance détaillée des processus du cycle achats/fournisseurs, l'évaluation des procédures du cycle à travers une appréciation de l'existence et de l'application des procédures du contrôle interne sont des éléments qui ont nécessité l'évaluation des risques du cycle achats/fournisseurs.

A partir de ces éléments, nous avons dressé la méthodologie de l'étude qui sera appliquée pour faire une évaluation des risques du cycle achats/fournisseurs de l'HALD.

DEUXIEME PARTIE :

**CADRE PRATIQUE DE L'EVALUATION DES
RISQUES DU CYCLE ACHATS/FOURNISSEURS :
CAS DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC**

Introduction

Le concept de risque ayant été introduit dans la sphère décisionnelle, les entreprises font de plus en plus recours au service d'audit interne. L'audit interne, pour répondre à cet appel, doit définir des outils et techniques de gestion des risques. C'est ainsi qu'un système d'évaluation des risques va être introduit dans les plans d'audit. Cette évaluation permet de déterminer comment les risques sont gérés et de disposer d'un dispositif permettant de les maîtriser.

La deuxième partie va nous permettre de mettre en œuvre, à l'HALD les fondements théoriques développés dans la première partie. Elle est subdivisée en trois (3) chapitres : le premier présentera de façon brève l'HALD dans son ensemble, le deuxième décrira le processus achat. Enfin, la dernier chapitre sera consacré à l'évaluation du dispositif de maîtrise des risques.

CHAPITRE 4 : PRESENTATION DE L'HOPITAL ARISTIDE LE DANTEC

Créé en 1913 sous le nom de « l'hôpital indigène de Dakar », l'hôpital porta le nom d'Aristide Le Dantec en 1932. En 1962 il est érigé en centre hospitalier universitaire (CHU) et développait des missions de recherche, de formation en plus de sa mission de service public de santé. C'est le premier centre hospitalo-universitaire de la sous région. Il fut érigé en établissement public de santé (EPS) par le décret n°99-852 du 27 août 1999 (Document de la présentation de l'HALD, 2003 : 1). « L'HALD est cependant classé parmi les établissements publics de troisième niveau. C'est-à-dire un l'hôpital avec les multiples spécialités médicales et chirurgicales comme la médecine interne, la pédiatrie, la dermatologie, la cardiologie, la clinique chirurgicale, l'orthopédie, l'urologie, la cancérologie, l'ophtalmologie etc. L'hôpital reçoit plus de (1700 malades) par jour » (Sudonline, 2008 : 1). Nous limitons la présentation de l'HALD aux aspects essentiels tels que le cadre juridique, les missions, la structure organisationnelle et fonctionnelle.

5.1 Cadre juridique

En 1998, la loi n°98-12 du 12 Février 1998 (relative à la création, l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé) crée un nouveau statut pour les hôpitaux. L'article 20 de ladite loi a cité l'HALD parmi les services publics qui seront érigés en établissements publics de santé dès son entrée en vigueur. En application de la loi 98-12 relative à la création, l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé par le décret n° 99-852 du 27 Août 1999. Ce nouveau statut confère à l'HALD une autonomie aussi bien sur le plan juridique que financier. Cette autonomie suppose l'insertion de nouvelles orientations dans les missions originelles de l'hôpital.

5.2 Les missions de l'hôpital

Comme toutes les autres structures hospitalières, l'HALD a comme mission première l'administration des soins aux malades. Cette mission est définie par l'article 1 et 8 de la loi n° 98-08 du 12 Février 1998 portant réforme hospitalière (Loi n°98-08 portant réforme hospitalière, 1998 : 1-3).

Ces articles précisent que les établissements hospitaliers ont pour missions :

- ↓ d'assurer le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques du patient;
- ↓ de garantir un accès équitable aux soins ;
- ↓ d'assurer le traitement des cas d'urgences avant toute formalité administrative,
- ↓ de prendre en charge les patients qui leur sont régulièrement transférés ou de leur trouver un lieu de soins adapté à leur état ;
- ↓ d'assurer le diagnostic et de dispenser aux patients les soins préventifs, curatifs et de réadaptation que requiert leur état ;
- ↓ de veiller à la continuité de ces soins à l'issue de leur admission, en liaison avec les autres structures de soins, les autres professionnels de santé.

En plus des soins, l'HALD participe à des missions de formations et de recherche médicales.

Dans le domaine de la formation, l'HALD l'assure aux médecins et aux auxiliaires de la médecine pour lesquels il offre des possibilités de stage et un encadrement essentiel à l'acquisition des pratiques professionnelles.

En somme l'HALD assure trois (3) catégories de missions à savoir : des missions de soins, de formations et de recherches. Ces missions sont des exigences de la loi n°98-08 qui les définit ci après :

- ↓ l'enseignement universitaire et post universitaire ;
- ↓ la formation continue des praticiens ;
- ↓ la recherche médicale, odonto- stomatologique, pharmaceutique et psychologique ;
- ↓ les formations initiales et continues du personnel paramédical et de recherche en soins infirmiers et obstétricales ;
- ↓ les actions de médecine préventives, et l'éducation pour la santé et leur coordination ;

- ↓ l'organisation de l'aide médicale d'urgence conjointement avec les personnes et les services concernés ;
- ↓ la mise en œuvre de toute activité s'inscrivant dans le cadre des priorités de santé publique définies par le ministre de la santé ;
- ↓ la prise en charge de la population pénitentiaire dans les conditions fixées par voie réglementaire.

5.3 La structure organisationnelle et fonctionnelle

Cette section permettra d'abord d'abord l'organisation générale de l'hôpital Dantec et son fonctionnement.

5.3.1 Organisation générale de l'HALD

La présentation de l'HALD nous a permis de présenter les organes de décision et de conseil, les organes exécutifs, les services de soutien, les secteurs d'activités ainsi que le budget de l'année 2008 qui ont permis à l'hôpital de fonctionner pendant cet exercice.

5.3.1.1 Les organes de décisions et de conseils

Ces organes se composent : d'un organe délibérant représenté par le conseil d'administration, d'un organe d'exécution des délibérations du conseil d'administration, le directeur, deux (2) organes consultatifs à savoir la commission médicale d'établissement (CME) et le comité technique d'établissement (CTE).

5.3.1.2 Les organes exécutifs

Toutes les décisions du conseil d'administration sont exécutées par le directeur de l'hôpital. Il est assisté par les services administratifs et financiers, les services médico-techniques, les services de soutien.

5.3.2 Le fonctionnement de l'HALD

Depuis l'avènement de la réforme hospitalière, le fonctionnement de l'hôpital est orienté par un organe de décision et de conseil et soutenu par celui de l'exécution.

5.3.2.1 Les organes de décisions et de conseil

Le fonctionnement de ces organes est le suivant :

- ✓ le conseil d'administration est composé de 12 membres : il est chargé de définir la politique générale de l'établissement, de voter le budget, de délibérer annuellement sur le rapport de gestion, de contrôler l'application des directives présidentielles, de déterminer les tarifs des prestations, etc.
- ✓ la commission médicale d'établissement : elle est constituée de l'ensemble des chefs de services médico-techniques et des représentants de médecins, pharmaciens et chirurgiens dentistes non chefs de service. Elle est chargée de préparer avec le Directeur le projet médical d'établissement et d'émettre un avis sur celui du budget, le tableau des emplois du personnel médical. Elle est consultée sur toutes les questions relatives aux soins et assure la promotion de l'évaluation de la qualité des soins ;
- ✓ la direction : elle est chargée d'assurer la gestion globale de l'hôpital. Elle définit la politique managériale de l'hôpital, prépare le règlement interne et gère les ressources humaines, matérielles et financières. Le directeur est l'ordonnateur du budget. Il peut déléguer sa signature à un des membres de son équipe en respectant la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable ;
- ✓ le comité technique d'établissement : ce comité regroupe l'ensemble des représentants de tous les groupes socio- professionnels de l'hôpital et a comme président le directeur. Il se réunit au moins deux (2) fois par an et est obligatoirement consulté sur toutes les questions touchant l'hygiène, la sécurité, le projet d'établissement, les politiques de formation etc.

Les organes de décisions et de conseil sont soutenus par des organes ceux de l'exécution qui permettent la concrétisation des décisions des premiers.

5.3.2.2 Les organes exécutifs

Ils sont les supports des organes de décisions et fonctionnent comme suit :

➤ les services administratifs et financiers

L'administration est constituée de cinq (5) services, d'une agence comptable et quatre cellules (cellule d'audit interne, de contrôle de gestion, de communication et d'informations médicales qui ont tous à leur tête des chefs responsables de leur bonne gestion). Afin d'assurer la bonne marche de l'hôpital, ces services ont en charge un certain nombre d'activités. Les services sont les suivants :

- la cellule d'audit interne : directement rattachée au directeur de l'hôpital, elle a en charge l'audit du personnel, l'audit des approvisionnements et l'audit de la structure des malades etc ;
- la cellule de contrôle de gestion : elle élabore le budget, effectue le suivi budgétaire, réalise la conception et la mise en place du système de gestion de l'hôpital, la conception et le suivi de fonctionnement du système d'information de gestion, et la définition des critères de performance de l'établissement ;
- la cellule de communication : elle assure la gestion de communication en interne (circulation de l'information à travers les notes de services, notes d'informations, etc.), mais aussi à l'externe (elle gère l'image de marque de l'hôpital. Elle est l'intermédiaire de l'hôpital avec les medias) ;
- l'agence comptable : assure le recouvrement des créances ; le paiement des dépenses, la confection des états financiers. Elle est aussi le correspondant du trésor ;
- le service administratif et financier : assure la gestion financière et matérielle de l'hôpital ;

- le service des soins infirmiers : il assure l'organisation et l'évaluation des soins, veille à l'administration des soins de qualité, identifie les besoins de formations du personnel soignant, participe à son recyclage. Il aide à promouvoir une bonne politique d'accueil du patient, assure la permanence du service des soins infirmiers par la confection et le contrôle des listes de garde ;
- le service social : assure l'élaboration du programme sur la politique sociale de l'hôpital ; les procédures d'évaluations du service social ; la répartition des tâches entre les travailleurs sociaux, afin d'assurer une bonne efficacité du travail social ;
- le service des ressources humaines : il assure la gestion des dossiers administratifs, les contraintes légales, la paie. Il décrit le processus de recrutement, la gestion des ressources. Ce service gère la formation, la planification des emplois, la gestion des effectifs des flux de mobilité interne et de sortie ;
- la cellule d'information médicale : elle n'est pas encore fonctionnelle. Cependant, le responsable de cette cellule a pour mission la mise en place des systèmes d'informations médicales.

En somme, ces organes ont en charge la bonne gestion de l'hôpital. Ils aident aussi l'hôpital dans l'atteinte des objectifs que lui impose la réforme.

➤ Les services médicaux, chirurgicaux et médico- techniques

L'HALD est composé de six services médicaux, dix services chirurgicaux et des services médico-techniques. Ces services renferment différentes spécialités à même de répondre aux besoins des malades. Ils sont présentés comme suit :

- services de médecine et spécialités médicales : ce sont les services de médecine interne, de pédiatrie de dermatologie, de cardiologie, hémodialyse et gastro-entérologie ;
- services de chirurgie et spécialités chirurgicales : la clinique chirurgicale, le service de chirurgie infantile, d'orthopédie et de traumatologie, d'urologie andrologie, de cancérologie, d'oto-rhino-laryngologie, d'odonto stomatologie, d'ophtalmologie,

de réanimation, la clinique gynécologique et obstétricale : ce service se compose essentiellement : d'une unité gynécologique, d'une maternité (opérationnelle à 50% en ce moment les accouchements et les césariennes sont suspendus), d'une crèche et d'une unité de recherche ;

- service d'imagerie médicale : la radiologie ;
- service de pharmacie : la pharmacie IB (initiative de Bamako) et la pharmacie centrale ;
- laboratoires : laboratoire de biochimie, de biologie, de bactériologie-virologie, de cytologie, de parasitologie, de médecine nucléaire (non fonctionnel à l'heure actuelle), d'anatomie-pathologie.

Ces services assurent en général, les activités suivantes ; consultations, hospitalisations (l'hôpital dispose de 754 lits pour les hospitalisations), échographies, radiologies, interventions chirurgicales, les analyses médicales etc.

➤ les services de soutien

Ces services sont composés par :

- le service technique de la maintenance : il assure le bon fonctionnement des équipements techniques, l'entretien du matériel et des infrastructures ; contrôle l'exécution des contrats de maintenance et des travaux ou de réparation ; assiste le SAF (service administratif et financier) dans la prospection et l'acquisition de matériels ; participe en fin d'exercice, aux travaux d'inventaires (extra comptable) ; participe à l'élaboration des contrats de maintenance ;
- la cuisine centrale et les restaurants assurent la restauration des malades et du personnel de garde et de permanence ;
- la lingerie-buanderie : assure le nettoyage du linge de l'hôpital (ces deux dernières unités sont en fait des divisions des SAF).

Le fonctionnement de l'ensemble des services au 1^{er} Janvier 2007 est assuré par 1077 agents, reparti comme suit :

- 114 agents relevant du centre hospitalier universitaire ;
- 242 agents du ministère de la santé ;
- 491 agents contractuels ;
- 230 médecins en spécialisation ;
- 110 agents de l'université.

NB : Pour l'exercice 2008, un budget de 5.067.087.000 (cinq milliards soixante sept millions quatre vingt sept mille) CFA a été adopté par le conseil d'administration de l'hôpital. Ce budget est alimenté par des dotations publiques et les recettes collectées auprès des usagers. Il s'équilibre en recettes et en dépenses et se répartit comme suit :

- ❖ Budget de fonctionnement : 4.457.087.000 (quatre milliards quatre cent cinquante sept millions quatre vingt sept mille) FCFA.
- ❖ Budget d'investissement : 610.000.000 (six cent dix millions) FCFA.

Pour l'organigramme général voir (annexe3, p 124).

Conclusion

La réforme a permis à l'hôpital de moderniser son organisation et son fonctionnement. Mais pour ce qui est de la performance de son dispositif d'achat qu'elle introduirait, des questions se posent.

L'amélioration des performances permet à l'hôpital une meilleure description et évaluation de son dispositif d'achat pour pouvoir maîtriser ses risques.

Le chapitre cinq (05) sera consacré à la description du processus achats/fournisseurs de l'HALD.

CHAPITRE 5 : DESCRIPTION DU PROCESSUS ACHATS/FOURNISSEURS

Au cours de ce chapitre, nous ferons une description des procédures d'achats de l'HALD. Cette description a été faite à l'aide des entretiens avec les Agents impliqués dans le processus A/F.

6.1 Description des procédures d'approvisionnements

Le bureau des approvisionnements s'occupe de l'expression interne des besoins de l'HALD. L'expression interne des besoins est celle faite auprès des magasiniers. Il existe cinq magasins d'approvisionnement dans l'HALD dont un directement rattaché au SAF. Il s'agit de :

- ❖ le magasin de l'approvisionnement : responsable des (mobilier, matériels de bureau, etc.). Il est directement rattaché au SAF et s'occupe de la structure administrative des autres magasins pour leurs achats externes ;
- ❖ le magasin de la cuisine s'occupe des denrées alimentaires ;
- ❖ le magasin de la pharmacie centrale s'occupe des produits pharmaceutiques ;
- ❖ le magasin de la pharmacie IB (initiative de Bamako) s'occupe des produits pharmaceutiques IB ;
- ❖ le magasin de la maintenance (article de la maintenance en menuiserie, plomberie, etc.) ;

Pour chaque sortie d'un article dans un magasin, il faut nécessairement une expression interne de besoin du service. La commande d'un service est approuvée par le cachet du chef de service et du comptable matière de ce service. La sortie d'un article est matérialisée par un bon de sortie délivré par le magasinier. Lorsque le matériel n'est pas disponible, une DA es établie et transmise au bureau des approvisionnements pour l'expression externe du besoin. L'expression externe des besoins est celle faite par le service des approvisionnements pour approvisionner le magasin auprès des fournisseurs. Deux sources d'expression de besoin peuvent être constatées à ce niveau :

- le besoin exprimé par les services utilisateurs qui envoient leur demande d'achat signée par leur chef hiérarchique et le responsable du service ;
- le besoin exprimé à partir de l'atteinte du stock minimum.

Après cette étape s'en suit les procédures d'achats.

6.2 Description des procédures d'achats existants

La politique générale des achats définie par la Direction Générale tend à la réalisation des achats centralisés sous la supervision de la commission interne de dépouillement (CID)³.

Les achats de l'HALD se font en quatre (4) étapes qui sont : l'engagement des dépenses, la liquidation, l'ordonnancement et le paiement.

La description de ces étapes fera l'objet de cette sous section qui part de l'expression des besoins à la comptabilisation de la facture.

6.2.1 Engagement des dépenses

L'engagement des dépenses de l'HALD se traduit par la capacité de l'hôpital à s'engager pour les dépenses. L'engagement des dépenses est réalisé par le contrôleur de gestion (CG). En effet, au troisième trimestre de l'année en cours, le Directeur adresse au responsable de chaque service une lettre d'orientation des besoins. Sur cette base, chaque responsable de service élabore son expression annuelle de besoins. Ces expressions sont consolidées par le CG pour donner lieu à un avant projet du budget. Cet avant projet est ensuite transmis à la commission médicale d'établissement pour appréciation. Après avis, le projet du budget est arrêté et transmis au conseil d'administration (CA) pour approbation avant le 31 Décembre. Après approbation par le CA, ce budget est transmis à l'autorité de tutelle, c'est-à-dire les Ministères de la Santé et des Finances pour approbation. Après cette étape, s'en suit l'expression du besoin.

³Commission Interne de Dépouillement composée par certains directeurs centraux, et d'un suppléant. La commission est présidée par le chef de service administratif et financier.

6.2.1.1 Expression du besoin

L'agent demandeur de biens ou services remplit une fiche de demande de consommation des fournitures de matière en précisant, la nature, la qualité et l'objet. Il transmet la demande à son chef de service pour approbation (MANUEL DE PROCEDURES, 2002 : 107).

L'expression des besoins est établie par un bon de commande (BC) envoyé au service des approvisionnements (annexe 4, p 125).

Ce BC sera ainsi étudié par les responsables des achats, qui à son tour transmet le dossier à la cellule de passation de marché.

6.2.1.2 Les procédures d'élaboration du plan de passation des marchés

Après approbation des dépenses, le CG évalue le montant total des marchés de fournitures par catégories de produits, ceux de services par leurs catégories et des marchés de travaux que l'HALD envisage passer au cours de l'année. Ensuite, on procède à la passation de la commande.

6.2.1.3 Passation de commande

La responsable des achats rédige un mémorandum à l'attention du DG (Directeur Général) demandant une autorisation d'achat. Le mémorandum est visé par le SAF (service administratif et financier) pour le choix du fournisseur, le CG (contrôleur de gestion) pour le suivi budgétaire et le DG pour validation.

Ces besoins ainsi validés sont matérialisés par l'établissement d'un BC pré numéroté en trois (3) exemplaires:

- l'original qui est remis au fournisseur ;
- un duplicata archivé pour le suivi budgétaire ;
- une souche laissée attenante au carnet gardé par le SAF.

Le responsable des achats procède ainsi aux choix des fournisseurs par une publication d'avis de passation des marchés.

6.2.1.4 Les procédures de publication d'avis de passation des marchés

La cellule de passation des marchés établit et publie, dans le journal officiel de grande diffusion et si nécessaire, par voie d'affichage, le programme général de passation des marchés, avant le 31 Janvier de l'année prévue pour la passation des marchés. Cet avis précise de manière claire la façon dont l'acquisition doit se faire et les domaines concernés.

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

6.2.1.5 Agrément des fournisseurs

Lorsque le besoin devient réel, la cellule de passation des marchés prépare les cahiers de charge pour les fournisseurs choisis. Ces fournisseurs choisis présenteront un dossier d'agrément. Pour qu'un fournisseur soit agréé, il doit d'abord envoyer une demande d'agrément.

La demande d'agrément comprend les éléments suivants :

- la présentation de la société ;
- le domaine des activités principales et des activités secondaires, les moyens financiers et logistiques ;
- les meilleures références ;
- le compte contribuable.

Si les dossiers d'agrément sont conformes, les responsables procèdent à la consultation des fournisseurs.

6.2.1.6 Sélection des fournisseurs

Le responsable des achats procède à la consultation des fournisseurs. Après avoir reçu les propositions de prix, il analyse puis opère son choix.

Le service des achats dispose d'un répertoire de fournisseurs. Il faut noter que le choix se fait sur la base du "moins disant" tout en choisissant les produits de qualité. Le choix se fait généralement en collaboration avec la Direction Générale.

Il existe quatre (4) modes de sélection des fournisseurs : la consultation restreinte (ou demande de renseignement et de prix), l'achat urgent, l'appel d'offre et le gré à gré.

6.2.1.6.1 La consultation restreinte

La consultation restreinte vise la sélection des fournisseurs à l'issue d'une procédure de mise en concurrence d'au moins cinq (5) soumissionnaires sur la base de fichier fournisseurs ou la consultation de tout autre fournisseur jugé crédible. Ces candidats sont choisis par les responsables de l'HALD.

Le choix doit se faire à partir du cahier de charges selon les caractéristiques suivantes : prix, délais de livraison, qualité du service ou produit et la crédibilité du fournisseur. Le montant est fixé à quinze millions de franc CFA (15 000 000F CFA) pour les marchés de service ou fournitures courantes et vingt et cinq millions de franc CFA (25 000 000F CFA) pour les marchés de travaux ou de prestation intellectuelles. Le choix effectué doit pouvoir être justifié par des supports fiables (CODE DES MARCHES PUBLICS, 2007 : 40).

Il y a une commission interne de dépouillement pour la transparence du choix, nommé par le DG de l'HALD. Le dépouillement sera effectué par une commission nationale ou régionale avec procès verbal. Les membres de cette commission sont :

- le chef SAF ou son représentant (président) ;
- le contrôleur de gestion ou son représentant ;
- le chef du service demandeur ;
- le comptable matière du service ;

- un représentant des syndicats de l'HALD.

6.2.1.6.2 Les achats urgents

Comme dans tous les hôpitaux, il existe un autre type d'achat au sein de l'HALD. Il est imprévisible. Il s'agit de l'achat urgent.

S'il y a une urgence, le service demandeur envoie aussitôt un message à celui des approvisionnements annonçant le dysfonctionnement et la commande. Le service des approvisionnements transmet au chef magasinier la demande d'achat urgente. Ce dernier prend en compte immédiatement l'urgence de l'achat. Après une brève analyse de la demande, le chef magasinier identifie l'article et le livre selon les normes de livraison interne.

Si l'article n'est pas stocké, le magasinier ou le chef de service des approvisionnements recherche le prix et le meilleur délai de livraison. Le service des approvisionnements et un agent des achats contactent directement le fournisseur. Après la réception de la commande, la procédure d'AO est déclenchée.

6.2.1.6.3 L'appel d'offre

Il y a appel d'offre lorsque les commandes excèdent quinze millions (15.000.000) de FCFA. L'HALD est tenu de procéder à un marché public conformément au décret n°2007-545 du 25 Avril 2007 portant code des marchés publics. La confection des cahiers de charge est faite et publiée dans le journal officiel au moins un mois avant l'ouverture des plis.

L'ouverture des plis est programmée et se fait en présence des membres de la CID et de la DCMP (Direction Centrale des Marchés Publics).

Les différents modes de passation dictés ci-dessus conduisent aux choix des fournisseurs et aboutissent à un contrat qui fixe les conditions de déroulement du marché.

Ainsi les bons de commande sont établis après respect des procédures réglementaires. Ces bons établis feront l'objet de commande.

Pour l'appel d'offre, le choix des fournisseurs est fait par la DCMP désignée par le Ministre des Finances. Les membres de cette commission sont :

- le SAF (président) ;
- un représentant du ministère de la santé ;
- un représentant du contrôleur financier ;
- le chef du service demandeur ;
- le comptable matière du service demandeur ;
- un coordinateur du service de passation des marchés qui assure le secrétariat ;

6.2.1.6.4 Le gré à gré

Le gré à gré est une procédure d'exception ; l'appel à la concurrence étant la règle. Il s'applique pour l'acquisition des biens et services pour lesquels l'appel à la concurrence n'est pas nécessaire, en particulier lorsque :

- la détention est exclusive par un seul fournisseur donné ;
- le marché revêt un caractère spécifique qui fait que l'HALD est obligé de traiter avec un seul fournisseur ;
- les prix unitaires ont été déjà négociés de façon globale avec le fournisseur dans le cadre d'une passation de marché ;
- la préservation des intérêts de l'hôpital recommande un fournisseur bien spécifique, par exemple pour assurer la bonne exécution d'un autre marché ;
- les délais d'exécution du marché sont relativement courts et ne permettent pas une consultation dans les règles.

Le gré à gré est appliqué sur les montants inférieurs ou égaux à trois millions (3.000.000) de FCFA (Manuel de procédures administratives et financières, 2002, p 100). L'avis du SAF, ou du DG est préalable selon les seuils. Suivant ce principe et sur la base du fichier

des fournisseurs, certains services et produits expressément désignés peuvent faire l'objet de cette procédure.

Néanmoins, la division des approvisionnements s'assure en permanence que l'évolution des conditions de l'offre ne justifie pas une consultation et une négociation des prix.

Le fournisseur ayant été choisi procédera à l'établissement soit d'un BC pour les montants inférieurs à trois cent mille (300.000) FCFA soit d'un contrat pour les montants compris entre trois cent mille (300.000) et trois millions (3.000.000).

Excepté l'achat urgent, les autres cas ci-dessus nécessitent la confirmation de la commande.

Une fois la commande confirmée, les fournisseurs ainsi choisis procèdent à l'établissement du BL (bon de livraison) ou du contrat selon les seuils pour la liquidation. Mais en cas de retard de livraison, le chef de la division des approvisionnements reste responsable vis-à-vis du demandeur pour la relance fournisseur. Le chef de division des approvisionnements suit individuellement la commande jusqu'à la liquidation.

6.2.2 La liquidation

La liquidation est l'acte de certification et de livraison d'un fournisseur envers l'HALD. Elle est matérialisée par une certification du service fait ou produit livré et un arrêté de droit de créancier. La liquidation est faite soit par une facture ou un état de paiement. Elle comprend deux (2) phases qui sont : la livraison et la réception.

6.2.2.1 La livraison de la commande

Après réception du BC, le fournisseur livre la commande avec un BL accompagné des articles. La livraison de la commande est faite au magasin du service en présence de la commission de réception. Le BL est déchargé par la commission après vérification. Si la livraison est conforme aux spécifications du BC, la commission réceptionne les biens et signe le PV de réception (annexe 6, p 127).

6.2.2.2 La réception de la commande

La réception est approuvée par un PV (procès verbal) de réception établi par les membres de la commission de réception. Les membres de cette commission sont :

- le SAF ou son représentant ;
- l'ACP (agent comptable principal) ou son représentant ;
- le contrôleur de gestion ou son représentant ;
- le comptable matière ;
- un représentant des syndicats ;
- un représentant du service concerné.

La commission s'assure :

- de la conformité du BC, BL ;
- vérifie les quantités et qualités des articles.

Si c'est conforme, elle établit le bon ou bordereau de livraison pour les articles réceptionnés, signé par tous les membres de la commission et le fournisseur. Si c'est non conforme, un bon de retour pour article non conforme est envoyé au fournisseur (annexe 6, p 127).

Une fois la commande livrée, le fournisseur émet la facture au service courrier de la direction Générale. La facture originale faite en trois (3) exemplaires, accompagnée du BC, BL est enregistrée au secrétariat de la direction. Un cachet est apposé sur la facture précisant la date, le N° d'ordre et le nom de la direction qui est à l'origine de la commande. La facture, une fois enregistrée, est envoyée au SAF à la division finance pour certification, liquidation et ordonnancement.

6.2.2.2.1 Visa de la facture

La facture est envoyée à la division qui fait le dispatching au service utilisateur et renvoie les factures à la direction qui a approuvé le besoin.

La facture renvoyée à cette direction est réceptionnée par la secrétaire et transmise au directeur concerné. Ce dernier vérifie la facture pour s'assurer que les services ou produits facturés sont conformes à ceux réceptionnés. S'il y a conformité, un cachet est apposé pour "réception conforme" avec le visa de la direction. Mais s'il n'y a pas conformité, il y a renvoi de la facture chez le fournisseur.

La facture visée est ensuite renvoyée au SAF à la division finance pour certification, liquidation.

6.2.2.2.2 Réception de la facture au SAF

La facture est reçue au secrétariat de la division finance pour vérification puis transmise à son chef de service. Ce dernier contrôle le BC, le BL, le PV de réception, PV de dépouillement et la copie du marché selon les seuils.

S'il y a conformité, la division finance envoie le dossier chez le chef du SAF pour la certification et la liquidation.

Les documents sont reçus par le chef du SAF qui les contrôle et appose son cachet avec les mentions : liquidation et certification. S'il n'y a pas conformité, le dossier est retourné pour non-conformité (annexe 5, page 126).

Les dossiers ainsi signés par le chef du SAF sont renvoyés à la division des finances pour la préparation de l'ordonnancement.

6.2.3 L'ordonnancement

L'ordonnancement est l'ordre de paiement attribué par l'ACP à l'aide d'un bordereau de paiement.

Après certification et liquidation, le chef de service de la division finance procède à l'ordonnancement.

Le chef de la division finance remplit le bordereau d'ordre de paiement, le joint aux différents documents déjà vérifiés. Les différents documents plus le bordereau d'ordre de paiement sont envoyés à la Direction Générale pour signature du directeur.

Après signature, le dossier est renvoyé à la division finance. Le dossier ainsi reçu, le chef de la division finance procède au tri pour ensuite l'envoyé à l'ACP pour règlement ou paiement (annexe 6, 128).

6.2.4 Paiement de la facture

Avant le paiement de la facture, un contrôle préalable est d'abord effectué au niveau de l'ACP (annexe7, p 129-130).

6.2.4.1 Contrôle de la facture

La facture envoyée à l'ACP est déposée au secrétariat de l'ACP. La secrétaire procède au pointage pour vérifier si tout ce qui est écrit dans le bordereau de paiement est au complet, puis elle vise pour ordre de réception et l'envoie chez le chef de l'ACP. Ce dernier procède à une seconde vérification puis transmet le dossier à la division « dépense » pour contrôle de régularité.

Après réception des dossiers, la division « dépense » procède au contrôle de conformité.

Si ce n'est pas conforme, il y a rejet pour non régularisation avec un bordereau d'envoi en précisant les motifs de rejet et renvoi au SAF. Mais si c'est conforme, il fait un bordereau de transmission pour envoyer les dossiers à la comptabilité pour comptabilisation.

6.2.4.2 Comptabilisation de la facture

La facture envoyée pour comptabilisation est contrôlée d'abord avant imputation. Le contrôle consiste à comparer le BC et BL par rapport au montant de la facture, ensuite un tri (pour savoir si les montants facturés sont semblables aux prix du marché) est effectué, ainsi que l'imputation comptable.

Après le contrôle, si c'est non conforme, il y a rejet et renvoi au SAF.

Si c'est conforme, l'imputation est faite par la comptable qui appose un cachet sur la facture précisant la date d'imputation, les comptes débités (comptes de charge et TVA) et crédités (compte fournisseur correspondant).

La saisie de la facture se fait sur l'ordinateur, un cachet "SAISI" y est apposé avec la date de la saisie.

Une fois l'imputation et la saisie effectuées, la comptabilité procède au classement des dossiers. La facture est ensuite gardée en instance pour paiement dans les classeurs fournisseurs.

Les factures payées font l'objet d'annulation par un cachet mentionnant la date de paiement, le N° du chèque et N° de virement et visa du chef de l'ACP pour éviter la double comptabilisation.

Conclusion

La prise de connaissance des procédures ci-dessus décrites nous permet de faire une analyse en vue de procéder à une identification des risques liés à ce processus dans le chapitre suivant. Cette identification constitue une des phases fondamentale de l'évaluation des risques.

Chapitre 6 : EVALUATION DU DISPOSITIF DE MAITRISE DES RISQUES DU CYCLE A/F DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC

Les activités du processus A/F de l'HALD sont exposées à un nombre important de risques. L'évaluation des risques de ce processus se fait dans la perspective de détecter les risques susceptibles de porter entrave à la bonne marche de ses activités.

L'objectif de ce chapitre est de faire une évaluation des risques liés au processus A/F de l'HALD. Dans la section 1, nous procéderons à l'identification des risques opérationnels du processus A/F, ensuite dans la section 2, nous ferons le choix de l'échantillon, la réalisation des tests et l'évaluation des risques de l'HALD, puis dans la section 3, nous analyserons les résultats des tests et enfin nous proposerons un plan d'action et formulerons des recommandations.

7.1 Identification des risques opérationnels du processus A/F

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

- ❖ découper le processus achats décrit en dessus en activités représentatives, puis en tâches élémentaires ;
- ❖ mettre en évidence les objectifs associés à chaque activité du processus ;
- ❖ identifier les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs.

Ce faisant, à chaque tâche élémentaire sont associés les facteurs de risques susceptibles de compromettre la réalisation des objectifs de l'HALD. L'identification des risques se fera à travers un tableau comprenant les rubriques suivantes : tâches, objectifs, risques opérationnels possibles, impact de ces risques, dispositifs de maîtrise de ces risques et le dispositif déjà maîtrisé ou pas. Cette identification n'est pas exhaustive. Mais il s'agit de dresser de manière modeste l'essentiel des risques potentiels associés à chaque tâche élémentaire du processus A/F de l'HALD.

7.1.1 Identification des risques liés à l'engagement des dépenses

L'engagement des dépenses consiste à inscrire les besoins futurs du HALD dans une ligne budgétaire. Les risques exposés à ce processus sont identifiés dans le tableau ci-après :

Tableau 5 : Identification des risques liés à l'engagement des dépenses

| Activités | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|------------------------|---|--|--|--|--|
| Prévision des dépenses | S'assurer de la participation du service des approvisionnements à son élaboration | <ol style="list-style-type: none"> 1. Erreur d'appréciation des besoins 2. Extrapolation de dépenses antérieures 3. Achat non prévu 4. Omission des dépenses | <ul style="list-style-type: none"> - Exécution non conforme aux objectifs - Budget non réaliste - Insuffisance de budget - Non fiabilité du besoin | <ul style="list-style-type: none"> - Existence des personnes habilitées à signer les DA - Commandes faites selon les orientations et contraintes budgétaires - Respect de la politique générale d'achat - Visa d'autorisation par un responsable identifié | <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Oui - Oui |

7.1.2 Identification des risques liés à l'expression des besoins

L'identification des risques liés à l'expression des besoins se font sur deux types d'achats : l'expression des besoins des achats urgents et l'expression des besoins de fonctionnement.

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

Cette étape consiste à recenser l'ensemble des rubriques budgétaires qui doivent faire l'objet de marchés. Il s'agit pour le CG d'extirper du budget général, les rubriques liées aux achats et les répartir par lots. Cette étape peut conduire aux différents risques présentés dans le tableau ci-après :

Tableau 6 : Identification des risques liés à l'élaboration du plan de passation des marchés

| Activités | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|--|--|--|---|---|-----------------------|
| Elaboration du plan de passation de marché | S'assurer que la passation a été faite par la cellule de passation des marchés | 5. Surcoût des achats ; 6. Omission de rubrique | - non fiabilité de l'information financière | - liste de fournisseurs connus et régulièrement mise à jour ; - temps important consacré au choix du fournisseur | - Non - Oui |

Source : Nous même

7.1.2.2 Identification des risques liés aux achats urgents

L'achat urgent peut avoir des carences qui pénalise dans la mesure où les procédures de séparation des tâches ne sont pas respectées et il y a un risque non autorisé et de dépassement du budget.

Les risques liés à ce processus figurent dans le tableau suivant :

Tableau 7 : Identification des risques liés aux achats urgents

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|-------------------------------|---|---|---|--|-----------------------|
| Identification du fournisseur | Etre sûr que l'achat est urgent | 7. Non consultation des fournisseurs potentiels ; 8. Maintien des fournisseurs moins performants. | - Pertes financières et humaines; - Livraison non-conformité | - Etablir un fichier fournisseur - Eviter la dépendance à l'égard des fournisseurs | - Non - Non |
| Emission du BC | Etre sûr que l'achat correspond au besoin de l'hôpital et de la qualité de la procédure | 9. achats abusifs ; 10. engagements non autorisés | - Erreur dans les budgets ; - Livraison non-conforme | - Séparer les fonctions d'enregistrements des BC ; - Rapprochement facture/BC | - Oui - Oui |
| Réception de la commande | Etre sûr que toutes les anomalies et non conformités ont été décelées et prises en compte | 11. Non-conformité entre la quantité reçue et facturée ; 12. Non-conformité entre les conditions de paiement de la commande et de la facture | - Non-conformité des informations financières ; - Litiges entre les fournisseurs | - Etablissement des bons d'entrée après chaque réception ; - Etablir une procédure d'achat pertinente | - Non - Oui |
| Comptabilisation des factures | Etre sûr de la qualité des procédures de comptabilisation | 13. Omission de la saisie ; 14. Problème de cut-off (séparation des exercices) | - Information financière non fiable - Retard dans les paiements | - Tampon de confirmation de saisie - Saisie à des périodes régulières | - Oui - Oui |

Source : Nous même

7.1.2.3 Identification des risques liés à l'expression des besoins pour le fonctionnement de l'hôpital

Les achats de fonctionnement pour l'HALD peuvent avoir des risques importants.

Les risques liés à l'expression des besoins identifiés sont dans le tableau suivant :

Tableau 8 : Identification des risques liés à l'expression des besoins de fonctionnement

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|-------------------|--|--|---|---|-----------------------|
| Emission de la DA | Être sûr que l'achat correspond au besoin de l'hôpital | 15. Achat non nécessaire ou inopportun ; 16. Non-conformité des références techniques | - Livraison non conforme - Achat non conforme à la politique d'achat | - Approbation de la DA par les personnes habilitées - Analyser les caractéristiques techniques de la politique d'achat | - Oui - Non |

Source : Nous même

7.1.3 Identification des risques liés à la passation de la commande

Les risques liés à ce processus sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau 9: Identification des risques liés à la passation de la commande

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impact opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|---|---|--|---|--|-----------------------|
| Passation de la DA au Bureau des Approvisionnements | S'assurer que les commandes d'achats sont passées sur la base stricte des besoins et par des personnes autorisées | 17. Commandes directes sans autorisation par la personne habilitée 18. Collusion entre l'acheteur, le réceptionniste et le fournisseur. | - Achat non autorisé - Retard ou non livraison | - Livraison par les fournisseurs suite à des commandes autorisées - Transmettre toutes les offres au chef de service des Approvisionnements par bordereau d'envoi | Oui Oui |
| Réception des offres fournisseurs au secrétariat | S'assurer que les offres reçues sont enregistrées | 19. Pertes des offres fournisseurs | - Litiges | - Enregistrer toutes offres reçues | - Oui |
| Dépouillement des offres | Être sûr de la qualité des procédures de sélection | 20. Absence de mise en concurrence | - Surfacturation des prix | - Analyses des offres par une commission et établissement d'un PV de dépouillement par tous les membres de la CID | - Oui |
| Etablissement de la commande | Être sûr que toute la commande est assurée par une DA | 21. Achats non nécessaires | - Pertes financières | - Vérifier d'une DA valide avant l'émission de la commande | - Non |

| | | | | | |
|---------------------|--|--|---------------------------------|---|-------|
| | S'assurer du respect des seuils fixés par le manuel des procédures | 22. Non respect de la séparation des pouvoirs de signature | - Perte humaines et financières | - Tenir compte du montant de la commande | - Oui |
| Suivi des commandes | Être sûr de l'efficacité du système de suivi de la commande | 23. Retard de livraison 24. Litiges | - Rupture de stock | - Relance systématique des fournisseurs retardataires | - Non |

Source : Nous même

7.1.4 Identifications des risques des activités d'agrément des fournisseurs

Les risques liés aux activités d'agrément sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 10 : Identifications des risques des activités d'agrément des fournisseurs

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|----------------------------------|--|--|---|--|-----------------------|
| Demande d'agrément | Etre sûr que le fournisseur a un agrément | 25. Octroi d'agrément sur de fausses bases | - Portefeuille fournisseur inadéquat | - Evaluation des offres techniques et financières des fournisseurs | - Oui |
| Ouverture du dossier fournisseur | S'assurer de la réception du dossier fournisseur | 26. Erreur de saisie | - Non fiabilité de l'information financière | - Détection de double saisie par le système informatique | - Oui |

Sources : Nous même

7.1.5 Identification des risques liés à la sélection des fournisseurs

En matière de sélection des fournisseurs, le code des marchés relativise le critère-prix en privilégiant le choix de l'offre du fournisseur le plus économiquement avantageuse. A l'HALD, le choix se porte au fournisseur le moins-disant. Cette façon de faire est une porte ouverte aux risques présentés dans le tableau suivant :

Tableau 11 : Identification des risques liés à la sélection des fournisseurs

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|---------------------------------------|--|--|---|--|-----------------------|
| Choix des fournisseurs | S'assurer que le choix à été fait sur la base du répertoire du fichier fournisseur | 27. Choix des fournisseurs non conforme aux critères définis 28. Collusion fournisseur-acheteur | - Information non fiable - Retard de livraison | - Contrôle par sondage | - Oui - Oui |
| Evaluation des fournisseurs sensibles | S'assurer d'une évaluation de qualité | 29. Erreur de calcul lors de l'évaluation | - Information non fiable | - Mettre en place une commission spécialisée | - Non |

Source : Nous même

7.1.6 Identification des risques liés à la réception de la commande

A l'HALD, la réception se fait souvent de façon contradictoire par la commission de réception. L'établissement du PV de réception et la signature du BL marquent la satisfaction de la commission. Cependant, il est souvent noté qu'au lieu des contrôles préalables approfondis, la commission se contente de reproduire les quantités et les références indiquées sur le BC. A cela s'ajoute l'absence de vérification. Ainsi, la réception de la commande peut être exposée à des risques dont les plus essentiels sont dans le tableau suivant :

Tableau 12 : Identification des risques liés à la réception de la commande

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|-----------------------------------|---|---|---|--|-----------------------|
| Réception de la commande | S'assurer que les biens ou services reçus sont identiques à ceux commandés | 30. Réception validée en dépit des manquants ou avaries 31. Livraison non conforme à la commande | - Non-conformité entre réception et commande - Erreurs de stock | - Les bons d'entrée sont établis après chaque réception et signés par les personnes habilitées | - Oui - Oui |
| Etablissement de fiche de constat | S'assurer que toutes les anomalies et non conformités ont été décelées et prises en comptes | 32. Litiges 33. Non acceptation du fournisseur | - Image de marque de la société : paiement de dommage et intérêt en cas de procès | - Informer immédiatement le fournisseur concerné et faire signer la fiche par le livreur | - Oui - Non |

Source : Nous même

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

Les contrôles de la facture concernent d'abord l'authentification de la facture par l'examen de la raison sociale grâce à la confrontation avec BC, BL, PV de réception, PV de dépouillement et la copie du marché selon le seuil. Les risques associés à cette étape sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau 13 : Identification des risques liés à la réception et au contrôle de la facture

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|-------------------------------------|---|--|--|--|-----------------------|
| Réception et contrôle de la facture | S'assurer que les factures reçues sont effectives et concernent le Dantec | 34. Perte de facture 35. Facture non conforme à la commande | - Retard de comptabilisation - Non fiabilité des informations financières | - Réception de la facture par un seul service connu des fournisseurs | - Oui - Oui |
| | S'assurer de l'exactitude des calculs arithmétiques | 36. Surfacturation suite à la collusion | - Pertes financières | - Contrôle systématique de la facture par le SAF | - Oui |

Sources : Nous même

7.1.8 Identification des risques à la comptabilisation de la facture

Après leur contrôle, la facture doit être enregistrée. La comptabilisation est une activité très sensible et présente divers risques dont les plus importants sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 14 : Identification des risques à la comptabilisation de la facture

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|--------------------------------|--|--|--|---|-----------------------|
| Comptabilisation de la facture | S'assurer de la correcte imputation de la facture | 37. Omission de la comptabilisation de la facture | - Pertes de factures | - Retard de paiement | - Oui - Oui |
| | S'assurer que les factures sont approuvées avant d'être enregistrées | 38. Double comptabilisation 39. Non respect du principe de séparation des mois/années | - Non fiabilité des informations financières | - Informatiser la comptabilisation des factures - Non respect du principe de cut-off | - Oui - Oui |

Source : Nous même

7.1.9 Identification des risques liés aux paiements de la facture

Les risques liés aux paiements de la facture sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 15 : Identification des risques liés aux paiements de la facture

| Tâches | Objectifs | Risques opérationnels | Impacts opérationnels | Dispositifs de maîtrise | Dispositifs maîtrisés |
|-------------------------|--|---|--|--|-----------------------|
| Règlement de la facture | S'assurer que les factures sont réglées dans les délais contractuels | 40. Retard de paiement | - Litiges | - Instaurer un suivi des échéances des factures fournisseurs | - Non |
| | S'assurer de la régularité du paiement | 41. Paiement non autorisé | - Pertes financières | - Procédures d'autorisation de règlements | - Oui |
| | Être sûr de la régularité de la procédure de paiement | 42. Paiement sans réception contrôle de qualité 43. Détournement | - Non fiabilité des informations financières | - Existence d'une procédure d'autorisation des règlements | - Oui - Oui |
| | Être sûr que la comptabilisation des paiements est exhaustive | 44. Double comptabilisation 45. Omission de comptabilisation | - Pertes financières - Non-fiabilité des informations financières | - Signature du document de paiement uniquement au vu de la facture originale | - Oui - Oui |
| | Être sûr de l'existence d'un système de classement des documents au service de la comptabilité | 46. Non disponibilité des documents lors des audits | - Pertes d'informations | - Conservation d'un exemplaire de la facture classée accompagné du BC, BL et du BR | - Oui |

Source : Nous même

Au terme de cette première étape de l'évaluation des risques liés aux processus A/F de l'H ALD, un certain nombre de risques ont été identifiés. Cela étant, l'étape qui s'en suit est celle de choix de l'échantillon, la réalisation des tests et l'évaluation des risques.

7.2 Choix de l'échantillon, test réalisés et évaluation des risques

Nous avons réalisé les tests à partir d'un échantillon choisi durant la phase concernée de notre étude.

7.2.1 Critère d'échantillonnage

Notre échantillon concerne les données des deux derniers trimestres l'année 2009. La méthode a consisté de retenir six dossiers d'achats courants à l'HALD sur vingt et quatre traités au cours desdits trimestres qui ont fait l'objet de vérification.

L'échantillon concerne les achats suivants :

- ❖ achats de produits pharmaceutiques ;
- ❖ achats des lits d'hôpital ;
- ❖ achats des aliments pour la restauration des malades ;
- ❖ achats de cartouches d'encres ;
- ❖ achats des papiers A4 ;
- ❖ achats de fauteuil ministre.

7.2.2 Les tests d'audit réalisés

A partir de cet échantillon, nous avons réalisé des tests d'audit pour avoir une idée sur l'ampleur des risques du processus A/F de l'HALD. Ainsi nous avons pu contrôler les points suivants :

- ❖ prévision des dépenses dans le budget de l'année;

- ❖ existence de la DA;
- ❖ passation de la DA ;
- ❖ établissement de la commande;
- ❖ choix des fournisseurs ;
- ❖ suivi des commandes ;
- ❖ réception et contrôle de la facture;
- ❖ comptabilisation de la facture ;
- ❖ paiement de la facture;
- ❖ archivage de la liasse.

Ces tests ont été réalisés sur les sous processus du processus A/F qui ont été regroupés comme suit :

- ❖ l'expression de la DA, passation de la commande et réception ;
- ❖ la comptabilisation de la facture ;
- ❖ le règlement et le suivi de la facture.

Le principe de calcul consiste à diviser le nombre de « NON » trouvés sur la population totale de l'échantillon qui est de six dossiers. Le pourcentage obtenu est arrondi au pourcentage supérieur si le chiffre après la virgule est supérieur à cinq (5) et au pourcentage inférieur si c'est moins de cinq (5).

Tableau 16 : Résultat des tests

| Sous processus Tâches | l'expression de la DA, passation de la commande et réception | | | la comptabilisation de la facture | | | le règlement et le suivi de la facture | | |
|--|--|-----|-----|--------------------------------------|-----|-----|---|-----|-----|
| | OUI | NON | % | OUI | NON | % | OUI | NON | % |
| Prévision dans le budget de l'année | 4 | 2 | 33% | 5 | 1 | 17% | 2 | 4 | 67% |
| Elaboration du plan de passation de marché | 5 | 1 | 17% | 4 | 2 | 33% | 2 | 4 | 67% |
| Existence de la DA | 1 | 5 | 83% | 4 | 2 | 33% | 4 | 2 | 33% |

| Sous processus Tâches | l'expression de la DA, passation de la commande et réception | | | la comptabilisation de la facture | | | le règlement et le suivi de la facture | | |
|---|--|-----|-----|--------------------------------------|-----|-----|---|-----|-----|
| | OUI | NON | % | OUI | NON | % | OUI | NON | % |
| Passation de la DA | 5 | 1 | 17% | 4 | 2 | 33% | 3 | 3 | 50% |
| Etablissement de la commande | 2 | 4 | 67% | 5 | 1 | 17% | 1 | 5 | 83% |
| Choix des fournisseurs | 4 | 2 | 33% | 5 | 1 | 17% | 2 | 4 | 67% |
| Suivi des commandes | 2 | 4 | 67% | 4 | 2 | 33% | 4 | 2 | 33% |
| Réception et contrôle de la facture | 4 | 2 | 33% | 4 | 2 | 33% | 1 | 5 | 83% |
| Comptabilisation de la facture | 5 | 1 | 17% | 4 | 2 | 33% | 1 | 5 | 83% |
| Existence des supports de transmission des documents | 1 | 5 | 83% | 4 | 2 | 33% | 4 | 2 | 33% |
| Rapprochement DA, BC, BL et BR | 5 | 1 | 17% | 4 | 2 | 33% | 3 | 3 | 50% |
| Paieement de la facture | 4 | 2 | 33% | 5 | 1 | 17% | 1 | 5 | 63% |
| Archivage de la liasse | 5 | 1 | 17% | 4 | 2 | 33% | 5 | 1 | 17% |

Source : Nous même

7.2.3 Interprétation des résultats

Pour la pondération des résultats des tests, nous nous proposons d'utiliser le modèle de probabilité d'occurrence de risques présenté dans le tableau ci-après :

7.2.4 Evaluations des risques et des dispositifs de maîtrise

Une fois les risques identifiés, il sera question d'évaluer la probabilité de survenance en fonction du dispositif de maîtrise mis en place pour leur gestion et de l'impact des risques.

7.2.4.1 Evaluations de la probabilité de survenance

La probabilité de survenance correspond à la chance qu'à chacun des risques identifiés de se produire. Elle est inversement proportionnelle à la qualité du dispositif de maîtrise mis à place.

Comme annoncé plus haut, l'évaluation de la probabilité d'occurrence est faite de façon qualitative. L'appréciation de la qualité de ce dispositif a été faite à travers le test d'existence et de permanence, de même que du questionnaire de CI. Pour ce faire, des notes allant de un (1) à cinq (5) sont affectés aux cinq niveaux de chance que les évènements à risques surviennent, conformément à l'échelle de cotation ci-après :

Tableau 17 : Modèle de probabilité d'occurrence d'un risque

| Qualité du dispositif | | | Evaluation de la probabilité | | |
|-----------------------|-------------|------------------------------------|--|------|---|
| cote | catégorie | Interprétation | probabilité | cote | Interprétation |
| 1 | Très faible | Dispositif négligeable de maîtrise | Probabilité $\geq 96\%$ | 5 | Apparition certain du risque |
| 2 | Faible | Faible dispositif de maîtrise | $61\% \leq \text{probabilité} \leq 95\%$ | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 3 | modérée | Dispositif moyen de risque | $26\% \leq \text{Probabilité} \leq 60\%$ | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 4 | Forte | Bon dispositif de risque | $6\% \leq \text{Probabilité} \leq 25\%$ | 2 | Faible chance d'apparition du risque |
| 5 | Très forte | Très bon dispositif de maîtrise | Probabilité $\leq 96\%$ | 1 | Rare |

Source : Nous même

Le tableau ci-après récapitule la probabilité de survenance et la qualité du dispositif de maîtrise des risques du cycle A/F.

Tableau 18 : Evaluation de la qualité du dispositif de maîtrise des risques et leurs probabilités de survenance

| Risques opérationnels | Qualité du dispositif de maîtrise des risques | | Probabilité d'occurrence | | |
|---|---|-------------|--------------------------|------|---|
| | Cote | Qualité | Probabilité | Cote | Commentaire |
| 1. Erreur d'appréciation des besoins | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 2. Extrapolation de dépenses antérieures | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 3. Achat non prévu | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance du risque |
| 4. Omission des dépenses | 1 | Très faible | 63% | 5 | Forte chance du risque |
| 5. Omission de rubrique de passation de marché | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance du risque |
| 6. Surcoût des achats | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance du risque |
| 7. Non consultation des fournisseurs potentiels | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 8. Maintien des fournisseurs moins performants | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 9. Achats abusifs | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 10. Engagements non autorisés | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 11. Non-conformité entre la quantité reçue et facturée | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 12. Non-conformité entre les conditions de paiement de la commande et de la facture | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 13. Omission de la saisie | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 14. Problème de cut-off (séparation des exercices) | 1 | Très faible | 83% | 5 | Forte chance d'apparition du risque |
| 15. Achat non nécessaire ou inopportun | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 16. Non-conformité des références techniques | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 17. Commandes directes sans autorisation par la personne habilitée | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 18. Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |

| Risques opérationnels | Qualité du dispositif de maîtrise des risques | | Probabilité d'occurrence | | |
|--|---|------------|--------------------------|------|--|
| | Cote | Qualité | Probabilité | Cote | Commentaire |
| 19. Pertes des offres fournisseurs | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 20. Absence de mise en concurrence | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 21. Achats non nécessaires | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 22. Non respect de la séparation des pouvoirs de signature | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 23. Retard de livraison | 5 | Très forte | 17% | 2 | Faible chance d'apparition du risque |
| 24. Litiges | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 25. Octroi d'agrément sur de fausses bases | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 26. Erreur de saisie | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 27. Choix des fournisseurs non conforme aux critères définis | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 28. Collusion fournisseur-acheteur | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 29. Erreur de calcul lors de l'évaluation | 4 | Forte | 33% | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 30. Réception validée en dépit des manquants ou avaries | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 31. Livraison non conforme à la commande | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 32. Litiges | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque |
| 33. Non acceptation du fournisseur | 5 | Très forte | 17% | 2 | Faible chance d'apparition du risque |
| 34. Perte de facture | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 35. Facture non conforme à la commande | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 36. Surfacturation suite à la collusion | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne d'apparition des risques |

| Risques opérationnels | Qualité du dispositif de maîtrise des risques | | Probabilité d'occurrence | | |
|---|---|---------|--------------------------|------|--|
| | Cote | Qualité | Probabilité | Cote | Commentaire |
| 37. Omission de la comptabilisation de la facture | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 38. Double comptabilisation | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 39. Non respect du principe de séparation des mois/années | 2 | Faible | 67% | 4 | Faible chance d'apparition du risque |
| 40. Retard de paiement | 4 | Forte | 17% | 2 | Faible chance d'apparition du risque |
| 41. Paiement non autorisé | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 42. Paiement sans réception contrôle de qualité | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 43. Détournement | 3 | Moyen | 50% | 3 | Probabilité moyenne d'apparition du risque |
| 44. Double comptabilisation | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 45. Omission de comptabilisation | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |
| 46. Non disponibilité des documents lors des audits | 2 | Faible | 67% | 4 | Forte chance d'apparition du risque |

Source : Nous même

7.2.4.2 Evaluation de l'impact des risques

L'évaluation de l'impact est faite sur la base de connexité déterminée précédemment. Il s'agit de déterminer des conséquences potentielles de la réalisation des risques en termes de pertes occasionnées au niveau des objectifs définis et de l'activité de l'HALD dans son ensemble et du processus achats en particulier. L'évaluation de l'impact est faite de manière qualitative sur une échelle de un (1) à cinq (5) présentée dans le tableau ci-après :

Tableau 19 : Echelle d'évaluation de l'impact des risques

| Cote | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Impact | Insignifiant | Mineur | modéré | majeur | catastrophique |
| Commentaire | Conséquences négligeable | Conséquence faible | Conséquences modérées | Pertes significatives | Pertes substantielles |

Source : Nous même

Nous avons retenu pour l'impact global de chacun des risques sur l'activité de l'HALD, l'impact le plus élevé au niveau des objectifs.

Le tableau ci-après récapitule les différents impacts des risques opérationnels du cycle A/F :

Tableau 20 : Impact des risques opérationnels du cycle A/F

| Risques opérationnels | Cote | Impact | Conséquences potentielles |
|---|------|----------------|-----------------------------|
| 1. Erreur d'appréciation des besoins | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 2. Extrapolation de dépenses antérieures | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 3. Achat non prévu | 3 | Modéré | Conséquences Modérées |
| 4. Omission des dépenses | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 5. Omission de rubrique de passation de marché | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 6. Surcoût des achats | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 7. Non consultation des fournisseurs potentiels | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 8. Maintien des fournisseurs moins performants | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 9. Achats abusifs | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 10. Engagements non autorisés | 3 | Modéré | Conséquences Modérées |

| Risques opérationnels | Cote | Impact | Conséquences potentielles |
|---|------|----------------|-----------------------------|
| 11. Non-conformité entre la quantité reçue et facturée | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 12. Non-conformité entre les conditions de paiement de la commande et de la facture | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 13. Omission de la saisie | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 14. Problème de cut-off (séparation des exercices) | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 15. Achat non nécessaire ou inopportun | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 16. Non-conformité des références techniques | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 17. Commandes directes sans autorisation par la personne habilitée | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 18. Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 19. Pertes des offres fournisseurs | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 20. Absence de mise en concurrence | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 21. Achats non nécessaires | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 22. Non respect de la séparation des pouvoirs de signature | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 23. Retard de livraison | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 24. Litiges | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 25. Octroi d'agrément sur de fausses bases | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 26. Erreur de saisie | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 27. Choix des fournisseurs non conforme aux critères définis | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 28. Collusion fournisseur-acheteur | 4 | Majeur | Pertes significatives |
| 29. Erreur de calcul lors de l'évaluation | 4 | Majeur | Pertes significatives |

| Risques opérationnels | Cote | Impact | Conséquences potentielles |
|---|------|----------------|-----------------------------|
| 30. Réception validé en dépit des manquants ou avaries | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 31. Livraison non conforme à la commande | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 32. Litiges avec les fournisseurs | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 33. Non acceptation du fournisseur | 5 | Catastrophique | Pertes substantielles |
| 34. Perte de facture | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 35. Facture non conforme à la commande | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 36. Surfacturation suite à la collusion | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 37. Omission de la comptabilisation de la facture | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 38. Double comptabilisation | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 39. Non respect du principe de séparation des mois/années | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 40. Retard de paiement | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 41. Paiement non autorisé | 4 | Majeur | Conséquences significatives |
| 42. Paiement sans réception contrôle de qualité | 3 | Modéré | Conséquences Modérées |
| 43. Détournement | 5 | Catastrophique | Conséquences substantielles |
| 44. Double comptabilisation | 2 | Mineur | Conséquences faibles |
| 45. Omission de comptabilisation | 3 | Modéré | Conséquences modérées |
| 46. Non disponibilité des documents lors des audits | 4 | Majeur | Conséquences significatives |

Source : Nous même

7.2.5 Niveau ou hiérarchisation des risques

Le niveau des risques est déterminé en fonction de sa probabilité d'occurrence et de son impact. L'appréciation du niveau du risque permet de le classer et le hiérarchiser afin de connaître les plus importants. Un risque peut se situer à un niveau « un » dans un autre hôpital mais au HALD « trois » et plus élevé dans une autre structure hospitalière car n'appréciant pas le niveau de probabilité et d'impact de la même manière. Le tableau ci-après représente la hiérarchisation des risques identifiés en fonction de la probabilité d'occurrence et de son impact :

Tableau 21 : Hiérarchisation des risques opérationnels selon la probabilité d'occurrence et leur impact

| Risques opérationnels | Probabilité | | Impact | |
|--|-------------|---|--------|----------------|
| | Cote | Commentaire | Cote | Commentaire |
| 5. Omission de rubrique de passation de marché | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 5 | Catastrophique |
| 14. Problème de cut-off (séparation des exercices) | 5 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modérés |
| 31. Livraison non conforme à la commande | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 5 | Catastrophique |
| 1. Erreur d'appréciation des besoins | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 2. Extrapolation de dépenses antérieures | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |
| 3. Achat non prévu | 4 | Forte chance du risque | 3 | Modéré |
| 4. Omission des dépenses | 5 | Forte chance du risque | 2 | Mineur |
| 6. Surcoût des achats | 4 | Forte chance du risque | 4 | Majeur |
| 8. Maintien des fournisseurs moins performants | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 5 | Catastrophique |
| 9. Achats abusifs | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 10. Engagements non autorisés | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |

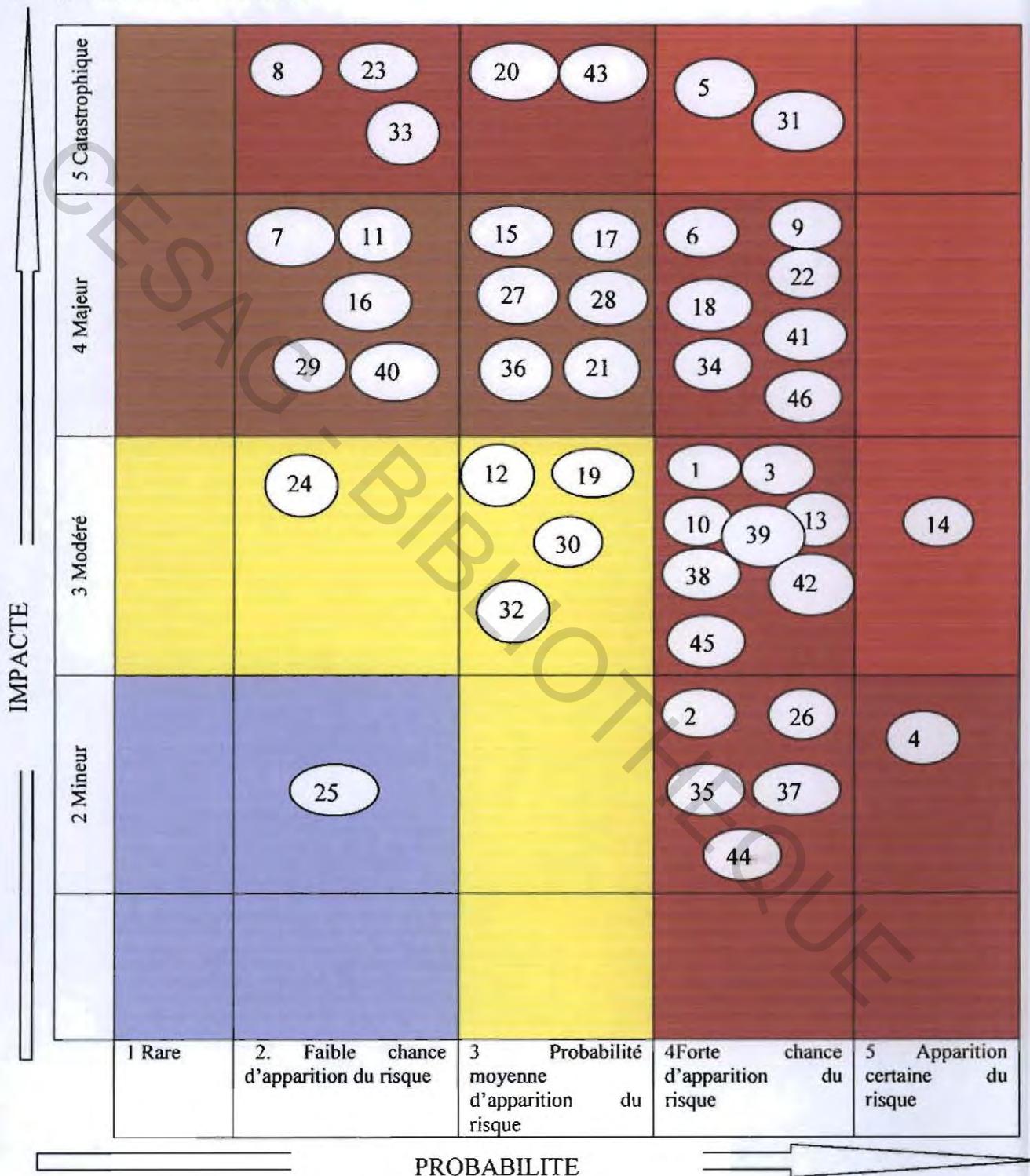
| Risques opérationnels | Probabilité | | Impact | |
|--|-------------|---|--------|----------------|
| | Cote | Commentaire | Cote | Commentaire |
| 13. Omission de la saisie | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 18. Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 20. Absence de mise en concurrence | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 5 | Catastrophique |
| 22. Non respect de la séparation des pouvoirs de signature | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 23. Retard de livraison | 2 | Faible chance d'apparition du risque | 5 | Catastrophique |
| 26. Erreur de saisie | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |
| 33. Non acceptation du fournisseur | 2 | Faible chance d'apparition du risque | 5 | Catastrophique |
| 34. Perte de facture | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 35. Facture non conforme à la commande | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |
| 37. Omission de la comptabilisation de la facture | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |
| 38. Double comptabilisation | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 39. Non respect du principe de séparation des mois/années | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 41. Paiement non autorisé | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 42. Paiement sans réception contrôle de qualité | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Majeur |
| 43. Détournement | 3 | Probabilité moyenne d'apparition du risque | 5 | Catastrophique |
| 44. Double comptabilisation | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |
| 45. Omission de comptabilisation | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 46. Non disponibilité des documents lors des audits | 4 | Forte chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |

| Risques opérationnels | Probabilité | | Impact | |
|---|-------------|--|--------|-------------|
| | Cote | Commentaire | Cote | Commentaire |
| 7. Non consultation des fournisseurs potentiels | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 11. Non-conformité entre la quantité reçue et facturée. | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 15. Achat non nécessaire ou inopportun | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 16. Non-conformité des références techniques | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 17. Commandes directes sans autorisation par la personne habilitée | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 21. Achats non nécessaires | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 27. Choix des fournisseurs non conforme aux critères définis | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 28. Collusion fournisseur-acheteur | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Majeur |
| 29. Erreur de calcul lors de l'évaluation | 2 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 4 | Mineur |
| 36. Surfacturation suite à la collusion | 3 | Probabilité moyenne d'apparition des risques | 4 | Majeur |
| 40. Retard de paiement | 2 | Faible chance d'apparition du risque | 4 | Majeur |
| 12. Non-conformité entre les conditions de paiement de la commande et de la facture | 3 | Probabilité moyenne d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 19. Pertes des offres fournisseurs | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 3 | Modérés |
| 24. Litiges | 2 | Faible chance d'apparition du risque | 3 | Modéré |
| 30. Réception validé en dépit des manquants ou avaries | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 3 | Modéré |
| 32. Litiges avec les fournisseurs | 3 | Probabilité moyenne de survenance du risque | 3 | Modéré |
| 25. Octroi d'agrément sur de fausses bases | 2 | Faible chance d'apparition du risque | 2 | Mineur |

Source : Nous même

Tous les risques évalués sont classés en fonction de leur niveau dans la figure suivante :

Figure 4 : Hiérarchisation des risques opérationnels du cycle achats/fournisseurs de l'Hôpital Aristide Le Dantec



Source : Nous même

Les priorités d'actions

| | |
|--|--|
| | Des actions immédiates, il faut définir des dispositifs de contrôle appropriés ; |
| | Mettre des suivis réguliers du risque ; |
| | Consolider le dispositif de contrôle interne ; |
| | Mettre des suivis cycliques ; |
| | Maintenir, ou augmenter le dispositif de contrôle interne. |

7.3 Mise en place de nouveau contrôle ou plan d'action

Les risques étant classés par ordre hiérarchique, il est important de les traiter. L'objectif n'est pas de les supprimer, mais de définir et de mettre en place des nouveaux contrôles appropriés à chaque risque résiduel inacceptable, pour le ramener à un niveau acceptable. Ces contrôles sont formalisés dans le plan d'action. Le plan d'action permet de prévoir des actions qui pourront ramener les risques inhérents en risques résiduels. Le plan d'action est décrit dans le tableau ci-après :

Tableau 22: Plans d'actions

| Risques opérationnels | Actions de maîtrise des risques à mettre en place | Moyens | Délais de mise en œuvre |
|--|--|---|-------------------------|
| 5. Omission de rubrique de passation de marché | Mettre en place un système de Passation des marchés sans ambiguïté et respecter le seuil du code des marchés publics | Cellule de passation des marchés | Chaque début d'année |
| 14. Problème de cut-off (séparation des exercices) | Faire les enregistrements en suivant le principe de séparation (Semaine/mois) | Logiciel de comptabilité Personne compétente | 7jours |
| 31. Livraison non conforme à la commande | Mettre en place un système d'établissement des BC après chaque réception et signées par les personnes habilitées | Commission de réception Manuel de procédure | 5jours |
| 1. Erreur d'appréciation des besoins | S'assurer que les DA sont signées par les personnes habilitées. | Manuel de procédure | 15jours |

| Risques opérationnels | Actions de maîtrise des risques à mettre en place | Moyens | Délais de mise en œuvre |
|--|---|---|------------------------------------|
| 2. Extrapolation de dépenses antérieures | Elaboration des expressions annuelles des besoins au compte du développement réel des activités | Tous les chefs de services | Dernier trimestre |
| 3. Achat non prévu | Transmettre toutes les offres au chef de service des approvisionnements par le bordereau d'envoi | Manuel de procédure | 1mois |
| 4. Omission des dépenses | Respect de la politique générale d'achat | Manuel de procédure Direction | Permanent |
| 6. Surcoût des achats | Faire une demande de renseignement des prix avant chaque AO | Cellule de passation des marchés | Avant chaque offre inclus du seuil |
| 8. Maintien des fournisseurs moins performants | Mettre en place une procédure d'apurement du fichier fournisseur | Personne compétente Logiciel adapté | 1mois |
| 9. Achats abusifs | Mettre en place un logiciel d'importation des DA | Logiciel d'importation des DA | 1mois |
| 10. Engagements non autorisés | S'assurer que les commandes faites sont les orientations et contraintes budgétaires | Responsables des achats | 15jours |
| 13. Omission de la saisie | Etablir un système de saisie systématique | Personnes compétentes Logiciel adapté | 5jours |
| 18. Collusion entre l'acheteur, réceptionniste et le fournisseur | Etablir un tableau récapitulatif comportant le nom des fournisseurs et les critères d'évaluation des offres (coût d'utilisation, performance technique, délai de livraison) | Commission de réception | Pendant l'évaluation |
| 20. Absence de mise en concurrence | S'assurer sur une pluralité des critères : coût d'utilisation, valeur technique, délai d'exécution, qualité fonctionnelle, rentabilité, service après vente, assistance technique, délai de livraison, prix de vente ou de prestation | Commission de dépouillement | Permanente |
| 22. Non respect de la séparation des pouvoirs de signature | Signature des DA par des personnes habilitées | Manuel de procédure | 1mois |
| 23. Retard de livraison | Mettre en place un système d'appréciation connu des fournisseurs sur : la qualité technique et le délai de livraison | Commission spéciale Manuel de procédures | 15jours |
| 26. Erreur de saisie | Mettre en place un logiciel d'importation des DA | Logiciel spécial Personne compétentes | 1mois |

| Risques opérationnels | Actions de maîtrise des risques à mettre en place | Moyens | Délais de mise en œuvre |
|--|---|---|-------------------------|
| 33. Non acceptation du fournisseur | Etudes de prospection des fournisseurs avant l'AO | Commission de dépouillement | Pendant l'évaluation |
| 34. Perte de facture | Demande du relevés des factures aux fournisseurs et leur et la balance | Division comptable | Chaque fin de mois |
| 35. Non-conformité entre la quantité reçue et facturée | Mettre en place un système de vérification sans ambiguïté des factures | Commission de réception | Permanente |
| 37. Omission de la comptabilisation de la facture | Réceptionner directement les factures | Manuel de procédures | Pendant l'évaluation |
| 38. Double comptabilisation | Annulation systématique des factures déjà comptabilisées | Manuel de procédure | 15jours |
| Non respect du principe de séparation des mois/années | Appliquer en place le principe de cut-off | Logiciel Personne compétente | 15jours |
| 41. Paiement non autorisé | Mettre en place un système régulier de suivi des paiements | Manuel de procédures Personnes compétentes | Permanente |
| 42. Paiement sans réception contrôle de qualité | Mettre en place un système de contrôle des factures | Manuel de procédures Personnes compétentes | Permanente |
| 43. Détournement | Mettre en place un système de suivi régulier des paiements | Manuel de procédures Personnes compétentes | Permanente |
| 44. Double comptabilisation | Annuler systématiquement les factures comptabilisées avec la mention copie ; Comptabilisation systématique et report des références de la comptabilisation de la facture | Division comptable | Chaque fin du mois |
| 45. Omission de comptabilisation | Réceptionner directement les factures à la comptabilité | Manuel de procédures | 15jours |
| 46. Non disponibilité des documents lors des audits | Etablir un système de numérotation des DA établi par les personnes habilitées | Manuel de procédures | Un mois |

Source : Nous même

7.4 Les recommandations :

A l'issue de notre étude, nous avons relevé de bonnes pratiques et certaines défaillances. Mais l'identification seule de ces mesures à prendre n'est pas suffisante ; il faut une mise en œuvre de ces mesures. C'est pourquoi, nous avons formulé des recommandations à l'endroit de la Direction Générale et de tout le personnel impliqué dans les achats de l'HALD afin de leur permettre d'optimiser leur processus achats. Il serait avantageux pour l'HALD de mener une réflexion sur un service d'achat management, pour harmoniser non seulement les pratiques et mais aussi, de donner une impulsion à une politique générale achats optimale.

Les recommandations tournent au tour de deux (2) grands points :

- ✚ le style du management de l'hôpital et son organisation générale ;
- ✚ les procédures d'achats.

7.4.1 Recommandations relatives à l'organisation générale de l'hôpital

L'organisation générale de l'HALD est acceptable dans son ensemble. Mais nous avons quelques recommandations à formuler à l'endroit de la Direction afin de lui permettre de minimiser les risques du cycle achats dont la source provient du management :

- ❖ formaliser les processus et cultiver l'approche processus afin de relever les points de non qualité qui sont généralement source de risques ;
- ❖ mettre à jour et appliquer le manuel de procédures mis en place. Pour cela la Direction Générale pourrait faire appel, dans les plus brefs délais, à des cabinets d'audit spécialisés dans ce type d'étude;
- ❖ rechercher plus de subventions et augmenter le budget de fonctionnement pour diminuer les dettes fournisseurs ;
- ❖ définir la politique générale d'achat avec des prévisions détaillées pour tout type d'achat ;
- ❖ assigner des objectifs spécifiques à chacun des opérationnels pour la bonne marche du HALD et définir des indicateurs de performances ;

- ❖ procéder par la budgétisation ascendante partant d'un budget complet pour chaque centre de responsabilité ;
- ❖ élaborer un budget à base zéro (BBZ) pour les achats ;
- ❖ organiser puis formaliser l'expression des besoins ;
- ❖ matérialiser les achats par des expressions de besoins avec des BC pré numérotés;
- ❖ informer et sensibiliser tous les opérationnels sur les risques liés aux achats. Un comité de gestion des risques pourra être mis en place pour définir la politique de gestion des risques à l'échelle de l'hôpital ;
- ❖ impliquer la direction des procédures et du contrôle dans le processus d'achat par apposition de son visa sur les bons de commande pour attester du respect de la procédure prévue. L'intégration à la CID pour s'assurer du respect des procédures d'attribution des marchés ;
- ❖ améliorer l'état des magasins ;
- ❖ procéder à la formation régulière des responsables des approvisionnements pour réaliser les achats qualité ;
- ❖ évaluer les procédures et effectuer des audits achats réguliers afin de donner une assurance raisonnable quant à la maîtrise des risques ;
- ❖ appliquer le manuel de procédures pour les achats et non le code des marchés publics qui est une procédure commune à tous les établissements hospitalières mais qui n'est pas propre à l'HALD ;
- ❖ l'auditeur interne doit mener des rencontres périodiques sur l'évolution du plan d'actions proposé pour traiter les risques majeurs afin de faire un bilan et apporter des modifications qui s'imposent en fonction de l'environnement interne et externe. Il doit mettre à jour la cartographie des risques chaque année.

7.4.2 Recommandations relatives aux procédures d'achats

Il est souhaitable que le bureau des approvisionnements s'appuie sur le manuel de procédures des achats.

7.4.2.1 La passation de la commande et relance des fournisseurs

Pour ce point, nos recommandations vont dans le sens de :

- ❖ faire un bon suivi des engagements et une mise à jour régulière de l'état des fournisseurs ;
- ❖ mettre à jour des soldes fournisseurs afin d'éviter le retard des livraisons ;
- ❖ suivre la livraison régulière des fournisseurs afin de faire des relances préventives au vu des délais.

7.4.2.2 Contrôle et comptabilisation des factures :

Nos recommandations sont :

- ❖ Utilisation d'un cahier de transmission par le secrétariat de l'ACP pour le suivi des mouvements avec les autres services afin d'éviter les pertes de factures ;
- ❖ vérification et validation des saisies comptables par une personne différente de celle qui saisit pour éviter le risque d'imputation et de saisie erronées ;
- ❖ paiement des chèques par une personne différente du comptable. Ce qui correspond aux pratiques comptables universellement admises au sujet des fonctions incompatibles au sein d'une entreprise et éviterait le risque de fraude ou de détournement des chèques ;
- ❖ l'exigence du BC, BL, BR et facture pour le contrôle des factures ;
- ❖ vérification des séquences numériques pour les pièces justificatives accompagnant la facture ;
- ❖ l'autorisation préalable de toute modification opérée par une personne différente de celle qui valide les saisies.

Conclusion

La seconde partie nous a permis d'appliquer la mise en œuvre de l'évaluation des risques au sein de l'HALD. La description du processus existant nous a permis d'identifier les risques opérationnels du cycle achats/fournisseurs et de comprendre les risques encourus afin de définir de nouvelles perspectives d'efficacité. Ces perspectives d'efficacité ont été formalisées dans un plan doté de pilote et complétées par des recommandations pour une meilleure gestion des achats. Il ressort cependant de notre étude que les dysfonctionnements interne ou externe du cycle achats affectent la performance de l'HALD.

CONCLUSION GENERALE

L'environnement économique contraint toutes les organisations qui veulent s'adapter à relever les défis des risques. Ainsi dans le secteur hospitalier, il a été introduit une nouvelle réforme. Cependant, malgré la mise en place de cette réforme, l'adaptation est difficile pour l'HALD. Cette situation trouve sa réponse dans la structure organisationnelle. L'organisation de l'hôpital ne s'adapte pas à la réforme ; de plus elle l'expose aux risques et entrave sa performance. L'audit interne en est l'exemple.

L'évaluation des risques s'impose comme une méthode qui permettra aux structures hospitalières d'améliorer leurs performances. La maîtrise des risques est l'affaire de tous. Il n'est pas facile de maîtriser les risques sans les évaluer. L'évaluation des risques, en plus de résoudre le problème organisationnel, permet d'améliorer la qualité des services.

L'objectif de ce travail était d'évaluer les risques opérationnels du cycle achats/fournisseurs de l'HALD. Au sein de l'HALD ; il avait un certain intérêt pour nous du fait de son actualité et de son importance dans le domaine de l'audit interne de l'HALD qui est dans une démarche de maîtrise des risques.

A travers la revue de la littérature, la première partie a déroulé les étapes de l'élaboration des risques opérationnels du cycle achats.

La deuxième partie a consisté à appliquer la démarche établie dans la revue de littérature.

Cette démarche nous a permis d'identifier des dysfonctionnements, de les analyser et d'apporter des solutions d'améliorations. Nous avons :

- ✦ identifié l'ensemble des processus du cycle achats/fournisseurs, décrit et ordonné les procédures. Ce qui nous a permis de réaliser l'évaluation des risques du processus ;
- ✦ identifié les risques opérationnels liés aux processus d'achats ;
- ✦ évalué les risques en termes de probabilité et d'impact afin de définir le niveau de chaque risque.

L'évaluation des risques n'assure pas sa maîtrise. Elle ne constitue qu'un outil d'aide pour leur gestion. Elle a permis à l'hôpital d'attirer l'attention sur les risques opérationnels liés au cycle achats/fournisseurs.

Il revient à la Direction de définir les méthodes et moyens nécessaires pour la gestion et le suivi des risques identifiés.

La mise en place de suivi des risques opérationnels se heurte généralement à de nombreux obstacles d'ordre psychologique ou organisationnel en interne dont le plus important est la tendance de la Direction Générale à minimiser l'impact des risques. En effet, il y a toujours dans les risques un côté "défaillance humaine". Ce qui peut impliquer l'engagement des dirigeants à dissimuler certains aspects opérationnels.

En somme, nous pouvons affirmer que nous avons atteint l'objectif principal de réalisation d'une évaluation correcte de risques du cycle achats/fournisseurs défini au début.

Bien que l'évaluation des risques soit une voie de solution aux problèmes opérationnels des entreprises. Elle ne pourra atteindre les résultats escomptés si les compétences du personnel font défaut et si la Direction Générale ne s'implique pas. La méthode d'évaluation des risques doit être en perpétuelle amélioration.

ANNEXES

ANNEXE1 : Grille de séparation des tâches

| Tâches exécutées | Types de tâches | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | |
|---|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 1. Emission d'une DA | EX | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | |
| 2. Approbation de la DA | C | | | | | | | | | | | X | | | | | X | | | | | | | |
| 3. Autorisation de l'achat eu égard au budget disponible | A | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Suivi de commande | EX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | |
| 5. Choix des fournisseurs à consulter | C | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Rédaction des cahiers de charge pour les consultations | EX | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 7. Validation des cahiers de charge | A | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Retrait des cahiers de charge par les fournisseurs | EX | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Réception des offres émanant des fournisseurs | EX | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Sélection du ou des fournisseurs à retenir | EX | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. Etablissement du BC | EX | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |

| Tâches exécutées | Types de tâches | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | |
|---|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12. Visa du BC | C | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Approbation du BC | A | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. Transmission du BC | EX | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| 15. Réception de la commande | C | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 16. Réception de la facture | EX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 17. Certification de la facture | A | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18. Imputation de la facture | EX | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 19. Comptabilisation de la facture | EX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| 20. Approbation de la facture pour le règlement | C | | | | | | X | | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21. Emission des chèques | EX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| 22. Visas des chèques | C | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. Signatures des chèques | A | X | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24. Envoi des chèques | EX | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25. Tenue de journal de trésorerie | EX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26. Accès à la comptabilité | C | | | X | X | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | Personnes |
|---|--|
| A | Le Directeur |
| B | Secrétaire du directeur |
| C | Directeur Financier et comptable |
| D | Chef de Département comptable et Financier |
| E | Secrétaire du chef de Département Comptable et Financier |
| F | Service Financier |
| G | Secrétaire de l'Agence Comptable Particulier |
| H | Chef de Service Administratif et Financier |
| I | Chef de Service du département Approvisionnement |
| J | Secrétaire du département Approvisionnement |
| K | Chef de Service des achats |
| L | Chef de Service Gestion magasin |
| M | Chef de Division magasin Général |
| N | Chef de section émission des commandes |
| O | Chef de section Traitement des factures |
| P | Chef de Département Audit |
| Q | Secrétaire du Chef de Département Audit |
| R | Section d'audit interne |
| S | Chef de Département Budget et Contrôle de Gestion |
| T | Chef de Division Trésorerie |
| U | Chef de section Comptabilité Fournisseur |
| V | Chef de section Banque |

EX : Exécution A : Autorisation C : Commande

Source : Nous même

ANNEXEII : QUESTIONNAIRE DE CONTRÔLE INTERNE

| | | |
|--|----------------------------------|-------------|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE | Section : Achats/Fournisseurs | Folio : 1/9 |
|--|----------------------------------|-------------|

ACHATS /FOURNISSEURS

OBJECTIFS DE CONTROLE

1. S'assurer de la qualité du processus du cycle achats/fournisseurs
2. S'assurer que les achats ont été prévus dans le budget
3. S'assurer de l'approbation des demandes d'achats
4. S'assurer de la sélection objective des fournisseurs
5. S'assurer de la réception conforme des commandes
6. S'assurer de la réception des factures
7. S'assurer que les factures sont traitées (ou contrôlées)
8. S'assurer que les factures sont bien comptabilisées

Etablissement et révision :

Supervision :

Etabli par.....le.....

Supervisé par.....le.....

Révisé par..... le.....

Supervisé par.....le.....

| | | | |
|--|----------------------------------|-----|--------------|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE1 | Section : achats/fournisseurs | | Folio : 2/9 |
| Répondant : | | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer de la qualité du processus du cycle achats/fournisseurs | | | |
| QUESTIONS | OUI | NON | COMMENTAIRES |
| 1. Les objectifs du processus sont ils définis ? | X | | |
| 2. L'entreprise possède-t-elle une méthodologie pour formaliser ses processus ? | X | | |
| 3. Existe-t-il un modèle de gestion qui précise les objectifs à atteindre ? | | X | |
| 4. Les processus sont ils décrits du début à la fin d'une opération créant une valeur mesurable ? | | X | |
| 5. Un responsable est il désigné pour chaque processus ? | X | | |
| 6. Existe-t-il des indicateurs de mesure de performance pour chaque processus ? | | X | |
| 7. Les informations sur la performance du processus sont elles disponibles en temps réel ? | | X | |
| 8. Les rôles et les responsabilités de chaque participant sont ils définis par rapport au déroulement du processus ? | X | | |
| 9. L'enchaînement des activités du processus est il décrit ? | X | | |
| 10. Les opérations et les tâches sont elles réalisées tel que décrit ? | X | | |
| 11. Les participants aux processus sont-ils formés aux techniques d'amélioration des processus ? | | X | |
| 12. Des revues de performance sont elles réalisées avec les participants, les responsables de processus et la Direction Générale ? | | X | |

| | | | |
|--|----------------------------------|-------------|--|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE I | Section : achats/fournisseurs | Folio : 2/9 | |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer de la qualité du processus du cycle achats/fournisseurs | | | |
| 13. Les responsables sont ils formés à l'approche qualité? | | X | |

CESAG - BIBLIOTHEQUE

| | | | |
|--|----------------------------------|--------------|--|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE2 | Section : achats/fournisseurs | Folio : 3 /9 | |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer que les achats ont été prévus dans le budget | | | |
| 1. Existe-t-il une procédure de demande d'achat ? | X | | |
| 2. Toutes les demandes sont-elles visées par cette procédure? | X | | |
| 3. Les achats font-ils l'objet de prévision budgétaire ? | X | | |
| 4. Le service des approvisionnements est-il associé à l'élaboration du budget ? | X | | |
| 5. Le suivi budgétaire est il effectué ? | X | | |
| 6. Les BC sont ils visés par le contrôleur de gestion ? | X | | |
| 7. Le service demandeur garde t-il un exemplaire de la demande d'achat ? | X | | |
| 8. Les dépassements budgétaires font ils l'objet d'autorisation spéciale de la direction ? | X | | |
| 9. Les demandes d'achats sont elles autorisées par des personnes habilitées ? | X | | |

| | | | |
|---|----------------------------------|--|-------------|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE3 | Section : achats/fournisseurs | | Folio : 4/9 |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer de l'approbation des demandes d'achats | | | |
| 1. Les demandes d'achats sont elles approuvées par un service indépendant du service demandeur ? | X | | |
| 2. L'autorisation est elle donnée après vérification des crédits disponibles pour le service demandeur ou la catégorie des dépenses ? | X | | |
| 3. Les demandes d'achats sont elles matérialisées par des BC (bons de commandes) ? | X | | |
| 4. Les BC sont ils pré numérotés ? | X | | |
| 5. Les BC son ils visés et signés avant passation de la commande ? | X | | |

| | | | |
|---|----------------------------------|---|-------------|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE4 | Section : achats/fournisseurs | | Folio : 5/9 |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer de la sélection objective des fournisseurs | | | |
| 1. Existe-t-il une liste de fournisseurs (fichier) ? | X | | |
| 2. Le choix des fournisseurs est il formalisés ? | X | | |
| 3. Le choix est il réalisé par une personne indépendante de l'initiateur de la demande ? | X | | |
| 4. Les conditions d'agrément des fournisseurs sont elles prédéfinies ? | | X | |
| 5. La procédure de sélection est-elle efficace ? | X | | |
| 6. La mise en concurrence (AO) au-delà d'un seuil est elle exigée ? | X | | |
| 7. Existe-t-il des procédures formalisées d'AO ? | X | | |
| 8. Des critères objectifs d'efficience (prix-qualité-délais) sont-ils pris en compte dans le choix des fournisseurs ? | X | | |
| 9. Le fichier des fournisseurs est-il régulièrement mis à jour ? | X | | |

| | | | |
|--|-------------------------------|---|--------------|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNES | Section : achats/fournisseurs | | Folio : |
| | Répondant : | | |
| <u>OBJECTIF DE CONTROLE :</u> S'assurer de la réception conforme des commandes | | | |
| 1. Les réceptions sont assurées par des personnes indépendantes chargées du contrôle qualité et quantité ? | X | | |
| 2. Ces personnes sont elles préalablement informées des commandes ? | | X | |
| 3. Le magasinier rapproche-t-il les quantités reçues avec celles mentionnées sur les bons de livraisons ? | X | | |
| 4. Comment est matérialisée cette vérification ? | | | Par pointage |
| 5. Existe-t-il un dispositif permettant de contrôler les écarts sur des articles en excédent ou en quantité suffisante ? | x | | |
| 6. Le service comptable est-il systématiquement averti des réceptions effectuée ? | X | | |
| 7. Les réceptions sont-elles matérialisées par un document ? | X | | |

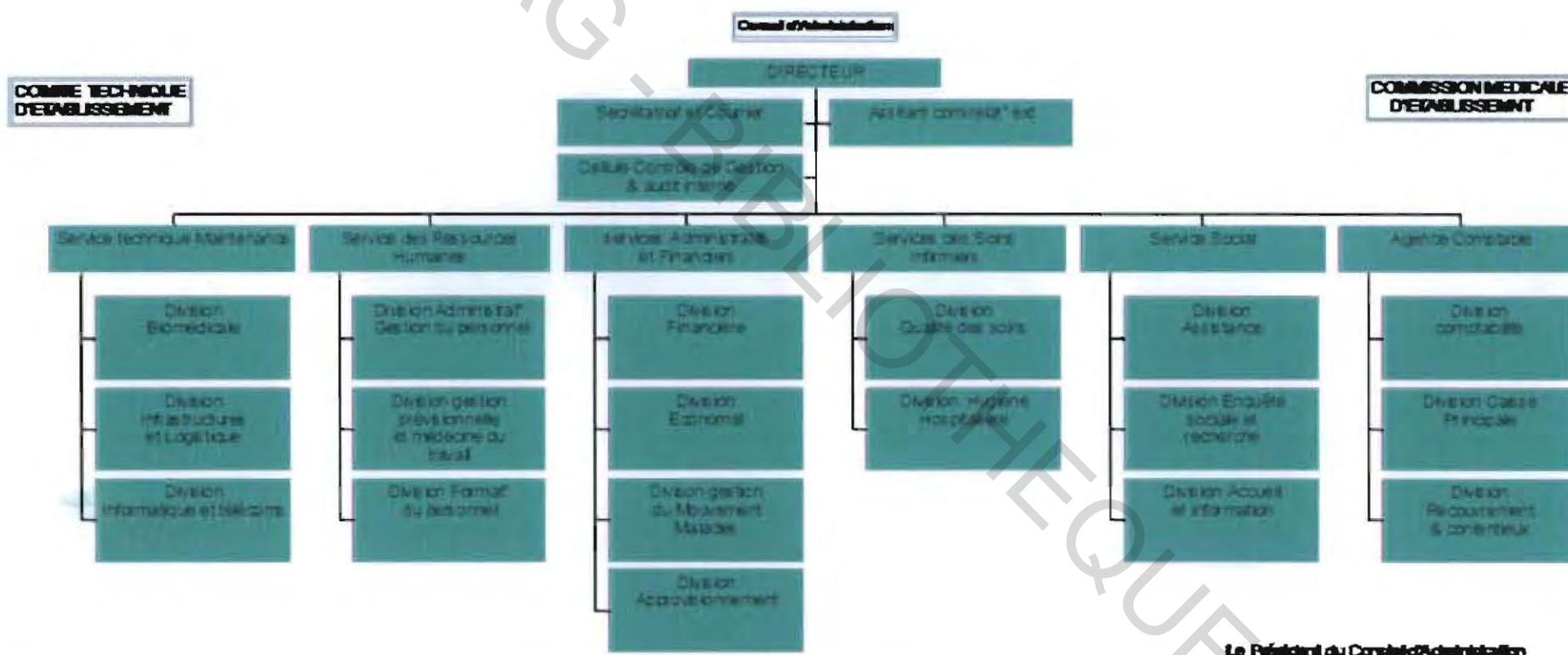
| | | | |
|--|----------------------------------|-------------|--|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE6 | Section : achats/fournisseurs | Folio : 7/9 | |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer de la réception des factures | | | |
| 1. Y a-t-il un registre courrier arrivé ou facture arrivée ? | X | | |
| 2. Les factures sont-elles numérotées séquentiellement (numéro interne) à leur arrivée ? | X | | |
| 3. Une copie de la facture est-elle faite et classée ? | | X | |
| 4. Une fiche d'ordonnancement est-elle jointe à la facture ? | | X | |

| | | | |
|--|----------------------------------|-------------|--|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE7 | Section : achats/fournisseurs | Folio : 8/9 | |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer que les factures ont été traitées (ou contrôlées) | | | |
| 1. Le service comptable est-il avisé de l'arrivée des factures fournisseurs ? | X | | |
| 2. Les factures sont-elles enregistrées d'un numéro d'ordre séquentiel ? | | X | |
| 3. Les personnes chargées d'imputer les factures disposent-elles: <ul style="list-style-type: none"> ✓ d'une liste des codes fournisseurs ? ✓ d'un plan comptable ? ✓ d'une règle d'imputation précise (notamment, ce qui concerne la distinction entre charges et immobilisations et récupération de la TVA)? | X X | X | |
| 4. Indique-t-on en même temps les dates de réception des factures ? | X | | |
| 5. Les rapprochements suivants sont-ils effectués : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bon de commande(BC)/ bon de livraison (BL)/ bon de réception (BR) ? ✓ Factures : BC/ BL/BR ? | X | | |
| 6. Existe-t-il des personnes habilitées à autoriser les factures pour comptabilisation et paiement ? | X | | |

| | | | |
|---|---------------------|-------------|--|
| QUESTIONNAIRE DE CONTROLE INTERNE7 | Section : | Folio : 9/9 | |
| | achats/fournisseurs | | |
| | Répondant : | | |
| OBJECTIF DE CONTROLE : S'assurer que les factures ont été traitées (ou contrôlées) | | | |
| 7. Le service comptable est-il avisé de l'arrivée des factures fournisseurs ? | X | | |
| La balance fournisseur est elle régulièrement rapprochée au grand livre? | X | | |
| 8. Les factures reçues sont-elles vérifiées quant aux : <ul style="list-style-type: none"> ✓ quantités ? ✓ prix unitaire ? ✓ calculs ? ✓ TVA ? ✓ Autres déductions ou charges ? | X | | |
| 9. Indique-t-on en même temps les dates de réception des factures ? | X | | |
| 10. Les rapprochements suivants sont-ils effectués : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bon de commande(BC)/ bon de livraison (BL)/ bon de réception (BR) ? ✓ Factures : BC/ BL/BR ? | X | | |
| 11. Existe-t-il des personnes habilitées à autoriser les factures pour comptabilisation et paiement ? | X | | |

ANNEXE III : Organigramme de l'hôpital Aristide Le Dantec

Organigramme HALD des Services Administratifs



ANNEXE IV : Le bon de commande

BON DE COMMANDE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PREVENTION
 HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC
 001 - Tél 889.38.00
 Fax : 823.58.96

Date : 27/10/11
 N° de compte : 16041911
 Intitulé du compte : Pharmacie

N° : 003455
 Créé par :
 Engagé par :
 Responsable :

Références :
 Fournisseur : Pharmacie centrale (Hémochalyse)
 Service demandeur : Pharmacie centrale (Hémochalyse)

| DESIGNATION | ESPECES UNITE | QUANTITE | PRIX UNITAIRE | MONTANT |
|---|---------------|----------|---------------|----------|
| Kit N° I Analyseur F7, HPS Set de ligne artères veineux Set de blanchi / de blanchi 5l. Acide SKF-L13 Set aiguille à fistule artères veineux Carbone de bicarbonate Bbag 60g | unité | 500 | 29300 | 14650000 |
| Kit N° II Analyseur F8, HPS Set de ligne artères veineux Set de blanchi / de blanchi 5l. Acide SKF-L13 Set aiguille à fistule artères veineux Carbone de bicarbonate Bbag 60g | unité | 10 | 31300 | 313000 |
| Puristeril | unité | 10 | 18100 | 181000 |
| Diassafe plus | " | 10 | 181500 | 1815000 |
| cathe et double lumiere | " | 50 | 37700 | 1885000 |
| Ref. 502 x 171 type 115 | " | | | |
| | | | 27958100 | |

Arrêté le présent Bon à la somme de : sept millions neuf cent cinquante huit mille sept cent

Le Chef du Service Administratif et Financier
 Le Contrôleur de Gestion
 Le Directeur

Original du Bon de Commande à joindre à l'appui de la facture en trois exemplaires

ANNEXE V: FACTURE



MATERIEL HOSPITALIER S.A.

SOCIETE ANONYME AU CAPITAL DE 50.000.000 DE FRANCS CFA
 R.C. DAKAR - SN DKR 1938 B 6045
 NINEA : 0012419 203

S.G.B.S. DAKAR
 Cpte. N° 00 30 000 1 202-9

Dakar le 26 Décembre 2007

8, boulevard de la République
 B.P. 1079 - DAKAR
 Tél. : (221) 821 53 63
 Fax : (221) 822 58 83
 Email : mho@sentoos.sn

HOPITAL ARISTIDE LE DANTEC
 30, AVENUE PASTEUR - BP 3001
 PHARMACIE CENTRALE

FACTURE N° 27191

COMMANDE N° 3455

BL N° 22771 - 22772.

| Quantité | Désignation | Prix Unitaire | Prix Total |
|--------------------------------|---|---------------|------------|
| CONSOMMABLES DE DIALYSE | | | |
| 500 | Kits N° 1 Dialyseurs F7, HPS Set de ligne artériovoineux Set de branchement /Débranchement 5 L acide SKF 213 Set aiguille à fistule artériovoineux Cartouche bicarbonate bibag 650 g | | 14 650 000 |
| 300 | Kits N° 2 Dialyseurs F8, HPS Set de ligne artériovoineux Set de branchement /Débranchement 5 L acide SKF 213 Set aiguille à fistule artériovoineux Cartouche bicarbonate bibag 650 g | | 9 390 000 |
| 10 | Puristeni | 31 300 | 218 100 |
| 10 | Diasafe plus | 21 810 | 1 815 000 |
| 50 | Cathéter double lumière réf. 5028771 type 1115 | 181 500 | 1 885 000 |
| | | 37 700 | 27 958 100 |

Certifié la fourniture faite et la mise en consommation immédiate enregistré sous le n° 13223 Dakar, le 2007

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE VINGT SEPT MILLIONS NEUF CENT CINQUANTE HUIT MILLE CENTS FRANCS CFA.

Materiel Hospitalier S.A.
 8, boulevard de la République
 Tél. : (221) 821 53 63
 DAKAR

Hôpital ARISTIDE LE DANTEC
 BUREAU DU COURRIER
 Arrivée le 27 DEC 2007
 Sous le N° 27 DEC 2007

07/12/07

Paiement : 30 jours date de facturation

HOSPITALIER S.A.
 Boulevard de la République
 1079 - ☎ (221) 821.53.63
 DAKAR

Dakar, le 20/12/07

SUTTE

Bordereau de Livraison N° 0022772

RE à M Service Néphrologie / Pharmacie LEAD Réf. Commande : 3455 (Mardie)

| Quantité | Désignation des articles | Prix unitaire | Prix total |
|--|--|--|------------|
| 910 | Penicilline 5Kg ✓ | | |
| 910 | Diasafe plus ✓ | | |
| 1950 | Catheters double lumière ✓ | | |
| ok | 4 Dialyseurs F7 HPS } 8 cotéts 16 lignes artérioveineuse } α | | |
| Vu P. Le C.G 24/12/07 [Signature] | | | |
| | | Reçu conforme 24/12/07 [Signature] | |

P. Le Fournisseur,
MHC - Matériel Hospitalier SA
 Boulevard de la République
 1079 - ☎ 821.53.63 / Fax : 822.53.63
 BP 1079 dakar

Reçu Conforme
 Le Client,

ANNEXE VII : ORDRE DE PAIEMENT

CESAG - BIBLIOTHEQUE

REPUBLIQUE DU SENEGAL
 MINISTÈRE DE LA SANTE
 ET DE LA PREVENTION MEDICALE
 CENTRE HOSPITALIER NATIONAL
 ARISTIDE LE DANTEC

Fr 204 30/12/07
 604119 27958100

Exercice : 2007
 Compte d'Imputation : 604119
 Date : 31 DEC. 2007

^{MHO} ²⁷⁹⁵⁸¹⁰⁰
ORDRE DE PAIEMENT N° . 1328

Objet de la dépense : Fee de Produits Hémodialyse
 Service : Pharmacie Centrale / Hémodialyse
 Bénéficiaire : N.H.O.
 Pièces jointes : n° 27191 du 26/12/07

Montant : # 27.958.100 FCFA
 Précompte :
 Net à payer :
 EN LETTRES :

ST04 29105108
 Mode de règlement : Account
Chq. I.P. 10213 du
 MHO 12958100 21/12/08 TT 15000000
 S320 Date: 12958100

Solida
 PAYEE: 29105108
 Chèque N°: 1.P.11107
 Virement N°: CF 18623810
 Par ACP - HALD



L'Agent Comptable Particulier

[Signature]

T.P. 23/12/08
MHO 15000000
S320 15000000

BIBLIOGRAPHIE

I. Ouvrage:

1. BARRY Mamadou (2004), *Audit et Contrôle interne*, édition Sénégalaise de l'imprimerie, Dakar, 267 pages.
2. BARRY Mamadou (2004), *Audit et Contrôle interne*, édition cabinet Mamadou BARRY, Dakar, 371 pages.
3. BARTHELEMY Bernard & COURREGES Philippe (2004), *Gestion des risques : méthodes d'organisation global*, édition d'Organisation, Paris, 471 pages.
4. BECOUR Jean Charles & BOUQUIN Henry (1996), *Audit Opérationnel : efficacité, efficience ou sécurité* ; édition Economica, Paris, 418 pages.
5. BOUVIER Christian (1990), *Audit des achats*, édition d'Organisation, Paris, 157 pages.
6. BRUEL Olivier (1998), *Politique d'achats et gestion des approvisionnements*, édition Bordas, Paris, 266 pages.
7. BRUEL Olivier (2008), *Politique d'achats et gestion des approvisionnements*, édition Dunod, Paris, 228 pages.
8. CAVARIERE Patrick (2007), *Le Guide de l'acheteur*, édition Démos, Paris, 159 pages.
9. CHARRON Jean Luc & SEPARI Sabinc (2001), *Organisation et Gestion de l'Entreprise : Manuel et application*, collection expert Sup ; 2^{ème} édition, édition Dunod, Paris, 469 pages.
10. CLEARY Séan & MALLERET Thierry(2006), *Risque : Perception-Evaluation-Gestion*, édition Maxima, Paris, 253 pages.
11. COLLIN Lionel & VALIN Gérard (1992), *Audit et Contrôle Interne : Aspect financiers, opérationnels et stratégiques*, édition Dalloz, Paris, 373 pages.
12. CNCC (1992), *Appréciation du contrôle interne*, édition Compagnie Nationale des Commissaires aux comptes, Paris, 180 pages.
13. COSO (2002), *La pratique de l'Audit Interne*, édition d'Organisation, Paris, 378 pages.
14. DESCROCHES Alain, LEROY Alain & VALLE Frédérique (2003), *La gestion des risques : principes et pratique*, édition Lavoisier, Paris, 284 pages.

15. GRAND Bernard & VERDALLE Bernard (1992), *Audit Comptable et Financier*, édition Economica, Paris, 112 pages.
16. HAMZAOUI Mamadou (2005), *Gestion des risques d'entreprise et contrôle interne : Normes ISA 200, 315, 330et 500*, Edition Village Mondial, Pearson Education France, 243 pages.
17. HANS Wilmots (2002), *Aspects pratiques de l'organisation administrative et du contrôle interne*, édition Standaard, Bruxelles, 319 pages.
18. HENRY Alain & DEVARET Ignace (2001), *Rédiger les procédures de l'entreprise : guide pratique*, 3^{ème} édition, édition d'Organisation, Paris, 184 pages.
19. LAROUSSE (2008), édition Maury imprimeur, Malesherbes, 1811 pages.
20. IFACI (2005), *le management des risques de l'entreprise, COSOII report*, Editions d'Organisations, 338 pages.
21. LEGOUGE Dominique (1998), *Le guide de la qualité dans les achats publics*, édition d'Organisation, Paris, 211 pages.
22. MADERS Henri-Pierre & MASSELIN Jean-Luc (2006), *Contrôle interne des risques*, Deuxième édition, édition d'organisation, Paris, 261 pages.
23. MOREAUX Franck (2002), *comprendre et gérer les risques*, édition d'Organisation, Paris, 222 pages.
24. Normes pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne (1997), édition IFACI, Paris, 107 pages.
25. PERILHON Pierre (2007), *La gestion des risques : méthodes MADS MOSAR II*, édition Démos, Paris, 253 pages.
26. RENARD Jacques (2007), *Théorie et pratique de L'Audit Interne*, sixième édition, édition d'Organisation, Paris, 479 pages.
27. SAMBE Oumar & DIALLO Mamadou (1999), *Le praticien comptable SYSCOA*, édition comptable et juridiques, Dakar, 877 pages.
28. SCHICK Pierre & OLIVIER Lemant (2002), *Guide de self-audit : 184 items d'évaluation pour identifier et maîtriser les risques dans son organisation ou créer un audit interne*, deuxième édition, deuxième tirage, édition d'Organisation, Paris, 217 pages.

II. Articles :

29. BASPT Pierre- Alexandre & BERGERET Florence(2002), *Pour un management des risques orientés vers la protection de l'entreprise et la création de la valeur*, N°162, P.31-33.
30. BRASSAC Annie (2000), *Audit interne et risk management : deux activités spécifiques et complémentaires*, Revue française de l'audit interne, N°150 : P10-11.
31. BEAURAIN Pascal (2005), *Gestion des risques : nouvelles perspectives pour les entreprises*, N°40, P19-22.
32. BERGERET Florence, *l'activité de conseil définie dans les contours de l'audit interne* ; Revue française de l'audit interne, N°160, P.6-7.
33. FAUTRAT Michel (2000), *de l'audit interne au management de la maîtrise des risques*, Revue Française de l'audit interne, N°148, P24-27.
34. IFACI (2000), *la maîtrise des risques à l'hôpital* ; Revue de l'audit interne, N°153, P.35-36.
35. JANICHON Françoise (2000), *Contrôle interne, audit interne : quels sont les nouveaux enjeux ?* Revue française de l'audit interne, N°150, P.5.
36. ROUFF Jean-Loup (2000), *COSO/COCO : des définitions et des méthodes de travail pour des visées identiques*, Revue française de l'audit interne, (N°150 : P.12-13).

III. Sites web :

37. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé : ANAES, *Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé*, www.sante.gouv.fr, 2003.
38. AMF, *Système de Contrôle Interne : les définitions les plus courantes*, www.paperblog.fr, 31-12-2008.
39. BERNOULLI DANIEL, *Définition scientifique du risque*, www.wikipedia.org le 08-02-2009.

40. Depreux Benoît, *Management des achats*, www.fr.capgemini.com, 20-08-08.
41. JACQUIAU, Hervé (2006), *Maîtriser les risques*, www.travailler-mieux.gouv.fr/-La-demarche-de-prevention-c-est-.html le 21-07-10.
42. HEBBAZI, Ahmed (2008), *Evaluation du contrôle interne de la logistique*, <http://www.scribd.com/doc/3816621/audit-interne-logistique-12-promo>, 30-11-2008.
43. IFACI, *les normes de l'audit interne*, www.ifaci.com, 22-09-2008.
44. l'IFACI, *Résultat des travaux du groupe sous l'égide de l'AMF*, www.ufai.org, 25-01-2009.
45. IIA, *Normes pour la Pratique Professionnelle de l'Audit Interne*, (2004-2010), www.iiatunisia.org.tn/audit.php?p=135, 24-01-2011.
46. INGRAM David FSA, FRM, PRM and Paul Headey, FIA, *THE RISK MAPPING PROCESS*, www.milliman.com, 02-10-2008.
47. MAHENE Junior, *Rôle des achats/appros*, www.marketing-etudiant.fr, 27-02-2009.
48. MBENGUE Cheikh Tidiane, *Un hôpital plus malade que ses patients* www.sudonline.sn, 15-12-2008.
49. Net PME, *Comment la fonction Achat peut-elle contribuer à la performance de l'entreprise : Faire ou Faire Faire ?*, www.netpme.fr, 31-01-2009.
50. PAQUETTE Vincent, *L'évaluation des fournisseurs*, www.faq-logistique.com, 22-02-2009.
51. Portail d'entreprise du Grand-duché de Luxembourg, *La fonction achats dans l'entreprise*, www.entreprises.public.lu/, le 20-08-08.
52. Portail Lorrain d'information aux entreprises, *La prévention des risques professionnels*, www.entreprenezenlorraine.ae.oseo.fr, 24-02-2009.
53. RAMANANTSOA Bernard, *L'art de la gestion des risques: Le risque au cœur de la relation entreprises-société*, www.lesechos.fr, 29-02-2009.
54. Union de Factoring, *Déroutement des opérations dans un dossier d'affacturage* www.unifactor.com.tn, 7-02-2009.

IV. Documents et textes

55. HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC (2008), Budget de l'HALD, Dakar, 126 pages
56. ASSEMBLEE NATIONALE (2007), Code des marchés publics du Sénégal 114 pages.
57. HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC (1999), document de la présentation de l'Hôpital, 4 pages.
58. CENTRE AFRICAIN D'ETUDES SUPERIEURES EN GESTION (2002), Procédures Administratives et Comptables des achats-dépenses 99-154 pages.
59. ASSEMBLEE NATIONALE (1998), loi N°98-08 Portant réforme hospitalière, 12 pages.
60. ASSEMBLEE NATIONALE (1998), loi N°98-12 Relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé, 6 Pages.
61. ASSEMBLEE NATIONALE (1998), loi N°98-702 portant organisation administrative et financière des établissements de santé 6 Pages.