

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur Et
de la Recherche Scientifique
Ecole Nationale Supérieure de Management
Koléa



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المدرسة الوطنية العليا للمناجنت
القلبعة

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

**En vue de l'obtention d'un Master académique en
« Management stratégique et système d'information »**

Gestion des Risques Lors d'une Mission d'Audit

**Cas : Station de Dessalement d'eau de mer de Beni s af
WATER**

Elaboré par

Meriem Nour El Houda MEDDAH

Encadré par

Dr. Djamila TOUMI AMARA

Le jury :

Président : Messaoud ZEROUTI

Examineur : Hacene DERRAR

Année Universitaire : 2022/2023

Résumé

Suit aux changements climatiques et la perturbation pluviométrique accrue lié au réchauffement climatique l'état algérienne a opter vers l'utilisation des stations de dessalement d'eau de mer cette technique demande beaucoup de moyens financiers d'où la nécessiter de l'audit interne au sein de ces stations « le contrôle du contrôle ».

L'audit est une profession génératrice de valeur ajouté les auditeurs sont concerné toujours comme sauveteurs mais ces derniers rencontrent plusieurs risques durant leur missions.

Notre travail de recherche a pour principale objectif de définir les risques qu'un auditeur peut avoir lors de sa mission et pouvoir les gérer a cet effet nous avons mener une étude qualitative a l'aide des entretiens semi-directive auprès des auditeurs de la station (5) ;les résultats obtenus montrent que l'auditeur peut avoir plusieurs risques ont les a rassembler sous 5 axes :hiérarchie ;communication :organisationnel ; compétence ;logistique ;certains risques sont catastrophiques ou ils nécessite un traitement immédiat comme les non-conformité majeurs ;l'auditeur peut être parfois lui-même source de risque si il possède pas de compétences adéquat .

Mot clés : audit interne ; risques ; gestion des risques ; Station de Dessalement.

Abstract

Following climate change and increased rainfall disturbance linked to global warming the Algerian state has opted for the use of seawater desalination stations this technique requires a lot of financial means hence the need of internal audit within these stations “control of control”.

Auditing is value-added profession auditors are always involved as lifeguards but they encounter several risks during their missions.

The main objective of our research is to define the risks that an auditor may have during his assignment and be able to manage them for this purpose. We conducted a qualitative study using semi-directive interviews with the station's auditors (5) The results obtained show that the auditor may have several risks to gather them under 5 axes: hierarchy; communication: organisational; competence; logistics; some risks are catastrophic or they require immediate treatment like non-major compliance; the auditor may sometimes be himself or herself a source of risk if he or she does not have adequate skills.

Key word: internal audit; risk; risk management; water treatment.

ملخص

بعد تغير المناخ وازدياد اضطراب هطول الأمطار المرتبط بالاحتزار العالمي ، اختارت الدولة الجزائرية استخدام محطات تحلية مياه البحر ، وهذه التقنية تتطلب الكثير من الموارد المالية ، ومن هنا جاءت الحاجة إلى تدقيق داخلي في داخل هذه المحطات "مراقبة يتحكم".

التدقيق مهنة تولد قيمة مضافة ، يهتم المدققين دائمًا بكونهم منقذين ، لكنهم يواجهون العديد من المخاطر أثناء مهامهم.

الهدف الرئيسي من عملنا البحثي هو تحديد المخاطر التي قد يتعرض لها المستمع أثناء مهمته ولكي نكون قادرين على إدارتها لهذا الغرض قمنا بإجراء دراسة نوعية باستخدام مقابلات شبه توجيهية مع مستمعي المحطة، وتظهر النتائج التي تم الحصول عليها أن المدقق يمكن أن يكون لديه العديد من المخاطر ، ويجب أن يتم تجميعهم تحت 5 محاور التسلسل الهرمي ؛ الاتصال التنظيمي ؛ الكفاءة ؛ اللوجستيات ؛ بعض المخاطر كارثية أو تتطلب علاجًا فوريًا مثل حالات عدم المطابقة الرئيسية ؛ يمكن أن يكون المدقق في بعض الأحيان مصدرًا للمخاطر إذا لم يكن لديه المهارات الكافية.

الكلمات المفتاحية: التدقيق الداخلي. مخاطر إدارة المخاطر، محطة تحلية المياه.

REMERCIEMENTS

En premier lieu je remercie Dieu tout puissant de m'avoir donné la santé et la volonté, le courage nécessaire pour la poursuite et l'atteinte de mes objectifs .je le remercie d'avoir mis sur mon chemin des personnes à qui je tiens à offrir mes sincères remerciements.

Je tiens à témoigner toute ma reconnaissance à Dr Djamila AMARA TOUMI qui ma guider et orienter pendant toute la réalisation de ce travail je vous adresse ma gratitude pour le temps que vous m'avez consacré et pour vos judicieux conseils qui contribue à étoffer ma réflexion, merci.

Je ne laisserai pas cette occasion passer sans remercier la communauté académique. A mes enseignants et le corps administratif de l'ENSM.

Je vous prie d'accepter ce travail en témoignage à notre grande estime et profonde gratitude.

Dans un second temps j'adresse mes vifs et sincères remerciements au personnel de BENI SAF WATER COMPANY pour leur accueil chaleureux, et plus spécialement a Amina KALEM qui a su partager ses connaissances et d'avoir eu la patience de répondre a mes innombrables questions.

A ma maman, aucun mot n'est assez fort pour te remercier t'as toujours su trouver les mots réconfortants et encourageants et t'as toujours su me combler avec ton amour. merci. A mon père grâce a toi j'ai appris le sens du travail et de la responsabilité .je voudrais te remercier pour ton amour, ta générosité, ta compréhension .A Wassila ma sœur merci beaucoup pour tous ce que t'as fait pour moi t'as toujours été a mes coté .A tata Salima qui m'a toujours accompagné depuis mon enfance ; Merci à toute ma famille !

J'aimerais exprimer ma gratitude à tous ceux qui ont contribué de loin ou de près a l'accomplissement de ce modeste travail.

Contents

RESUME.....	II
REMERCIEMENTS.....	IV
CONTENTS.....	V
LISTE DES FIGURES.....	VIII
LISTE DES TABLEAUX.....	IX
LISTE DES ABREVIATIONS.....	X
INTRODUCTION.....	1

CHAPITRE I

REVUE DE LITTERATURE ET CADRE CONCEPTUELLE

SECTION 1 REVUE DE LITTERATURE.....	4
1.1- Le concept position hiérarchique – indépendance de l’auditeur.....	4
1.2- Contraintes organisationnelles et déontologie compétence non technique.....	6
1.3 Contrainte technologique.....	7
SECTION 2 CADRE CONCEPTUELLE.....	9
2.1- Le contrôle interne.....	9
2-1 -1- Définition et principaux objectifs du contrôle interne.....	9
3) Les principaux objectifs du contrôle interne.....	10
2-2-1 Les conditions d’un bon contrôle interne.....	10
2.1.3 Les limites de contrôle interne.....	12
2.2 L’audit interne :.....	12
2.2.1 Définition d’audit interne :.....	12
2.2.2 Différent types d’audit (19011/2018).....	14
2.2.3 Le rattachement hiérarchique.....	15
2.2.4 Caractéristiques et objectifs d’audit interne :.....	16
2.2.5 Les normes de l’audit interne.....	17
2.2.6 Les formes d’audit :.....	19
2.2.7- Le rôle ou l’objectif de l’audit interne :.....	20
2.3 La démarche d’une mission d’audit interne :.....	21
2.3.1- Définition de la mission.....	21
2.3.2- Phase de préparation.....	24
2-3-3 Phase de réalisation.....	25

2-3-4 Phase de conclusion	26
2.4 - Les phases d’audit selon ISO 19011 (ISO 19011, 2018).....	28
2.4.1- Phase 1 : la préparation.....	28
2.4.2- Phase 2 : la conduite de l’audit	30
2.4.3- Phase 03 : le suivie de l’audit.....	34
2.4.4- Phase 04 : l’achèvement	35
2.5- L’audit et fonctions voisines	36
2.6- Les outils d’audit interne.....	42
2.7- Les auditeurs internes.....	45
2.8- Gestion des risques	47
2.8.1- Les risque	47
2.8.2- Les définitions du risque d’audit.....	47
2.8.3- Les niveaux de risques.....	50
2.8.4- Maitrise et gestion des risques	51
Conclusion	55

Chapitre II

Introduction.....	58
1-L’établissement d’accueil	58
1-L’organigramme :.....	60
2-Section 2 Méthodologie de recherche	61
2.1 Méthode de recherche	61
2.2- Les participants.....	62
2.3- Le guide d’entretien	62
2.4- Test préalable du guide	63
2.5- La collecte des données.....	63
2.6 Validité et fiabilité de recherche	64
2.7 Fiabilité des entretiens.....	64
2.8- Traitement & analyse.....	66

Chapitre III

ANALYSE ET DISCUSSION

SECTION 1 ANALYSE ET DISCUSSION.....	68
1 - Collecte de données et traitement	68

2- Analyse.....	70
2.1- Analyses des propos des participants	71
LA CRISE SANITAIRE LE COVID-19 et APES.....	76
SECTION 2 GESTION DES RISQUES	78
1-Identification des risques	78
SECTION 3 : EVALUATION ; HIERARCHISATION ET TRAITEMENT DES RISQUES	83
1-Évaluation des risques.....	83
1-1 Evaluation de gravité des risques	85
1-2 Hiérarchisations des risques	87
2-Formulation de la matrice des risques	89
SECTION 4 : PROPOSITION D'UNE SOLUTION INFORMATIQUE	94
1- Plan d'action.....	94
Conclusion	108

LISTE DES FIGURES

N° Figure	Nom de Figure	Page
Figure N°1	La structure d'une grande organisation centralisée.	26
Figure N°2	La deuxième formule de la structure d'une grande organisation centralisée.	26
Figure N°3	La roue de Deming.	35
Figure N°4	Logigramme.	47
Figure N°5	La grille d'analyse.	54
Figure N°6	FLOWCHART.	55
Figure N°7	Compétence personnelles.	57
Figure N°8	Compétence recherchée par RAI classées par Ordre de priorité.	57
Figure N°9	Risque d'anomalie significatif.	60
Figure N°10	Risque d'Audit.	60
Figure N°11	Matrice des risques.	62
Figure N°12	Relation entre contrôle interne et audit interne et gestion des risques.	65
Figure N°13	Baromètre.	86
Figure N°14	Audit Agile.	87
Figure N°15	Témoignage.	88

LISTE DES TABLEAUX

N° Tableau	Nom de Tableau	Page
Tableau N°1	Des normes de Qualification et Fonctionnement	29
Tableau N°2	Différence entre l'écoute et l'investigation	43
Tableau N°3	Différence entre l'audite interne et l'audit externe	47
Tableau N°4	Différence entre L'auditeur interne et L'inspecteur	50
Tableau N°5	Déférence entre Audit interne et Contrôle de gestion	51
Tableau N°6	Données démographiques des allocateurs	79
Tableau N°7	Tableau d'analyse de contenue	80
Tableau N8	Des identifications	89
Tableau N°9	Echelle de la probabilité d'apparition.	94
Tableau N°10	Echelle de la gravité.	95
Tableau N°11	Evaluation de la probabilité d'occurrence des risques	95
Tableau N°12	Evaluation de gravité des risques	96
Tableau N°13	Hierarchisations des risques	98

LISTE DES ABREVIATIONS

CODE	L'explication
COSO	L'acronyme abrégé de committee of sponsoring organizations of the treadway commission
IFACI	Institut français de l'audit et du contrôle interne
IIA	The Institute of internal auditors
TAAO	Technique d'audit assisté par ordinateur

Introduction

Introduction

Contexte et intérêt du thème

L'audit est une activité qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations lui apporte des conseils et aide à l'atteinte des objectifs par une approche méthodique se basant sur l'évaluation des risques.

L'audit interne obéit à des normes et un enchaînement bien définie, dans ce contexte les personnes exerçant cette profession doivent acquérir certaines compétences techniques et non techniques.

On a toujours perçus l'auditeur comme un sauveteur face au risques qu'encourt l'entreprise mais tout en oubliant les entraves qu'aborde l'auditeur durant sa mission.

Objectif

L'objectif principal de notre recherche est d'identifier et gérer les risques que rencontre l'auditeur durant sa mission et ce dans le contexte algérien.

Problématique

Le besoin qui nous a dicté le choix de ce thème est de prendre conscience de l'importance de l'audit au sein de l'entreprise algérienne.

Afin de comprendre les difficultés du métier d'auditeur et les obstacles qui peuvent rencontrer ; et en nous basant sur plusieurs études (Alain Gilles Foka Tagne 2019 ; Léopold Djousta Wamba 2014 ; Edith Ateumo ; Grace Christiane ; Ndassi Yepgnou ; Tonmo Simple Gaël 2022), nous formulons notre problématique de recherche comme suit :

Quels sont les risques ou les éléments inhibiteurs que l'auditeur peut rencontrer durant sa mission ? Et comment peut-on les gérer ?

Méthode

Afin de répondre à notre problématique de recherche ; notre recherche s'appuie sur une méthode qualitative visant à décortiquer et analyser les risques qu'on a pu trouver dans le contexte algérien.

On a opté pour des entretiens semi-directifs ; les derniers ont été destinés à des auditeurs (5) expérimentés ; les données recueillies ont été traitées par la méthode d'analyse de contenu .

Comme notre thème est la gestion des risques lors d'une mission d'audit ; après l'identification des risques on passe vers l'évaluation et l'hierarchisation de ces risques on a utilisé les tableaux d'identifications pour définir et classer les différents risques et puis on a élaboré la matrice des risques pour les classer selon leur gravité et fréquences.

A la fin on a proposé une cartographie comme une synthèse des risques identifiées avec des plans d'actions.

Introduction

Intérêt de la recherche

Suit aux changement climatiques et la perturbation pluviométrique accrue lié au réchauffement climatique devant cette situation la volonté des hommes s'est appuyée sur les ressources de la science pour faire appel a la technologie du dessalement de l'eau de mère ; a travers l'édification des stations sur le territoire nationale ces stations représente un investissement onéreux pour l'état comme monsieur BEKOUICHE a présenter durant sa dernière conférences que l'école nationale supérieur de management a organiser ; d'où la nécessité de présence d'une cellule d'audit pour assurer le bon fonctionnement et garantir une amélioration continue dans ce sens ,l'auditeur durant sa mission s'expose a des contraintes et des entraves qu'on a essaye de les identifiés.

Toutes les études qui ont traitées ce thème sont étrangères.

Les recherches antérieures ont traiter ce thèmes de façon indirecte ;il nous semble donc intéressant de l'aborder dans un contexte algérien .

Annonce du plan

Notre document est présenté comme suit :

L'introduction donne une vue exhaustive et général sur le contexte et l'intérêt du thème ; les objectifs ainsi que la problématique et la méthode de recherche appliquée.

Le chapitre 1 se devise en deux sections la première de la revue de littérature et la deuxième pour le cadre conceptuelle.

Le chapitre 2 présente l'organisme d'accueil et le cadre méthodologique.

Le chapitre 3 présente les résultats de l'étude qualitative et discussion et en deuxième partie on a procéder a la gestion des risques retrouvée.

En dernier lieu ; la conclusion résume les principaux résultats de notre recherche ainsi que des limites de recherche.

Chapitre I

REVUE DE LITERATURE ET CADRE CONCEPTUELLE

SECTION 1 : REVUE DE LITTÉRATURE

1.1- Le concept position hiérarchique – indépendance de l'auditeur

Par une approche qualitative Pierre Schick ; Jacques Vera ; Olivier Bourrouilh ; Meryem B dans un article publiés en «2021 sur l'audit interne est référentielle de risque ces derniers affirment la notion d'Indépendance a travers les résultats de leur recherche.

D'après LOUIS VAURS président d'honneur de l'IFACI l'audit interne doit être adjoindre a une personne ou instance qui à l'autorité pour lui assurer le plus grand champ d'exploitation ; liberté d'opinion et considération de ces exhortations.

Hors que la tendance actuelle est le rattachement hiérarchique a la direction générale ou président du conseil d'administration ces derniers n'ont aucun effet d'influence sur les rapports ou les conclusions d'audit interne mais d'autre part les expériences montre que si l'audit interne dépend d'une autre autorité aura quasiment des ennuis et des problèmes au point d'endoctriner les conclusions d'audit de ce qui précède est le résultat d'une étude mené par (schich, vera, & parege, 2021) qui ont permet de soulever les point suivants :

Le rattachement de l'auditeur interne à la direction financière induit son intégration dans la gestion d'entreprise et influence négativement son indépendance par rapport aux autres pôles audités lors de l'accomplissement de sa mission PIERRE SCHICK ; JACQUE VERA ; OLIVIER BOURROUILH ; PAREGE 2021 MERYEM B 2010 IFACI en 2005 lors d'une enquête effectuée à observer que 77% des services d'audit interne sont rattaché à la direction générale ou président du conseil contre 15% à la direction financière.

Quand l'auditeur dépend d'une hiérarchie hors que la direction générale il se confronte à la restriction dans les moyens et effectifs nécessaire pour accomplir sa mission il se retrouve seule à faire plusieurs taches coordination, supervision, et représentation ce qui pèsent lourdement sur ces facultés de réflexions et de rendement ce qui engendre un éloignement du vif du sujet MERYEM B 2020 – PIERRE SCHICK ; JACQUE VERA ; OLIVIER BOURROUILH .PAREGE 2021 qui peut couter chère à l'entreprise cela est d'une part et d'autre part l'auditeur acquis au fil du temps une personnalités introvertis qui éprouve des difficulté de communication . (ATEUMO, CHRISTIANE, YEPGNOU, & GAEL, janvier 2022).

Dans le même sujet comportement d'auditeur Edith Ateumo ; Grace Christiane ; Naassi yepgnou ; Tonmo Simple Gaël ; ont publié en janvier 2022 un article sur la compétence éthique des auditeurs ; l'objectif de cet article est de mettre en évidence les éléments favorables à la compétence éthique des auditeurs ; l'articulation de ce travail se procède à travers une phase d'étude quantitative sur un échantillon de 45 cabinets au Cameroun il y ressort que les variables qui ont une relation avec l'audit requièrent les compétences d'auditeurs et cela en fonction aussi des honoraires négociés ou cela affecte l'engagement d'auditeur dans sa mission ; prenant en compte les relations établies avec les parties prenantes ou le client est d'autant plus significative.

Dans un article publié en 08/2022 par Loubna BARHON sur le rattachement hiérarchique de la fonction d'audit et l'identification des facteurs de risque liés aux conflits d'intérêt cette recherche a été menée par la voie qualitative ou Loubna a affirmé que l'activité d'audit repose sur un principe d'indépendance les résultats de cette étude ont montré que l'indépendance de cette fonction garantit sa crédibilité et sa fiabilité elle rajoute aussi que cette mise en œuvre heurte à certains risques organisationnels.

Ce qu'on doit connaître c'est que l'activité d'audit interne repose sur un principe crucial et fondamental est l'indépendance selon le président d'honneur d'IFACI par contre son déploiement se heurte à des obstacles d'après (Barhon & Aboueljaoud, 22.08.2020) ; tel que le conflit d'intérêt qui s'illustre par la résistance au changement il se caractérise par un effet déstabilisant des pratiques en cours EDITH ATEUMO ; GRACE CHRISTIANE ; NAASSI YEPGNOU ; TONMO SIMPLE GAEL 2022.

Ainsi se manifeste une perception négative vis-à-vis de l'auditeur qui est considéré comme un espion ou un policier [Loubna BARHON_Mohamed ABOUELJAOUAD] D'après ce que nous avons constaté se précise une idée fondamentale concernant la position hiérarchique de l'auditeur qui est un atout en deux sens influençant la réussite de la mission.

1.2- Contraintes organisationnelles et déontologie compétence non technique.

Parmi les principales contraintes qu'ont trouvées aussi selon [Pierre Louis Lusson 2022] Les problèmes de communication du à la non vulgarisation de la culture d'audit au sein des entreprises et qui reste un concept assez nouveau, portant à l'égard de l'auditeur des préjugés allant jusqu'à le considérer comme un inspecteur ou chasseur de fraude qui génère crainte et méfiance [EDITH ATEUMO Grâce Christiane, Yaassi Yepgnou, Tonmo simple Gaël 2022] dans ces conditions la mission d'audit se déroule dans un environnement intoxiqué et les échanges ou rapport relations auditeur audités ont du mal à s'établir sans oublier le décalage auquel doit faire face l'auditeur quand il s'agit d'auditer des classes ouvrières et parfois même rendre l'information confidentielle [Edith Ateumo, Grâce Christiane, Yaassi Yepgna Tonmo simple Gaël 2022] [Pierre Louis Lusson 2022] Cette effet psychologique qui s'infléchit sur la mission d'auditeur induit un glissement du champs d'application en gardant des conclusions erronées [Edith Ateumo, Grace Christiane, Yaassi Yepgnou, Tonmo simple Gaël 2022] Entre les individus communiqué est un fait complexe qui peut engendrer doute et appréhension ou l'auditeur est perçu comme une menace comme le signale [Alain Gilles Foka Togne, Léopold Djousta Wamba 2014] Le comportement des audités quel effet sur la qualité de service rendu par les cabinets d'audit du Cameroun est un intitulé d'article publié en novembre 2014 par Léopold Djousta Wamba ; Alain Gilles avec une démarche empirique afin de vérifier l'existence d'un lien entre le comportement des auditeurs et la qualité de leurs missions ; la recherche a été menée auprès de 40 cabinets d'audit au Cameroun les résultats ont démontré que l'éthique et le comportement d'audités joue un rôle très important dans la mission et affecte significativement l'auditeur.

Qu'à travers les deux concepts compétence et indépendance se précise une relation significative entre le comportement des audités et la qualité d'audit qui entraîne autrement dit l'attitude des audités lors de la mission d'audit qui entraîne un non engagement des audités se caractérisent par la non transmission des documents nécessaires, cartographie des risques, cahier des événements et l'indisponibilité de l'audités sous l'emprise de l'effet psychologique méfiant se distingue par la préparation tardive de la mission en cours de l'intervention des auditeurs .

L'étape cruciale durant la mission de l'auditeur est la communication qui lui permet un transfert important et rapide d'information les précédentes études sont unanimes que la

communication est un élément décisif pour l'auditeur et la fois présente un risque sur sa mission.

D'après Sana ktat dans son article intitulé par « l'impact des nouvelles technologies de l'information sur la performance des auditeurs application a un gestionnaire électronique de fichier dans une firme internationale d'audit publié en 2006 ;et dans le même contexte sana déclare que malgré tout les efforts des chercheurs déployés pour résumer cette impact ; les résultats sont loin d'atteindre un consensus l'objectif de cette article été d'évaluer l'impact d'utilisation d'un gestionnaire électronique de fichiers IT sur la performance d'auditeur cette recherche a été menée auprès d'un échantillon d'auditeur les Big Four s'appuie sur une modalité de formalisation.

1. 3 Contrainte technologique

De nos jours pour que l'entreprise garde sa pérennité dans un monde concurrentielle et évolutif elle doit améliorer et vulgariser l'utilisation des IT ; l'audit a eu également sa part dans cette avancé (ktat, Mai 2006) ; par l'utilisation des CAAT ou TAAO.

Dans le contexte de cette thématique Oued Tahri &Abdelmounim ont élaborer un article intitulé par :le rapport TAAO-auditeur et son impact sur la qualité d'audit cas de deloitte nearshore-MAROC en octobre 2022 ;l'objectif été d'analyser la satisfaction des auditeurs par rapport aux techniques TAAO afin de prédire la qualité de la mission ;ils ont mené une étude dans un cabinet des Big four déployées au Maroc l'échantillon été composé de 26 auditeurs et les informations collectés ont été traité de manière quantitatif sur SPSS les résultats de cette étude démontre que la qualité de la mission d'audit assisté par ordinateur dépend de la satisfaction des auditeurs a l'égard de ces technologies.

Selon. « PEDROSO ETAL 2020 » une étude a confirmé l'acceptation d'utilisation CAAT par des professionnelles d'audit afin de saisir les opportunités et éviter les menaces ; la conclusion de l'étude de WADI TAHRI ; ABDELMOUNIM BOUZIANE 2022 montre que les auditeurs apprécies l'apport des TAAO ; leur permettant de tester rapidement l'ensemble des opérations ; faciliter le repérage des données et, la répartition sécurisé des informations ainsi que l'extraction de données et les échantillons représentatifs (Wadi & bouziane, automne 2022).

Le statut hiérarchique de l'auditeur pendant sa mission est un fait influençant ; la charge de la mission repose sur ses épaules quand il se retrouve avec un effectif restreint le rendant extrovertis stagne au méthode traditionnelles tout en s'éloignât des autres domaines techniques [PIERRE LOUISS LUSSAN 2022](#) cela impacte l'élaboration d'une stratégie inadéquat faisant ainsi perdre le temps des parties prenantes d'une part et d'autre on se trouve dans le cas où l'auditeur refuse le changement, n'accepte pas la formation continue dans le domaine de la technologie ou la maîtrise de cette dernière est encapent pour lui [WADI TAHRI ; ABDELMOUMEN BOUZIANE 2022](#) .

Certains auditeurs éprouve un mécontentement quand à l'utilisation des nouvelles technologies tels que le TAAO qui nécessite le recours au techniciens d'informatique portant ainsi leur autonomie et minimisant la valeur, du travail analytique.

Par manque d'expérience certains auditeurs font le choix de réduire la collecte de preuve d'une façon inappropriée selon [MALONE et ROBERTS 1949](#) ; [WADI TAHRI](#) ; [ABDELMOUNIM BOUZIANE 2022](#) ainsi que la diminution de la documentation des papiers de travail [DETRICH et ALDERMAN 1982](#) suite a la relation perturbé entre l'auditeur et l'audité qui compromet la mission d'audit [EDITH ATEUMO ; GRACE CHRISTIANE ; YAASSI YEPGNOU ; TONMO SIMPLE GAEL 2022 ; PIERRE LOUIS 2022](#) selon [HLAIN GILLES FOKA TAGNE 2019](#) (Tagne, décembre 2019) Alain Gilles Foka tange déclare en 2019 dans un article sous le titre du comportement des auditeurs sur la qualité de service offert dans le cadre de leurs mission l'article a été menée a travers une étude empirique dans le contexte camerounais cette étude a été élaborer par le biais de questionnaires auprès de 60 sociétés dont l'objectif est de savoir l'impact qui laisse le comportement des auditeurs sur leurs missions.

la pression des audités sur l'auditeur ont affectons des ultimatums au budget temps affecté négativement l'audit ce qui amène l'auditeur à effectuer des efforts supplémentaires comme des heures non payé ; un autre risque que craint l'auditeur et, des audits a la demande qui sont non planifier préalablement au risque de ne pas élaborer une stratégie convenable [PIERRE LOUIS-LUSSAN 2022 ; ALAIN GILLES TAGNE 2019](#) .

Donc en plein boom technologique l'audit a eu sa part d'avancé, toutefois certains auditeurs restent sceptique quand à l'utilisation de ces technologies pour des raisons personnelles et au détriment de leur rôle dans l'audit.

SECTION 2 : CADRE CONCEPTUELLE

2.1- Le contrôle interne

C'est un ensemble d'éléments d'organisation il se retrouve dans tous les services d'entreprise il est parfois confondu avec l'audit interne sauf que ce dernier est un département au sein de l'entreprise et pour cela nous avons juges nécessaire de clarifier les concepts à travers cette section.

2 -1 -1- Définition et principaux objectifs du contrôle interne

Il existe divers définitions du contrôle interne mais nous allons citer des définitions universelle que fonctionnent de manière plus pertinentes non ambiguë et la finalité du contrôle interne.

1) Définition de – American Institue of certified public Accountants)

« Le contrôle interne est formé de plan d'organisation et de toutes les méthodes et procédures adoptées à l'intérieur d'une entreprise pour protéger ces actifs contrôlés à l'exactitude des informations fournies par la comptabilité accroitre le rendement et assurer l'application des instructions de la direction ». (RENARD, 2010)¹

2) Definition du COSO the committee of sponsoring organization of the tread way

« Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le conseil d'administration les dirigeants et le personnel d'une organisation destiné à fournir une assurance raisonnable quand à la réalisation des objectifs comme :

- La fiabilité des informations financières
- Les conformités aux lois et réglementations en vigueur
- Réalisation et optimisation des opérations (Mémento pratique FEFEFRE, 2010)

Définition de la compagnie nationale des commissaires aux comptes CNCC :

« le contrôle interne est constitué par l'ensemble des mesures de contrôle comptable et autres que la direction définit, applique et surveille sous sa responsabilité, afin d'assurer la protection du patrimoine, la régularité et la sincérité des enregistrements comptable et des comptes annuels qui en résultent, la conduite ordonnée et efficace des opérations de l'entreprise la conformité des décisions avec la politique de la direction (THEIRY-DUBUISSON, 2004)

3) Les principaux objectifs du contrôle interne

D'après les définitions qu'ont abordées précédemment on peut extraire les principaux objectifs du contrôle interne :

- Assurer la protection des actifs de l'entreprise d'après la CNN « protection des actifs correspond non seulement à la conservation physique des biens mais aussi au risques potentielles comme des catastrophes naturels ainsi au risques provoquer par l'homme employés-tels que la négligence qui entraîne une erreur ou la fraude.
- Assurer la qualité de l'information et en particulier de l'information financière : selon la CNCC un bon système d'information comptable doit permettre de s'assurer que les documents nécessaires et les informations qui contribuent aux prises de décisions de la direction sont produits dans les délais et avec la qualité requise donc l'information est objective (cela représente l'image réel de l'entreprise et disponible au délai compromis aux parties prenantes.
- L'application des instructions de la direction conformément aux règlements intérieurs : le contrôle interne permet de s'assurer que les buts des instructions sont bien définis et les instructions elles même sont claires et destinées aux personnes formées pour les interprétations directives.
- L'amélioration des performances : L'analyse des activités dans une entreprise est très importante, l'analyse des coûts est un support du contrôle interne donc si l'entreprise néglige le management du coût elle refuse indirectement l'amélioration des performances.

2-2-1 Les conditions d'un bon contrôle interne

La gestion des risques est une condition pour un contrôle interne et pour cela il est indispensable d'une approche logique et globale de l'évaluation des risques.

D'après COSO le comité of sponsoring organisations of the treadway commission ; les (5) cinq éléments du contrôle interne sont les suivants :

- **L'environnement du contrôle**

Qui dit environnement du contrôle interne signifie un environnement favorable ou règne une bonne éthique, une stratégie et une organisation.

- **La procédure d'évaluations des risques**

Une bonne stratégie est le fruit d'une bonne gouvernance et cela est le résultat de la bonne documentation comme des cartographies des risques de qualité et les moyens mise en place qu'apprécie l'auditeur interne pour gérer les risques inacceptables et limiter les risques acceptables.

- **Le système d'information et de processus concernant les enregistrements comptable et la communication.**

-les éléments doit être la règle : pas de rétention d'information, pas de circuit de communication excessivement complexes pas d'information superflues pas de repli sur sa propre activité tous les éléments qui misent à la bonne maitrise de l'ensemble (RENARD J. , 2011).

- **Les activités de contrôle**

C'est une combinaison distinctive pour conduire et manager les activités toute en respectant les objectifs du contrôle interne.

- **La surveillance des contrôles – pilotage**

Pour les managers une bonne gouvernance mise en place d'un système de contrôle et sa surveillance nécessite une concentration ceux qui gèrent les risques dégages de leur activités ils doivent accaparer le contrôle interne et le tenir à jour d'une façon continue en se basent sur les recommandations d'auditeur.

Si le directeur général est le premier responsable du contrôle interne il doit déléguer la mise en place aux responsables hiérarchique qui définissent les contrôles qui seront réalisés par eux même ou par d'autres salariées (BERTIN, 2007).

2.1.3 Les limites de contrôle interne

Absence de garantie absolue, selon le référentiel COSO the committee of sponsoring organization of treadway commission, il mentionne que le système du contrôle interne il fournit juste une assurance raisonnable cela est soumise aux limites comme des jugements erronés, du dysfonctionnement du aux négligences des employés.

- **Cout du contrôle interne**

Il est très importants lors du déplacement du système du contrôle de tenir en considération le rapport (cout / bénéfice) ([Le dispositif de controle interne](#)).

2.2 L'audit interne :

2.2.1 Définition d'audit interne :

Audit vient du verbe latin ; eduire ; écouter

Le cadre de référence interne internationale des pratiques professionnelles 2017 donne la définition suivante « *l'audit interne est une activité indépendante et objective ,qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maitrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée ; il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évoluant par une approche systématique et méthodique ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernance et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité* ».

Définition de l'audit interne CRIPP

Selon **COSO** « *l'audit est un processus mis en œuvre par le conseil d'administration les dirigeants et le personnel d'une organisation, destiné à fournir une assurance raisonnable quand à la réalisation des objectifs* ».

(https://www.economie.gouv.fr/files/s5_diaporama_module1.pdf)

Selon **ISO 9000** : « *l'audit est un processus méthodique indépendant et documenté ,permet d'avoir des preuves d'audit et de les évaluer de manière objective pour déterminer a quelle mesure les critères d'audit comme l'ensemble de politiques, procédures ou exigences*

utilisé comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves sont comparées sont satisfaites. »
(ISO2011 lignes directrices pour l'audit des systèmes de management (ISO 19011:2011)).

Donc l'audit est une procédure consistant à s'assurer du caractère complet sincère et régulier des comptes d'une entreprise à s'en porter garant auprès de divers parties prenantes intéressées de la firme et plus généralement à porter un jugement sur la qualité et la rigueur de sa gestion.

La procédure d'audit consiste à contrôler la conformité des tâches ; activités et processus d'une entreprise ; le fruit de cette démarche est représenté par un livrable – rapport d'audit afin d'une amélioration continue et une bonne maîtrise de ses opérations (RENARD J. , *Audit interne et controle de gestion* , 2011).

L'audit interne s'appuie sur des points essentiel qui vérifient la conformité à un référentiel et détecte les non-conformités, analyser l'efficacité du système, identifier les points améliorations.

Selon PIERRE SCHICH, OLIVIER BOURROULLI ,PAREGE « *l'audit interne est une fonction de contrôle est l'équivalent de la maintenance préventive sur les outils industriels ou de l'assistance dans le diagnostic d'une défaillance repérée, profession créatrice de valeur ajouté ;l'audit est un partenaire de la direction générale et du management afin d'accroître et persévérer la valeur de l'organisation en donnant avec objectivité une assurance ,des conseils et des points de vue fondés sur une approche par les risques ».*

L'audit est une évaluation d'existant, connaissance et déploiement des mesures nécessaires pour garantir le bon fonctionnement des opérations, la bonne gestion et la capacité à saisir l'opportunité et cela approuve ou ratifie la bonne santé des systèmes mise en place et actifs au sein de l'entreprise donc s'assurer que les règles de travail sont communiqués, appliquées efficacement.

Pour synthétisé ont peut dire que l'audit interne a vu la succession de plusieurs définitions selon l'IFACI ; l'audit interne est dans l'entreprise la fonction chargé de réviser périodiquement les moyens dont disposent la direction et les gestionnaires de tous les niveaux, alors c'est estimer sur une base objective, et mesurer les écarts entre l'état actuelle et l'état visé ou estimer combler l'écart c'est à dire ce que l'on doit faire et cela est caractérisée par un état de l'art, cahier des charges, un règlement des normes des référentiels internes les

arrangements prévus et la réalité du terrain c'est-à-dire les procédures pour gérer et contrôler l'entreprise donc c'est une fonction d'assistance au management, décortiquer le fonctionnement d'entreprise afin de détecter les risques susceptibles, de mettre en cause le plan de marche fixé par le management.

2.2.2 Différent types d'audit (19011/2018)

Audit de première partie	Audit de seconde partie	Audit tierce partie
Audit interne	Audit des prestataires externes Audit d'autres parties intéressées externes	Audit en vue d'une certification et/ ou d'une accréditation Audit à des fins légales réglementaires et similaires

2.2.3 Le rattachement hiérarchique

Audit centralisé ou audit décentralisé :

C'est deux options sont la position de la fonction d'audit interne au sein d'entreprise, l'audit centralisé regroupe tous les auditeurs internes dans une même équipe au siège sociale tandis que l'audit décentralisé se constitue de plusieurs équipes d'audit interne. (RENARD J. , Comprendre et mettre en oeuvre le controle interne, 2012)

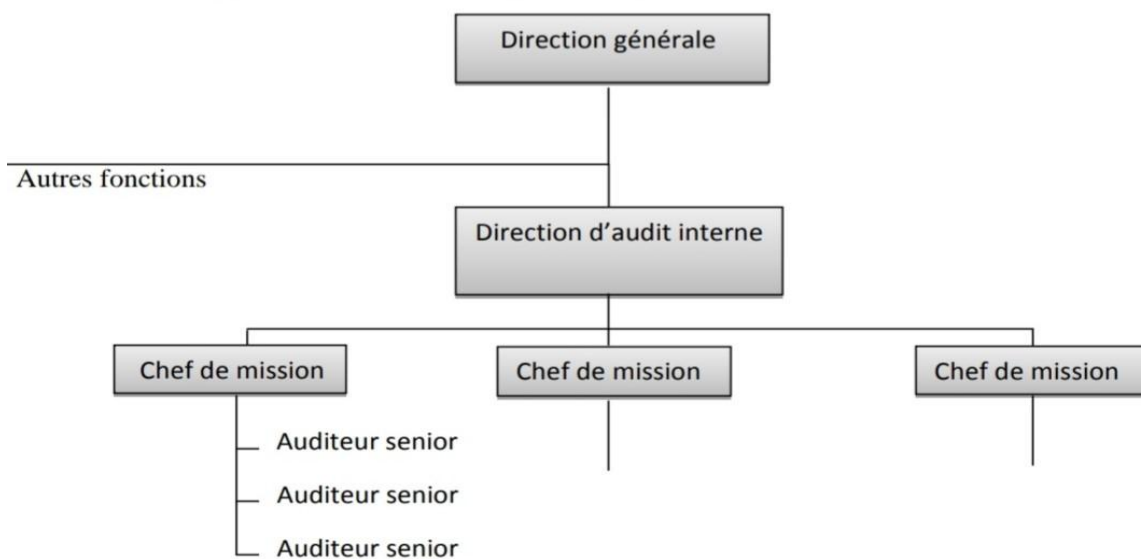


Figure N°1 La structure d'une grande organisation centralisée

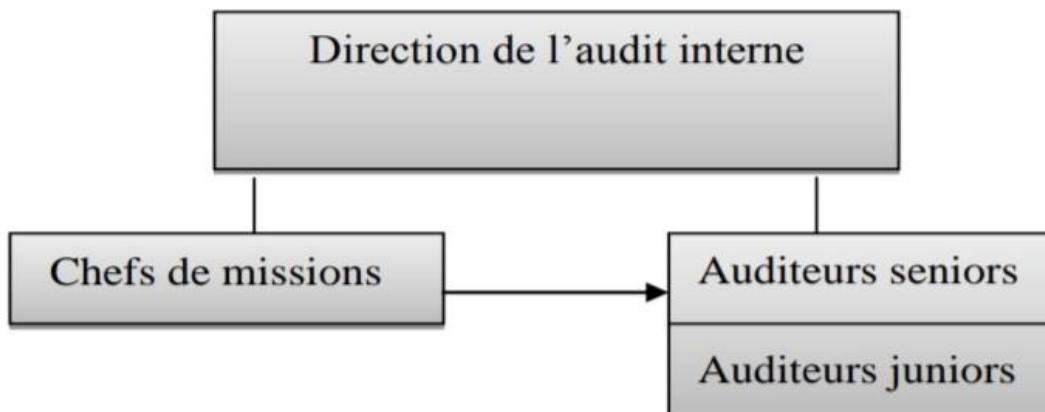


Figure N°2 La deuxième formule de la structure d'une grande organisation centralisée

2.2.4 Caractéristiques et objectifs d'audit interne :

Caractéristique de la fonction :

La fonction d'audit interne s'intéresse beaucoup à la bonne maîtrise des activités et le bon fonctionnement, il existe 3 activités :

- Activité d'évaluation indépendante.
- Activité d'assistance du management.
- Activité d'appréciation du contrôle interne.

- **Activité indépendante**

« L'activité d'audit interne doit être indépendante et les auditeurs internes doivent être objectifs dans l'accomplissement de leur travail » [d'après la norme 1100](#) donc il est très important que le rattachement d'auditeur interne sera avec le plus haut niveau de la hiérarchie.

- **Activité d'assistance de management**

Cette activité est dans l'objet d'optimiser le fonctionnement tout en tenant compte du cout ; et cela à travers :

- maintenir des évaluations.
- diriger avec de bonnes recommandations.
- conduire les analyses et des enquêtes.
- la qualité d'information au temps exact.

- **Activité d'appréciation de contrôle interne**

Cette fonction apprécie et évalue sans dépassé la validation du contrôle interne via :

- veiller et détecter tous types de dysfonctionnement (humain/ opérationnelle).
- une analyse critique des procédures. ([Medjoubi, Janvie 2013](#)).

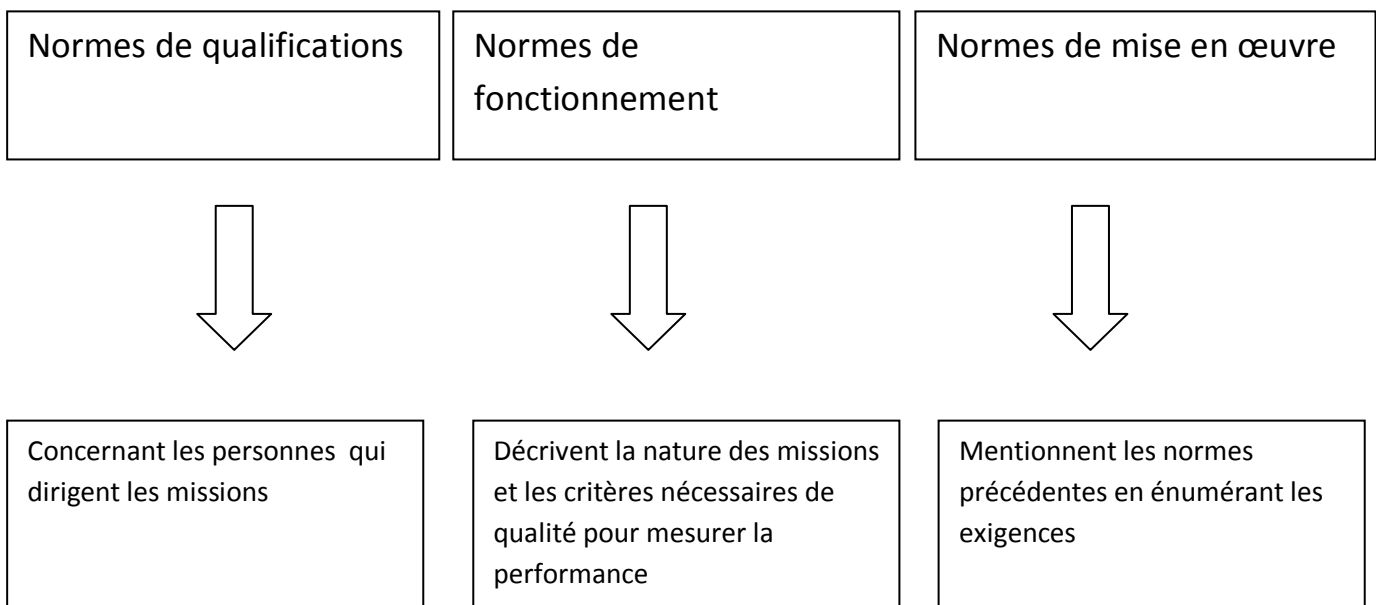
2.2.5 Les normes de l'audit interne

La fonction d'audit interne est basé sur des normes ; ces derniers représentent le pilier, des lignes directrices pour le bon déroulement de cette activité elle sont définie par la profession et organiser au plan internationale (ISA) et approuvé officiellement par l'IIA en 1978 .Ces normes sont des référentiels très importants pour les auditeurs internes. ([Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne](#)).

Les normes ont pour objet de :

- donner des lignes directrices pour une bonne pratique.
- fournir des principes fondamentaux pour avoir une pratique crédible et efficace.
- donner une image plus formelle pour la réalisation des missions.
- disposer des critères d'appréciation ([cadre de référence international des pratiques](#)).

TYPES DE NORME D'AUDIT INTERNE



Normes de qualification « Ce que sont l’audit interne et les auditeurs »	Normes de fonctionnement. « Ce qu’ils font »
<p>1000 : Mission, pouvoir et responsabilité 1100 : indépendant et objectivité 1110- indépendance dans l’organisation 1120- Objectivité individuelle 1130- Atteintes à l’indépendance et à l’objectivité 1200 : Compétence et conscience professionnelle 1210- Compétence 1220- Conscience professionnelle 1230- Formation professionnelle 1300 : programme d’assurance et de la qualité 1310- Evaluation du programme qualité 1311- Evaluations interne 1312- Evaluation externe 1320- Rapport relatifs au programme qualité 1330- Utilisation de la mention « conduit conformément aux normes » 1340- Indication de non-conformité</p>	<p>2000 – Gestion de l’audit interne 2010 – Planification 2020 – Communication et approbation 2030 – Gestion des ressources 2040 – Règles et procédures 2050 – Coordination 2060 – Rapports au Conseil et à la direction générale 2100 – Nature du travail 2110 – Management des risques 2120 – Contrôle 2130 – Gouvernement d’entreprise 2200 – Planification de la mission 2201 – Considérations relatives à la Planification 2210 – Objectifs de la mission 2220 – Champ de la mission 2230 – Ressources affectées à la mission 2240 – Programme de travail de la mission 2300 – Accomplissement de la mission 2310 – Identification des informations 2320 – Analyse et évaluation 2330 – Documentation des informations 2340 – Supervision de la mission 2400 – Communication des résultats 2410 – Contenu de la communication 2420 – Qualité de la communication 2421 – Erreurs et omissions 2430 – Indication de non-conformité aux normes 2440 – Diffusion des résultats 2500 – Surveillance des actions de progrès 2600 – Acceptation des risques par la direction générale</p>

Tableau N°1 : Des Normes de Qualification et Fonctionnement

2.2.6 Les formes d'audit :

Les formes d'audit se définissent selon :

- l'objectif de la mission.
- le domaine d'investigation de la mission.
- l'entité auditée.
- l'intervenant.

- **L'objectif de la mission**

Les audits financiers et comptables :

Se basent sur les états financiers de l'entreprise le but c'est de vérifier tout ou une partie des processus comptable - document comptable, sa finalité est de vérifier la bonne transcription de l'activité d'entreprise en langue comptable.

L'audit de la gestion :

Son but est de donner des preuves d'escroquerie, de fraude ou d'un gaspillage et de porter des jugements critiques sur des personnes ou les opérations de gestion, son but majeur est de juger les compétences des dirigeants et la pertinence de ces opérations.

L'audit opérationnel :

La mission de cette forme d'audit se contente sur l'évaluation des dispositifs organisationnels visant à l'économie, à l'efficacité et à l'efficacités des choix effectués par l'entreprise à tous les niveaux et ou l'évaluation des résultats obtenus de ces dispositifs (STEPHANIE, 2004).

Cette mission répond aux questions suivantes :

- Comment atteindre un bon fonctionnement ?
- Quelles mesures correctives prendre si ça ne fonctionne pas ?
- Quels sont les obstacles qu'on peut affronter dans l'avenir ?

Cette forme d'audit contient toutes les missions qui ont pour objectifs d'améliorer les performances de l'entreprise il permet de détecter et analyser les missions afin de donner des recommandations, des procédures ou suggérer de nouvelles stratégies.

- **Le domaine d’investigation de la mission**

L’audit financier :

Comprend tous les domaines que l’auditeur juge nécessaire pour donner son opinion.

L’objectif des audits est liées au formes d’audit –(financier ; opérationnelle ou de gestion).

Audit social :

Contient les ressources humaines, les conditions du travail et déclaration sociale.

Audit d’évaluation :

C’est un audit préliminaire à l’obtention d’entreprise.

Audit environnementale :

Audit des séquelles des activités d’entreprise sur son environnement naturel.

- **L’entité audité :** la fonction d’audit concerne et règne sur toutes les catégories d’entité.
- **L’intervenant :** l’auditeur peut être interne – appartient à l’entreprise ou externe comme un prestataire de service.

2.2.7- Le rôle ou l’objectif de l’audit interne :

L’audit interne se considère comme un outil évolutif et un élément de bonne gouvernance.

- **L’audit interne :**

S’appuie sur une analyse SWOT pour détecter les menaces et les rendre des opportunités d’amélioration, et savoir les points faibles et points fort du contrôle interne d’une organisation prenant en compte sa gouvernance et sa culture organisationnelle, tous cela impact la capacité de l’entreprise à atteindre ces objectifs.

Il aide aussi au renforcement du contrôle et l’amélioration d’efficacité et efficience du fonctionnement ; dans ces cas là, l’audit interne apporte son soutien au contrôle interne mais il n’est pas obliger de concrétiser ses missions opérationnelles.

Donc l'audit interne à 2 objectifs :

- Assurer et veiller sur la qualité du contrôle interne.
- Outil d'aide des responsables pour améliorer leur niveau de contrôle interne.

On peut dire que les objectifs de l'audit interne se représentent sous 4 apports :

- ✓ Valider l'existence d'un bon système de contrôle
- ✓ Veiller sur l'efficacité du système de contrôle
- ✓ Afin de subvenir à l'efficacité l'audit procure des recommandations et des conseils dans le but d'une amélioration continue
- ✓ Communiquer régulièrement avec la direction générale (MERIEM).

- **Le champ d'application de l'audit**

L'étendu ou le périmètre d'intervention de l'audit interne est très vaste puisque cette fonction touche toutes les activités de l'entreprise il dépasse la stricte dimension comptable et financière.

Les audits ont concerné les activités comptables et financières d'une entreprise ils peuvent porter sur tous les activités et les secteurs (recherche et développement achat.....) Sans oublier les sujets de risque associées (partners, 2016).

2.3 La démarche d'une mission d'audit interne :

Pour conduire une mission d'audit les auditeurs respectent une méthodologie spécifique afin d'éviter toute anomalie organisationnelle et garantir la qualité de la mission comme toute activité formelle, l'activité ou la mission d'audit commence par la définition de la mission elle-même, son champ d'application, sa durée ; pas mal d'autres concepts qu'on va aborder dans cette section.

2.3.1- Définition de la mission

D'après LAROUSSE :

Mission : sa vient du latin « mittere » et ce mot signifie envoyer.

Est une fonction définie par le temps ou temporaire ou en charge un agent spéciale pour l'accomplir. (RENARD J. , Comprendre et mettre en oeuvre le controle interne, 2012).

La mission se caractérise par une durée et un champ d'application.

➤ **Le champ d'application**

Le champ ou le périmètre d'application –l'étendu- ce diffère d'une mission a une autre et cela dépend de deux éléments :

- L'objet.
- La fonction.

➤ **L'objet** : il permet de distingué la nature de la mission, car la mission peut être :

Spécifique ou générale.

- **Mission spécifique** : elle porte sur un sujet ou un point précis et dans un lieu précis ce type de mission est le plus fréquent
- **Mission générale** : c'est le contraire d'une mission spécifique, elle n'a pas de limite

➤ **La fonction** :

Elle nous permet de distingué la mission si elle est :

- Une mission unie fonctionnelle Générale ou spécifique :

Dans ce Cas la mission concerne une Seule fonction.

- Une mission plurifonctionnelle :

Dans ce genre de mission en trouve plusieurs fonctions que l'auditeur est censé de les accomplir et cela est au Cours d'une même mission (cas de Déplacement).

➤ **La durée**

Toute mission à une durée précise- définit dans le temps- et cela dépend de l'importance et la complexité du sujet à audité elle peut prendre (10) dix jours comme elle peut prendre dix semaines mais la durée d'une mission ne s'exprime pas seulement en heures mais aussi par rapport au nombres d'auditeurs effectuées à cette mission cette contrainte est lié au degrés d'importance ou de complexité de la mission d'où en s'exprime en(heures / auditeurs) ou en

(jours / auditeurs)ou en(semaines / auditeurs) (RENARD J. , comprendre et mettre en oeuvre le controle interne, 2012).

Et donc on distingue deux types de missions :

- Mission courte.
- Mission longue.

➤ **La mission courte 4 semaines ou moins :**

En générale ce genre de mission est simple ou le thème / sujet est claire et bien définit, les investigations sont peu nombreuses cette opération nécessite un cumul ou condensation, des faits pour avoir le résultat.

➤ **La mission longue :**

Ce genre de mission est plus vaste plus organisationnelle et plus méthodologique nécessite une diversité importante d'outils d'audit, les imputes dans cette mission sont des dossiers volumineuse, des documents, et les outputs seront des rapports d'audit avec des recommandations correctifs.

A travers cette comparaison on peut dire que les longues missions plus constructifs et donne de bonnes illustrations de la méthodologie appliquer.

Les phases d'audit interne

Les phases d'audit interne suivent une méthodologie selon la roue de Deming

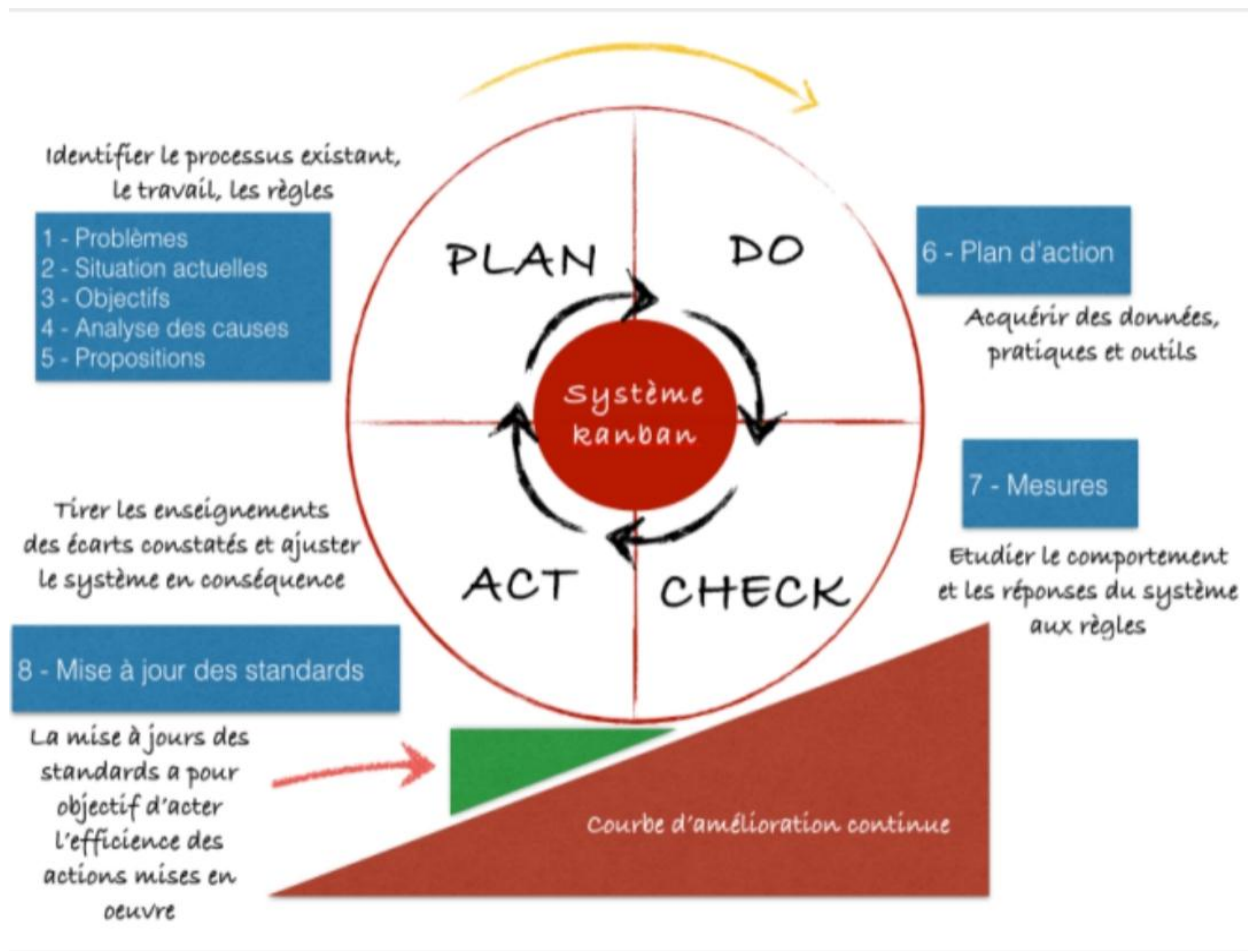


Figure N°3 : La Roue de Deming

2.3.2- Phase de préparation

- **Initialisation de la mission- le droit d'accès ou l'ordre de mission- :**

Les auditeurs chargé par la mission doivent bien saisir les attentes des parties prenante pour bien satisfaire leur besoins, et pour accomplir cette tâche ils doivent rédiger un ordre de mission qui doit être signé par le responsable ou le commanditaire, comme il doit être

communiqué, avec le chef d'entité auditée lors de la réunion d'ouverture afin d'éviter tout malentendu et permet l'accès facile à l'entité auditée.

- **Présentation de la mission- examinaisons- :**

Les auditeurs analysent les fonctions de l'entité et à travers cette analyse ils détectent les non-conformités au règlement intérieur, des erreurs humaines ou techniques. Tout cela signifie un risque, donc ils élaborent des tableaux de risque précédents. Si l'entité auditée le dispose bien sûr et par la suite se référentielle sert comme base qui reflète la réalité du terrain et représente les écarts à combler, donc il garantit la qualité des conclusions, ce document sera revu par le chef de mission et présenté à l'auditée avant le lancement de mission sur site (SCHICK, 2010).

- **lancement de la mission :**

De la réunion d'ouverture au programme de vérification, les auditeurs rassemblent tout le personnel de l'entité auditée et le commanditaire pour la réunion d'ouverture. Cette réunion marque le lancement officiel de la mission d'audit et à travers le cahier des événements (tableau des risques) les auditeurs définissent les points forts et les points faibles, le travail des auditeurs en phase préliminaire dégage une base de données importante : tableau des risques. Ce dernier est construit à travers des contacts directs - entretiens - avec l'auditée, des consultations de cartographies de processus.

Cette étude est résumée dans un tableau nommé force et faiblesse apparente (IFFA). Dans cette situation, toutes les constatations sont héroïques et à travers ces dernières, les auditeurs élaborent leur IFFA dans le but de conduire des vérifications.

- Un programme de vérification qui précise la nature de la mission.
- Rapport qui contient des lignes directrices d'investigations pour les auditeurs.
- Un planning dédié à l'auditeur qui répartit les contrôles dans le temps.

2-3-3 Phase de réalisation.

Conduite de réalisation :

A cette phase, l'équipe d'auditeurs réalise ces tâches comme prévues en phase de préparation à l'aide des techniques d'audit mises à leur disposition.

Comme l'audit est une activité de qualité donc elle conserve la traçabilité des contrôles réalisés par :

- des feuilles de route ou brouillon des auditeurs où on trouve les détails d'investigation.
- Les feuilles de couverture qui synthétisent chaque mission ou contrôle (l'objectif du contrôle, sa durée, sa nature, les conclusions retirées par l'auditeur).
- Feuille de révélation et d'analyse de problème FRAP cette feuille se présente lors de la détection de non-conformité ou de dysfonctionnement elle synthétise le point de vue de l'auditeur quant à cette faiblesse de contrôle.
- le FRAP relate pour le dysfonctionnement les causes, la source de problème (diagnostic) les conséquences réelles ou probables et enfin les propositions et les conseils pour éradiquer ce dysfonctionnement.

2-3-4 Phase de conclusion

Rédaction des rapports- livrables- :

Chaque mission doit délivrer un rapport d'audit à la clôture ce rapport va être comme une feuille de route ou base pour les audité une fois validé par le chef de mission ce livrable sera communiqué aux audités lors de la réunion de clôture, - validation - à cette réunion les audités peuvent demander des explications ou clarifications, parfois ces illustrations aident à l'élaboration définitive des recommandations et par cela se définit la valeur ajoutée.

Enfin et après la réunion de clôture les auditeurs élaborent le rapport final et le communiquent au directeur d'entreprise tandis que les audités élaborent les plans d'actions ou les actions correctives.

Suivie de la mission :

Toujours avec la roue de Deming, la dernière phase est l'amélioration cela à travers un suivie du déploiement des plans d'actions afin de « boucler la boucle » et finaliser la mission.

Le suivie peut prendre deux formes :

- de simple allez retours avec les audités ; ou une mission d'audit de suivi de courte durée sur le terrain les auditeurs dans, ce cas la, font l'objet d'une transcription d'état du progrès.

Avant le commencement de l'activité d'audit les auditeurs définies un programme d'audit et pour élaborer ce document il faut prendre quelques points en considération :

- Prendre en compte plusieurs normes
- Taille et nature de l'entité auditée
- Les objectifs de l'organisme audité
- Les enjeux
- Les besoins des parties prenantes
- Des exigences en matière de sécurité et de confidentialités des informations

Management d'un programme d'audit, c'est quoi un programme d'audit ?

Le programme d'audit doit contenir :

- Les objectifs du programme d'audit.
- Les risques et opportunités associés au programme d'audit et les plans d'actions pour faire face.
- L'étendu de l'intervention.
- Le calendrier des audits, nombres d'audits, durée, fréquences.
- Types d'audit interne, externe.
- Les méthodes d'audit.
- Les critères d'audit.
- Les critères de sélection des membres d'audit- compétence auditeur-.
- Les informations documentées pertinentes (comme des fiches de non-conformité antérieure).

Le programme d'audit doit être surveillé, mesuré et revu en continu surveillé avec le contrôle interne de mise en place dans l'entité.

- Mesuré par rapport au règlement intérieur et à la norme.

NB / les normes dépend du secteur d'activité d'entreprise

Présentation des phases d'une mission d'audit interne selon la norme 19011 utilisé par la station.

2.4 - Les phases d'audit selon ISO 19011 (ISO 19011, 2018)

2.4.1- Phase 1 : la préparation

- **Etape 1** : La mission.
- **Etape 2** : L'analyse préliminaire.
- **Etape 3** : Le plan d'audit.
- **Etape 4** : Le guide d'entretien.

Etape 1 La mission d'audit

- **Objectif** : les buts à achever et les résultats qui ont des besoins de parties prenantes.
- **Champ** :
 - En externe : produit, secteur d'activités, métiers.
 - En interne : service ou fonction d'entreprise.
- **Référentiel** : critères d'audits, les documents d'exigences à satisfaire.
- **Modalités** : date, lieu, nombres d'auditeurs.
- **Contraintes** : sécurité.

Etape 02 L'analyse préliminaire :

Il s'appelle aussi analyse des documents existants pour bien maîtriser et comprendre le métier et le domaine d'application, vérifier les cartographies, les procédures, appliqués auparavant.

Etape 03 : Le plan d'audit

- Date
- Horaire
- Activité
- Référentiel
- Audités
- Auditeur (S)

Etape 04 : L'élaboration du guide d'entretien

- Préparer le questionnaire dans le sens de l'audit -maîtriser le fil conducteur-.
- préparer le questionnaire en liaison avec l'activité, le référentiel et les obstacles.
- préparer des cheiks liste et identifier les points critiques à traiter.
- Aérer les guides d'entretiens pour faciliter la prise de note.
- L'entretien commence par des questions ouvertes- comment- ?.
- Utiliser les questions fermées pour obtenir des confirmations, affirmations.

L'objectif du cheik liste

Le cheik liste représente une étape très importante pour l'audit, car cette liste prépare l'audit et le guide afin de se libérer du stress du « blanc radio » donc la liste s'effectue avant l'activité d'audit (un auto diagnostic) et pendant la mission elle représente un guide entre l'auditeur et l'audité, et puis a la fin de l'audit on la considère , comme un auto contrôle.

Les techniques de questionnements

- Les questions ouvertes :

Quoi, quand, comment, pourquoi, Que pensé vous ? Comment cela s'est passé ?

Pouvez-vous donner de meilleur scénario ?

- Les questions fermes

Séquence : verbe – sujet, Est-ce –que, qui, ou, combien ?

Les pièges à éviter

Il faut surtout éviter de poser des questions trop précises qui peuvent conduire à des impasses, et éviter de poser plusieurs questions en même temps.

2.4.2- Phase 2 : la conduite de l'audit

- **Etape 5** : la réunion d'ouverture.
- **Etape 6** : l'entretien d'audit.
- **Etape 7** : la préparation des conclusions.
- **Etape 8** : la réunion de clôture.

Etape 5 : La réunion d'ouverture

La réunion d'ouverture est une étape crucial ça peut être un bon début et conduit a une bonne mission, comme ça peut être un déclencheur de problèmes comme nous allons l'expliquer après.

En réunion d'ouverture les auditeurs se présente et demande au audités de se présente après les auditeurs présente l'objectif, le champ, et le référentiel et leur parties prenantes de cette mission, les auditeurs laisse le choix au audités de poser des questions et coopérer pour avoir une transparence.

Pendant cette réunion les auditeurs posent les règles et confirment le plan d'audit.

L'objectif de la réunion d'ouverture :

- Prise de contact par les présentations
 - Rompre la glace
 - Fixer le cadre d'audit
 - Préciser les règles du jeu
 - Rappeler les objectifs d'audit
 - Rappeler le plan d'audit et la durée
 - Préciser les modalités.
-
- **Etape 6** : l'entretien d'audit.
 - Questionner.
 - Ecouter.
 - Observer, identifier, détecter.
 - Reformuler.
 - Noté et comparer pour justifier les actions.
 - Constater les écarts.

L'écoute	L'investigation
<p>1-les conditions d'écoute :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la volonté - la curiosité - ouverture d'esprit - la patience - disponibilité et temps <p>2-les dimensions de l'écoute :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>le dit</u> : les mots. - <u>le non-dit</u> : les gestes, les regards, les postures. - <u>les freins</u> : - L'environnement, lieu, moment, durée, contexte - les préoccupations personnelles et les aprioris. <p>3- La clé de l'écoute :</p> <ul style="list-style-type: none"> - empathie : faculté de s'identifier à quelqu'un de ressentir ce qu'il ressent 	<p>les principes à respecter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - déontologie - présentation impartiale - conscience professionnelle - indépendance - approche fondée sur la preuve

Tableau N° 2 différence entre l'écoute et l'investigation

La reformulation

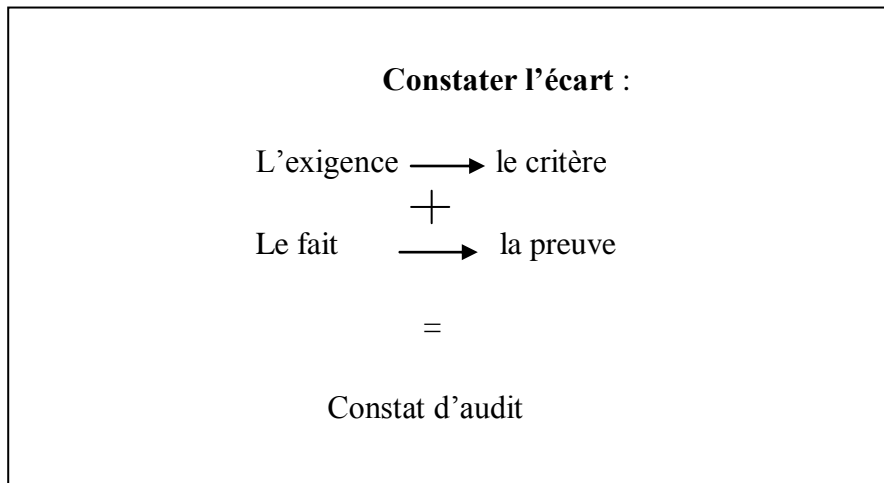
Il peut y avoir des écarts entre ce qu'ont vois et la réalité.

Il peut y avoir des écarts entre ce qu'on pense et ce qu'on veut dire ; ce qu'on dit, ce que l'audité entend, ce que l'auditeur comprend, ce qu'il retient et ce que l'audité retient.

La recherche des preuves elle se résume dans :

- Les comptes rendu de réunions.
- Enregistrement ; documents.
- Résultat d'indicateur.

- Les indicateurs de performance(KPA) des systèmes de contrôle mis en place dans l'entreprise.
- Retour client peut servir aussi comme preuve (+/-).
- Résultats d'audit antécédents.
- Remonter des informations de plusieurs acteurs de différents services.



Etape 7 : la préparation des conclusions

Pour préparer des conclusions constructives il faut suivre certains points afin de donner une formalité à ces conclusions ; et pour les élaborer il faut :

- Formaliser et mesurer les écarts.
- Pondérer les écarts par rapport aux risques.
- Identifier les points forts et les points faibles.
- Préparer les conclusions.

Comment rédiger les écarts par rapport aux risques ?

Ce qui dit écart dit 4 points fondamentaux :

- Le rappel de l'exigence : ça vient du référentiel applicable au sein d'entreprise et en complément à la norme concerné selon la nature d'activité d'entité c'est un audit multi référentiel. L'auditeur doit mentionner le paragraphe de la norme sur lequel se base son écart.

- Le constat factuel : dans ce cas de non-conformité ce dernier est déclenché par un constat dans le cas d'une négligence ou de dysfonctionnement ceci représente une preuve tangible.
- Le libellé de l'écart : c'est une reformulation qui exprime l'écart ou le dysfonctionnement qui présente l'objet de la non-conformité et facilite la recherche de plan d'action.
- Le risque : une non-conformité majeure induit à un risque significatif et vis-versa.

Etape 8 : la réunion de clôture

Dans cette réunion on trouve le pilote qui est responsable d'audit et l'entité auditée.

A cette étape on trouve :

- Remerciement pour toutes les personnes qui ont participé à cette mission.
- Accueil et un degré de compréhension pour réviser et clarifier les points.
- Rappel des objectifs et référentiel utilisé.
- Présentation des écarts l'état d'avant et l'état actuel.
- Conclusion sur l'atteinte de l'objectif.
- Donner la parole aux audités.
- Donner des pistes d'amélioration continue.
- Elaborer un procès-verbal.
- Remise des fiches d'écart.

2.4.3- Phase 03 : le suivi de l'audit

- Etape 9 : élaboration du rapport
- Etape 10 : le suivi des propositions de l'audit

Etape 9 : élaboration du rapport

Ce rapport contient :

- Page de garde.
- Page du rappel du plan d'audit.
- Page conclusion.

- Page de fiche de constatation d'écart.
- Liste de personnes rencontrées.
- Liste des documents consultés.

Etape 10 : le suivie des propositions de l'audit .

- Vérifier les actions correctives proposées par les auditeurs pour déraciner les écarts.
- L'assurance produite et l'effet escompté.
- En cas de non satisfaction des parties prenantes, les audités peuvent demander d'autres recommandation.

2.4.4- Phase 04 : l'achèvement

Vérification d'adéquation et de pertinence et surtout l'exécution des actions, - plan correctives- leurs déploiement et leur efficacité.

Il peut y avoir des audits à court terme de suivi ou complémentaire si l'écart est significative détecté lors de l'audit initial.

Lors de l'achèvement, les auditeurs clôturent les fiches d'écarts si l'action proposé et efficace ou pas ; pour faire un nouveau constat, diffuser le rapport et le communique avec les supérieurs.

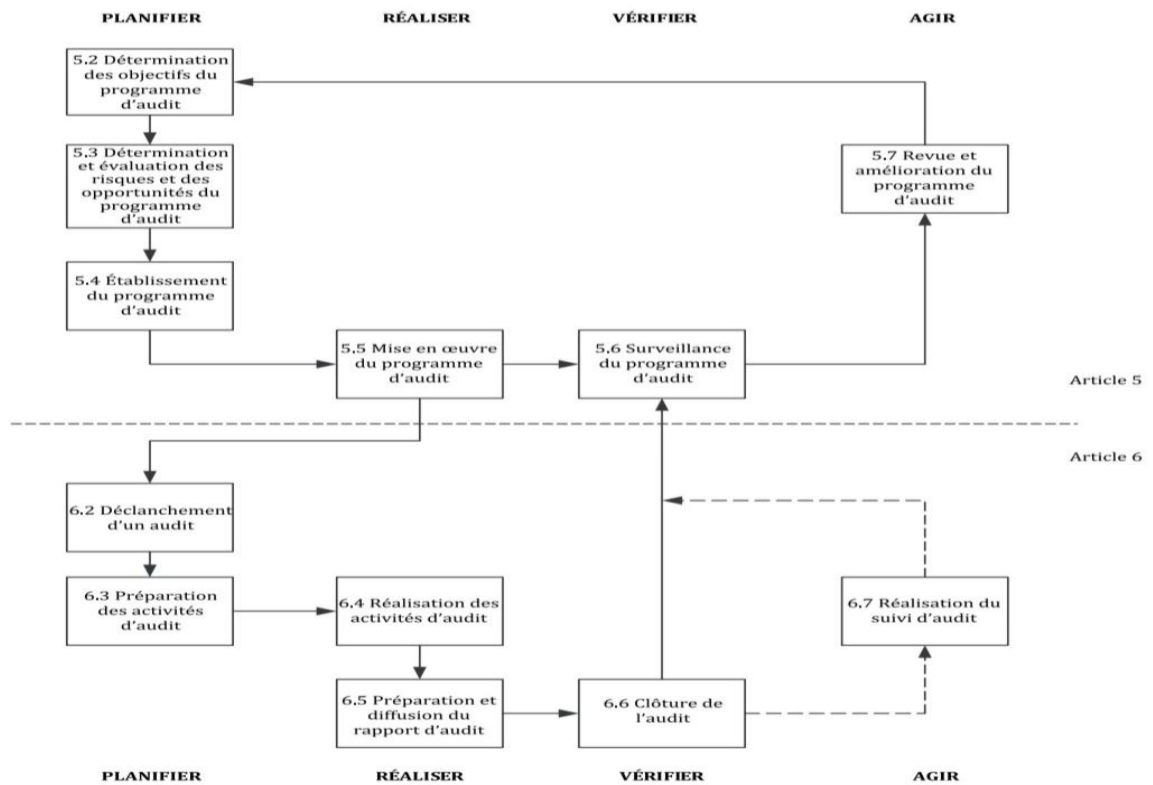


Figure N°4 logigramme

2.5- L'audit et fonctions voisines

Afin de clarifier les concepts et les confusions on présente cette section comme ce qui suit :

L'audit interne § l'audit externe :

	Audit interne	Audit externe
Le statut de l'auditeur	Définie dans une charte d'audit approuvé par les commanditaires	Définie dans un cadre réglementaire
Les bénéficiaires de l'audit	L'auditeur interne travail pour satisfaire les parties	L'auditeur externe certifie les comptes pour tous ceux

	prenantes (responsable d'entreprise)	qui ont besoins
L'objectif d'audit	Apprécier l'opérationnelle et l'infrastructure du contrôle interne et détecté les dysfonctionnements pour apporter des recommandations afin de bien maîtriser l'infrastructure et promouvoir la performance d'entreprise	Certifie les états financiers et la régularité, l'image fidèle des comptes états financiers des entreprises
Le champ d'application d'audit	Beaucoup plus vaste il s'étend à l'ensemble des fonctions et des dimensions	Tout ce qui concerne à la détermination des résultats, à la construction des états financiers
Prévention de la fraude	En cas d'une fraude concernant la confidentialité des dossiers des personnels	Intéressé par tous les cas où il ya du fraude ou susceptible d'y avoir
L'indépendance de l'auditeur	L'indépendance et objectivité de l'audit interne fait ses missions avec impartialité et honnêteté c'est pour cette raison l'indépendance est importante afin de renforcer la crédibilité de son rapport	Titulaire d'une profession libérale juridique et statutaire
La périodicité des audits	La mission d'audit interne s'exerce de façon constante en fonction de demande des commanditaires et le	Les missions se font de façon intermittente fin de trimestre fin d'année ils ne seront pas présent hors cette

	contenu de l'ordre de mission	période NB : dans certaine grand groupes l'importance des affaires exige la présence d'équipe grossit en période des comptes
La méthode de l'auditeur	Leurs méthodes est spécifique et originale	Elaborent leurs missions a la base du rapprochement, analyse ,inventaires

Tableau N°3 différence entre l'audite interne et l'audit externe (*L'audit interne vers une collaboration renforcée avec ses prestataires externes*)

Les complémentarités :

D'après la norme 2050 « *le responsable d'audit interne devrait partagés des informations et des coordonnées des activités avec les autres prestataires interne et externe d'assurances et de conseil interne et externes sont deux fonctions complémentaire* ».

L'audit interne est un complément d'audit externe :

Dans le cadre de cette coordination le responsable de l'audit interne doit s'assurer que le travail des auditeurs internes ne fait pas double emploi avec celui de l'auditeur externe les travaux de l'audit interne et de l'audit externe doivent être coordonnées afin que toutes les activités en fonction de l'organisation soient auditées sans redondance ou double emploi.

L'audit interne et consultant externe :

Les consultant externes sont des personnes de l'extérieur qui n'appartient pas a l'entreprise ces consultants développent des connaissances à travers leur expériences sur l'environnement et les entreprises similaires.

Le consultant est appelé par l'entreprise lors d'un problème particulier qui a un rapport avec ces compétences techniques hors ça, le consultant n'as rien à faire au sein de l'entreprise par contre l'auditeur interne gère pas mal de types de problème relevant de ses avantages particuliers.

On peut dire que les deux fonctions se rapprochent une fois on donne au auditeur le rôle du conseiller.

Donc la complémentarité entre l’audit interne et le consultant externe est que les auditeurs internes ont une connaissance approfondie contrario au consultant externe leur connaissance et basé sur leur déplacements et expériences cumulées dans le domaine technique et pour cela les deux fonctions peuvent communiquer entre elles.

L’audit interne et l’inspection

Les confusions sont nombreuses et les distinctions plus subtiles car comme l’auditeur interne, l’inspecteur est un membre à part entier du personnel de l’entreprise ces confusions sont aggravées par la pratique et le vocabulaire on trouve bien évidemment des inspecteurs qui font de l’inspection mais on trouve également des inspecteurs qui en fait de l’audit interne, et on trouve aussi des inspecteurs qui font de l’inspection et de l’audit interne. (Boudriga, 2012).

Les origines de cette confusion

- Le même positionnement hiérarchique dans l’organisation rattaché au plus haut niveau.
- Vocabulaire : parfois dans certain organisations on trouve des structures d’audit interne sous le nom inspection.

L’auditeur interne	L’inspecteur
-Analyser comment les opérations sont réalisé -l’audité est un partenaire de l’auditeur -intervient à partir d’une mission planifié d’avance -communiquer ces résultats après avoir été validé par les audités - la mission d’audit conduit à une meilleure maîtrise des opérations	-contrôle le travail des hommes -l’inspecté est l’objet de la mission -intervient d’une manière inopinée -communique les résultats sans avoir l’avis des inspecteurs -mission d’inspection induit généralement a des sanctions

Tableau N° 4 différence entre L’auditeur interne et L’inspecteur

Une fraude détectée par l'inspection fait appel à une mission d'audit pour vérifier le dispositif du contrôle interne et donner leur avis et des recommandations pour les améliorer.

L'audit interne et le contrôle de gestion

- L'audit est passé du contrôle comptable à l'assistance au management.
- Le contrôle de gestion est passé de la simple analyse des coûts au contrôle budgétaire, ainsi le pilotage générale. (COHEN, 2001).

Le contrôle de gestion et l'audit interne ont des similitudes qui se résume en 2 points :

- L'indépendance.
- Universalité.

Les divergences :

	Audit interne	Contrôle de gestion
Objectifs :	Assister la direction pour maîtriser les opérations et atteindre les objectifs	S'intéresse à l'exploitation des informations et analyse les écarts
Méthodes	Déplacement et utilisation des méthodes pour la recherche de l'information	Reçoit l'information sans se déplacer

Tableau N° 5 : différence entre Audit interne et Contrôle de gestion

Le contrôle de gestion peut servir comme outil de vérification de la qualité du système d'information et la fiabilité des indicateurs pour l'audit interne il peut jouer le rôle d'une source importante d'information.

Donc on peut dire que le contrôle de gestion conduit et oriente les auditeurs vers les risques de l'organisation.

Le contrôle de gestion est une dimension de mesure et pilotage.

L'audit interne est dimension de supervision du contrôle interne « contrôle du contrôle ».

Audit interne et la fonction qualité

En qualité il existe 2 types :

- Qualité totale.
- L'assurance qualité.

Qualité totale « mode de management d'un organisme, centré sur la qualité, basé sur la participation de tous ses membres et visant au succès à long terme par la satisfaction du client et à des avantages pour les membres de l'organisme et pour la société.

La qualité totale pour l'entreprise est

- Qualités des produits et services.
- Qualités de ses objectifs.
- Qualité du fonctionnement.

La qualité totale vise la conformité aux besoins des clients.

L'assurance qualité

Selon la norme ISO 9000 -2000 : est la partie du management de la qualité, donne confiance car les exigences de la qualité sont satisfaites l'audit interne et la qualité totale sont deux éléments complémentaire, d'une part la qualité totale peut être appliqué lors d'une mission d'audit elle peut être audité aussi si les personnes chargé de la qualité font leur mission parfaitement.

La certification professionnelle

*« Le responsable de l'audit interne doit élaborer et tenir à jour un programme d'assurance et d'amélioration qualité portant sur tous les aspects de l'audit interne »*d'après ISA.

Le programme d'assurance est fait pour évaluer :

- La conformité d'audit avec les normes.
- Le respect du code de déontologie par les auditeurs.

Audit interne et risque management

Sont deux fonctions qui contribuent à maîtriser les risques sauf que :

La gestion des risques	l'audit interne
S'intéresse qu'aux risques quelque soit nature	donner une assurance sur la maîtrise des processus de management des risques

Donc on peut dire que les deux fonctions sont complémentaires et indépendantes.

2.6- Les outils d'audit interne

La fonction d'audit dispose de plusieurs outils sur chaque phase de mission y compris les logiciels surtout que les entreprises ont ce moment utilisent les TIC.

NB : l'auditeur choisit l'outil le mieux adapté à l'objectif

L'auditeur peut utiliser plusieurs outils au cours de la même recherche.

On peut distinguer deux types d'outils :

Les outils

- Les outils d'interrogations.
- Les outils de description.

Les outils d'interrogations

Permettent d'aider l'auditeur à formuler des questions pour les audités

- Les sondages statistiques ou échantillonnage.
- Les interviews.
- Les questionnaires.
- Les outils informatiques.
- Les vérifications et rapprochements de divers procédés utilisé par l'auditeur.

Les outils de descriptions

Aident à éclairer les spécificités des situations :

- L'observation physique.
- La narration.
- L'organigramme fonctionnel.
- la grille d'analyse des tâches (visualiser les tâches réalisées pour chaque procédure).
- Le diagramme de circulation (FLOWCHART outil dynamique permet de donner la circulation des documents entre les fonctions, savoir le cheminement de l'information).

		Resp.courrier	Resp.achats	Comptable	Gestionnaire	Directeur	Non réaliser
Fonction							
Réception	O						
Transcription	O						
Rapporo fac /Bc	C						
Rapporo fac /BR	C						
Vérification fac	C						
Comptabilisation	E						
Ordonnancement	A						
Etablissement du chèque	F						
Signature du chèque	A						
Envoi du chèque	O						

Figure N° 05 : la grille d'analyse

Source : GERARD VALIN & AL, " Controlor & Auditeur ", édition DUNOD, Paris, 2006, page 184

O : Opérationnelle

C : Contrôle

E : Enregistrement

A : Autorisation

F : Financière

Cette grille peut se présenter ainsi :

Première colonne découpage unitaire des opérations.

Deuxième colonne nature de la tâche

Opérationnelle

Enregistrement

Autorisation

Financière

Contrôle.









	Document		Test/décisions
	Document en plusieurs exemplaires		Registre ou fichiers papier
	Classement définitif		Fichiers informatisés
	Classement provisoire		Document mis en attente

Figure N°6 FLOWCHART

2.7- Les auditeurs internes

Toutes mission d'audit interne a son pilote ou chef et ce dernier doit avoir des compétences techniques et non techniques et pour cela les résultats d'audit seront pertinentes et crédibles. (ROSE, 2022).

Les lignes directrices pour l'auditeur sont fondée sur sept (7) principes qui sont :

- **Déontologie** : fondement de professionnalisme

Les auditeurs dirigent leurs missions de façon éthique, avec honnêteté et responsabilités les activités d'audit se réalisent seulement si il existe des compétences requises ; les taches se réalisent avec impartialité.

- **Restitution Impartial** : rendre compte de manière précise et sincère les rapports finaux et les conclusions reflètent la sincérité des auditeurs et leur précisions, la communication entre les auditeurs et les audités soit précise et sincère aussi, objective, opportune, complète et claire.
- **Conscience Professionnelle** : l'attitude diligente et avisée au cours de l'audit et la qualité pour accomplir les missions d'audit réside dans la capacité de prendre de bonnes décisions dans toutes les situations.
- **Confidentialité** : sécurité d'information

Les auditeurs utilisent les informations avec vigilance et précaution au cours de leurs missions ; donc le traitement correct des informations confidentielles.

- **Indépendance** : l'impartialité de l'audit et objectivité de ses audits.
Les auditeurs conservent un état d'esprit objectif pour valider et s'assurer que les conclusions d'audit sont fondées sur des preuves.
- **Approche fondé sur La preuve** : pour avoir des conclusions rationnelles et impartiales cela est basé sur des preuves et donne à la mission d'audit une crédibilité.
- **Approche par les risques** : les missions d'audit prennent en considération les risques et les opportunités pour élaborer les conclusions finales et aider a la prise de décision et l'amélioration continue.

Compétences personnelles	
1.	Capacité d'analyse, esprit critique
2.	Communication
Compétences techniques	
3.	Comptabilité
4.	Évaluation de l'efficacité de la gestion des risques
5.	Système d'information (connaissances générales)
6.	Connaissances spécifiques au secteur d'activité
7.	Extraction et analyse de données

Figure N°7 Compétence personnelles

Les qualités de l'auditeur

- Ecouter et prendre en compte.
- Faire participer.
- Maintenir les discussions sur les sujets.
- Etre flexible tout en gardant l'objectivité.
- Savoir reformuler.
- savoir synthétiser pour avancer.
- Elucider et donner du sens.
- Eviter les propos agressifs hors sujet.

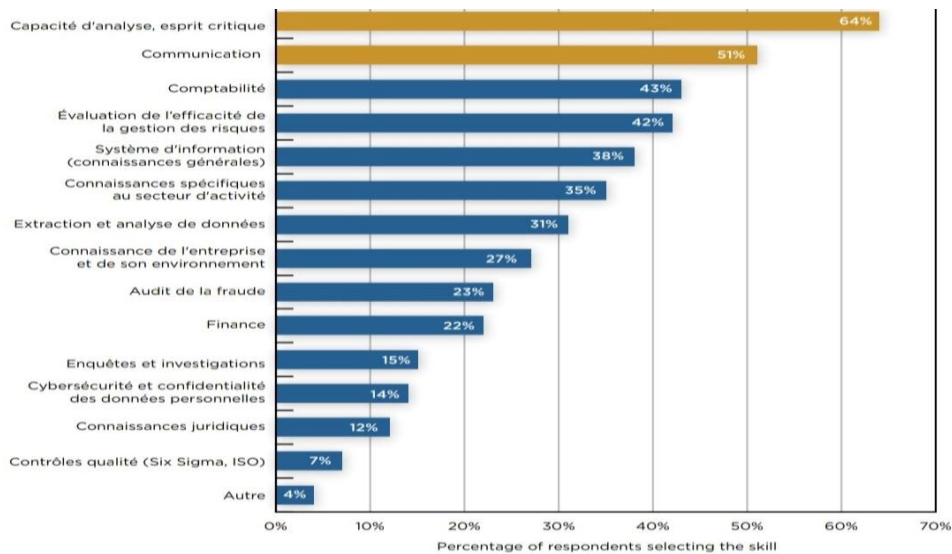


Figure N°8 Compétence recherché par RAI classées par Ordre de priorité

2.8- Gestion des risques

2.8.1- Les risque

D'après le rapport COSO le risque « *représente la possibilité qu'un évènement survient et nuise a l'attente d'objectifs* » et rajoute aussi que « *l'incertitude relative aux évènements potentiels porté sur leur probabilité d'occurrence et leur impact, la probabilité représente la possibilité qu'un évènement donné survient tandis que l'impact représente les conséquences* ».

Le risque a un effet et impacte négativement l'atteinte des objectifs organisationnels il ne peut en aucun cas, être totalement éliminé.

2.8.2- Les définitions du risque d'audit

Définition de l'IFACI « *un ensemble d'alias susceptible d'avoir des conséquences négatives sur une entité et dont le contrôle interne et l'audit ont notamment pour mission d'assurer sa maîtrise* » (RENARD J. , *Audit interne qui fait débat*, 2003).

Définition par la norme ISA 315 d'IFACI

Le risque résultant soit de condition de circonstances d'actions, et d'inactions ou d'évènements importants qui pourraient compromettre la capacité de l'entité d'attendre ses objectifs et de mettre à exécution ses stratégies soit de l'établissement d'objectifs ou des stratégies inappropriés.

Comptable agréé du **CANADA norme ISA 315 (révisé)** compréhension de l'entité et de son environnement aux fiches d'identification et de l'évaluation des risques d'anomalies significatives.

Définition de DOMINIQUE VINCENTI « *le risque c'est la menace qu'un évènement ou une action ait un impact défavorable sur la capacité de l'entreprise à réaliser ses objectifs avec succès* (RENARD J. , *Comprendre et mettre en oeuvre le contrôle interne* , 2012).

Les différents risques liés à la mission d'audit

Le processus d'audit décortique le risque en plusieurs éléments susceptibles d'être articulés de manière flexible.

Donc les composants de risque sont : d'après l'IFACI :

- ✓ Le risque Inhérent.
- ✓ Le risque de non contrôle.
- ✓ Le risque de non détection.

Les risques inhérents

C'est-à-dire qu'une affirmation peut avoir une anomalie malgré les contrôle interne. le risque inhérent peut être composé de deux risques :

- ✓ Les risques généraux, liés a l'entreprise.
- ✓ Les risques liés a la nature des opérations traités (HENBACH, 2000)

Risque généraux liés a l'entreprise :

Se résume dans des risques qui influencent et affectent l'ensemble des opérations et cela différent d'une entreprise a une autre selon le secteur d'activité et à travers cela l'auditeur distingue les risques.

Risques liés à la nature des opérations traités :

Dans le cas d'une transaction erroné de façon significative au sein de l'entreprise ces risques peuvent se trouver dans :

- Les données répétitives (L'activité habituelle).
- Les données ponctuelles.
- Les données exceptionnelles (Norme n°25 de l'IFACI paragraphe 13).

Risque du non contrôle :

-risque lié au contrôle interne qui présente une anomalie significative ,ce type de risque dépend du fonctionnement du dispositif de contrôle interne afin d'atteindre les objectifs relative à l'entité.

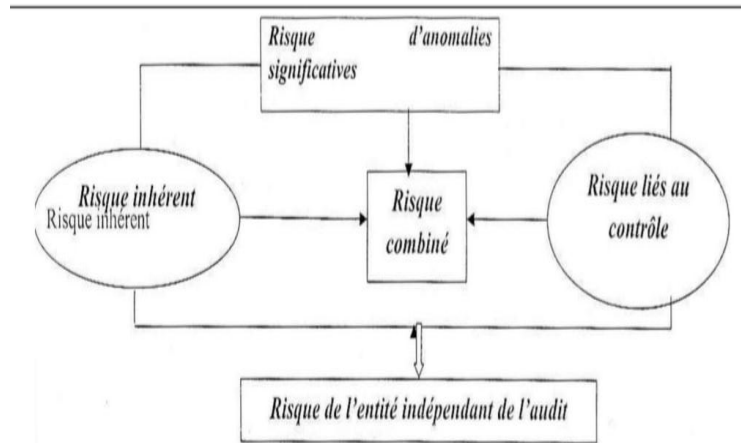


Figure N° 9 Risque d’anomalie significatif

Le schéma en dessus représente les deux composantes d’anomalies significative dans les états financiers : risque inhérent est liés au contrôle il s’agit que les états financiers qui puissent emmener des erreurs avant l’audit (HENBACH, Thèse de doctorat " le comportement au travail des collaborateurs de cabinet d'audit , 2000).

Le risque de non détection

C’est le risque que les auditeurs ne peuvent pas le détecter

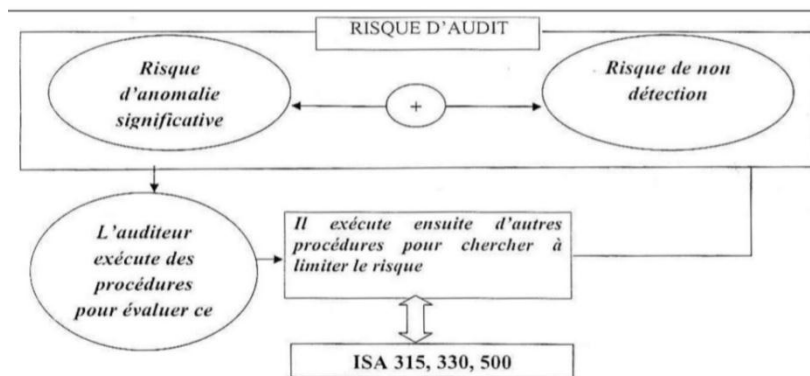


Figure N° 10 Risque d’Audit

Ce schéma décrit le risque de non détection par l'auditeur, donc le risque d'audit est le résultat de la combinaison des 3 catégories de risque.

$$RA = RI * RCI * RND$$

Risque D'audit	Risque inhérent	Risque contrôle Interne	Risque de non détection
-------------------	--------------------	----------------------------	----------------------------

L'apport de L'audit Interne sur La Performance de l'entreprise

L'audit interne assure l'entreprise sur le degré de maîtrise des risques ont apportant des conseils dans le but de créer de la valeur ajoutée ; qui dit risque dit la coexistence d'un aléa et d'un enjeu.

- Aléa : phénomène ou probabilité d'un événement qui affecte l'environnement.
- Enjeu : personne ; environnement susceptible de subir les conséquences d'un événement.

Cette notion est souvent rencontrée au domaine des entreprises ou l'aléa représente par exemple « les nouvelles innovations quant à l'enjeu, ce dernier représente la manière ou la façon d'arriver au gain et éviter la perte.

La notion du risque est inhérente a la vie des organisations ; en conséquence ces dernier ont cherché à maîtriser la part d'incertitude et à pallier par des contrôles et procédures, notamment afin de protéger le patrimoine de l'entreprise et atteindre les quatre objectif permanents d'une entreprise économie, efficacité, efficience et sécurité (STEPHANIE, Audit , 2004).

2.8.3- Les niveaux de risques

Les risques sont classés sur 3 niveaux :

- **Niveau 1** : Risques élevés - actions prioritaires.
- **Niveau2** : Risques moyens – actions envisagées.
- **Niveau 3** : Risques faibles – actions susceptible.

	Insignifiante 1	Mineure 2	Significative 3	Majeure 4	Sévère 5
5 Presque certain	Moyen 5	Élevé 10	Très élevé 15	Extrême 20	Extrême 25
4 Probable	Moyen 4	Moyen 8	Élevé 12	Très élevé 16	Extrême 20
3 Modéré	Faible 3	Moyen 6	Moyen 9	Élevé 12	Très élevé 15
2 Improbable	Très faible 2	Faible 4	Moyen 6	Moyen 8	Élevé 10
1 Rare	Très faible 1	Très faible 2	Faible 3	Moyen 4	Moyen 5

Figure N° 12 Matrice des Risques

Les trois éléments liés aux risques :

- Le facteur de risque : qui aide à l'apparition des risques.
- La criticité : est une combinaison de la gravité et la probabilité des risques.
- La vulnérabilité : la perte dégagée par l'accomplissement d'un événement aléatoire.

2.8.4- Maîtrise et gestion des risques

Devant cette présence continue de risque les auditeurs aident les entreprises à détecter les anomalies qui leurs accompagne dans tous leurs activités ; la mission est d'évaluer les conséquences et leur gravité et mettre en avance des plan d'actions.

Le processus de gestion des risques se divise en quatre étapes :

Etape n° 1 : l'identification et la caractérisation des risques.

Etape n° 2 : l'évaluation des risques.

Etape n° 3 : le traitement des risques.

Etape n° 4 : le suivi et le contrôle des risques.

L'identification Des Risques

En premier lieu et avant toute démarche en processus de gestion des risques il est indispensable de répertorier tous les événements générateurs de risque dans cette étape il faut établir une liste de base de risque possible en deuxième lieu il faut apposer un classement selon la typologie de cause (technique, humaine, réglementaires).

L'évaluation des risques

Cette étape consiste à :

- Evaluer la probabilité d'apparition de chaque risque mentionné.
- Estimer la gravité et les conséquences de ce risque.

Une fois les risques sont évalués en les classes par hiérarchie pour savoir les risques acceptables – gérables – et ceux qui sont inacceptables le but de cette classification et de savoir le niveau d'exposition aux risques de l'entreprise.

Le traitement des risques

Après avoir défini et identifier les risques il faut mettre en œuvre le dispositif nécessaire pour traiter les anomalies et les rendre à un niveau acceptable pour l'entreprise.

Parmi les techniques de gestions des risques on trouve :

- L'évitement : dans le cas d'une activité ou – département qui provoque un risque, le choix c'est savoir est-ce que l'entreprise peut éliminer ce risque ou pas.
- La prévention : c'est de prendre les précautions pour réduire les chances qu'une menace ne survienne.
- L'atténuation : les mesures prise afin de réduire les probabilités d'une menace se reproduira.
- La conservation : certains risques sont inhérent activités de l'entreprise et pour cela il est probable de garder le risque.
- Le transfert : les entreprises peuvent partager un risque à des tiers, après l'examen des options, l'entreprise détermine la technique de gestion des risques la liste établie au paravent des risques doit être réajustées certains risque s'élimine et d'autres peuvent devenir acceptable.

L'objectif de cette phase est de mettre à jour la liste des risques initiaux et contrôler les dispositifs et les plans d'actions mise en œuvre et vérifier leur efficacité et être prêt pour tous déclenchement des événements redoutés.

Le rôle de l'audit interne dans la maîtrise des risques

A nos jours l'entreprise se retrouve obliger de maîtriser la gestion des risques des risques afin d'identifier tous les risques sociaux, déontologiques, environnementaux, financiers et opérationnels auxquels elle est exposé.

L'audit interne est une activité indépendante qui donne une assurance objective et des recommandations, et concernant le management des risques son rôle est de donner aux commanditaires l'assurance objective et que la gestion ou le dispositif de gestion des risques est efficace.

Des études ont montré que l'audit interne est la fonction la plus porteuse de valeurs ajoutée – donner l'assurance objective que les risques sont bien contrôler et s'assurer ; que le cadre de la gestion des risques et du contrôle fonctionne efficacement.

L'IIA précise que la gestion des risques est la tâche de toute organisation par contre les auditeurs internes leur rôle consiste à donner des recommandations et de soutien lors de la prise des décisions concernant les risques cette responsabilité donné pour l'auditeur doit être consignée dans la charte d'audit et communiquer au sein de l'entité auditée

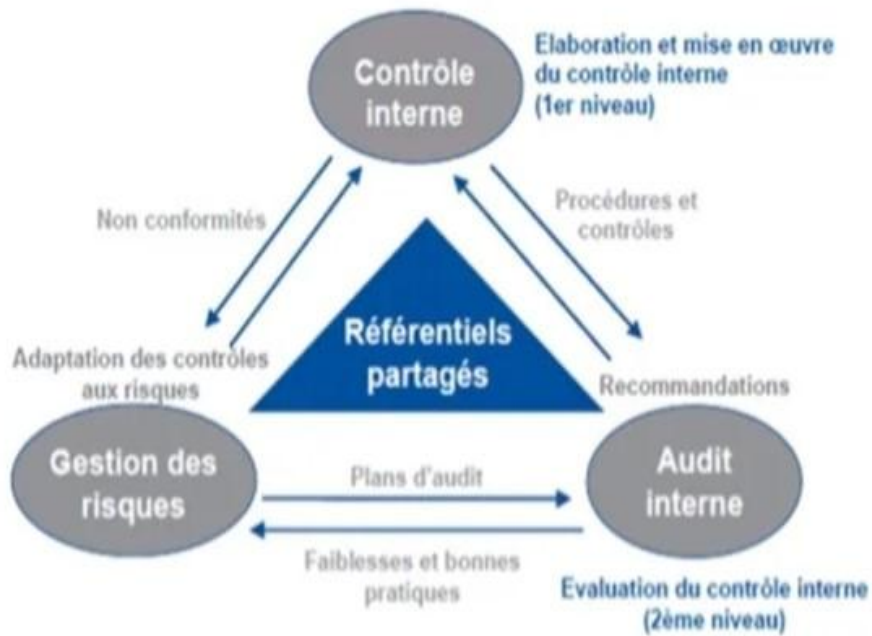


Figure N°12 : Relation entre contrôle interne et audit interne et gestion des risques

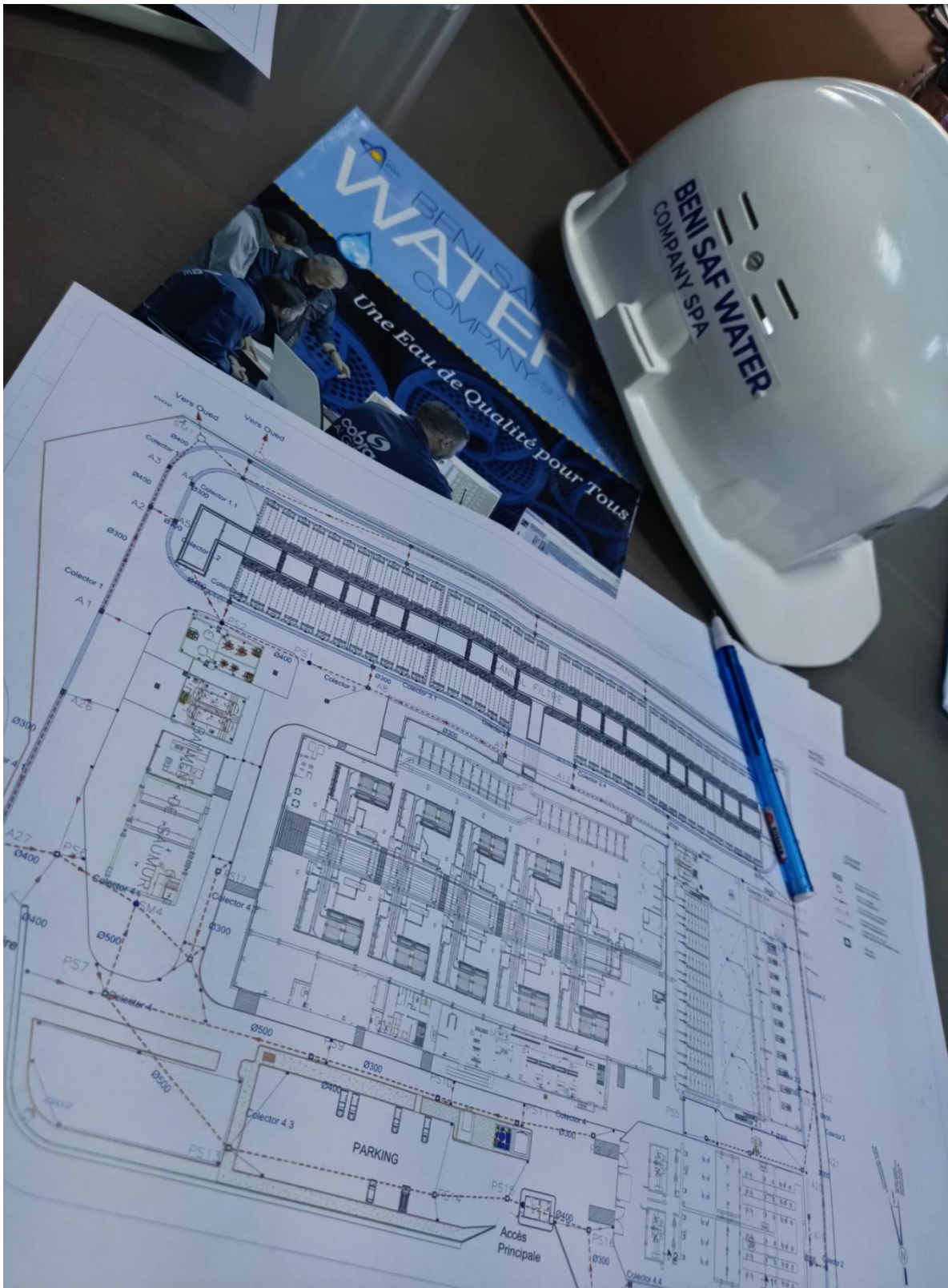
Conclusion

On a essayé dans ce chapitre de vous donner une courte idée sur les études précédentes ainsi qu'un cadre théorique pour clarifier les concepts en relation avec le thème.

On a établi une relation entre notre thématique de recherche et l'établissement d'accueil en abordant la démarche d'une mission d'audit selon une norme utilisée par la station.

Chapitre II

ORGANISME D'ACCEUIL ET METHODOLOGIE DE RECHERCHE



Introduction

Afin de mettre en œuvre les connaissances théoriques présentées au cours du premier chapitre, nous avons amené un stage pratique de trois mois au sein de la station de dessalement d'eau de mer **BENI SAF WATER COMPANY SPA** afin de découvrir toutes les zones de la station et puis on a déplacé pour accomplir notre travail au sein de la direction générale.

Notre objectif à travers ce deuxième chapitre est de présenter notre enchaînement de travail de la détection des risques jusqu'à l'élaboration de la cartographie avec les plans d'actions.

Pour avoir le fruit de notre recherche on a suivi un enchaînement bien précis que nous allons le présenter.

À cet effet le chapitre va être divisé en deux sections :

SECTION 01 : présentation de l'organisme d'accueil.

SECTION 02 : la méthodologie de travail.

1-L'établissement d'accueil

BENI SAF WATER COMPANY SPA (BWC): est une joint-venture créée dans le cadre des investissements directs étrangers, détenue à 51% par GEIDA BENI SAF constituée de Cobra Installations et service et technique de agua (TEDAGUA) et 49% par Algerian Energy Company (AEC) spa, propriétaire du projet

.Investissement : 240 millions

.Capacité de production : 200.000 m³/jour

.Début d'exploitation : mars 2010

.clients acheteurs : SONATRACH/ADE

Le dessalement : un processus complexe et minutieux

Il existe plusieurs zones à la station

Zone de captage

- Zone de pompage (le cœur battant de la sdem)
- Zone de prétraitement
- Zone de post-traitement du produit



Vue d'ensemble d'un rack ou module de dessalement.

C'est ici que l'eau de mer arrive nettoyée pour y subir la phase la plus critique du traitement : le débarrasser du sel qu'elle contient.

Le processus de production est piloté par un système de contrôle digital (DCS) Yokogawa. Il est entièrement automatisé, mais les opérateurs peuvent en cas de nécessité, reprendre la main a tout moment a partir d'une salle de commande high-tech.

Certification

- Objectif « qualité totale »
- La station de dessalement d'eau de mer de béni saf a décrocher plusieurs certificats de qualité qui sont autant de points d'appui lui permettant de poursuivre un parcours sans faute sur le chemin ardu du dessalement :
- Certificat ISO 9001 version 2015 et certificat 450001 version 2018-santé et sécurité au travail-
- Certificat 50001 version 2018 -management de l'énergie -
- Certificat 19011 dernière version 2018-07 troisième édition -lignes directrices pour l'audit des systèmes de management

1-L'organigramme :

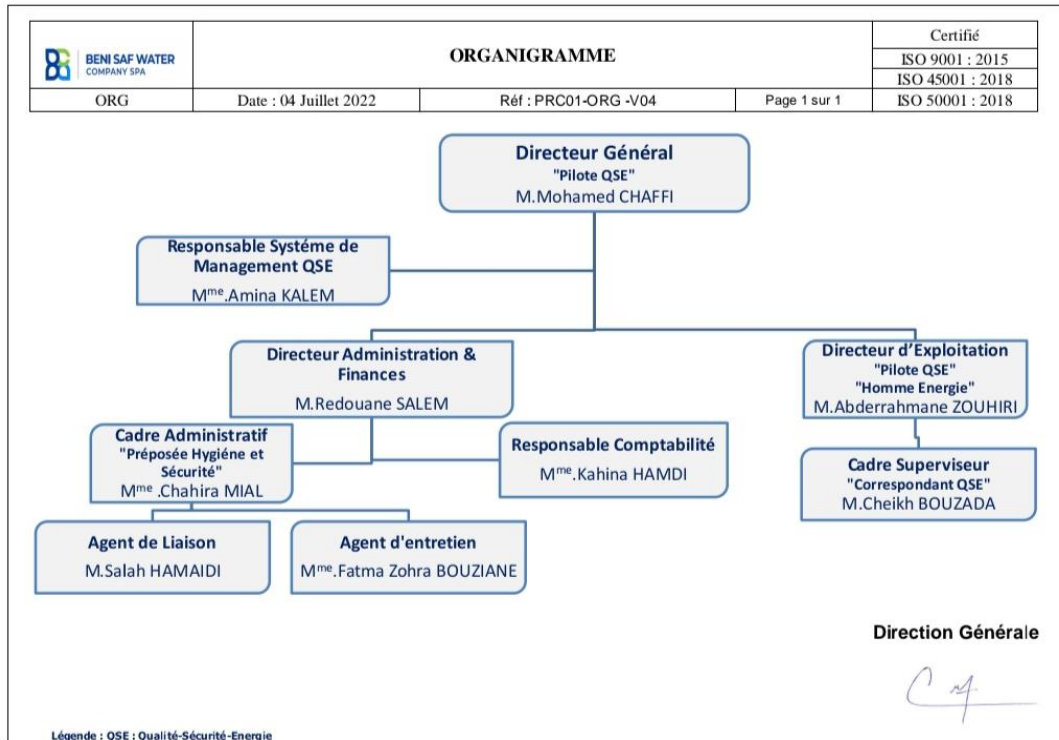


Figure N°13 l'organigramme

2-Section 2 : Méthodologie de recherche

2.1 Méthode de recherche

Nous allons présenter dans cette partie notre méthodologie de recherche et comme nous avons pu constater les recherches précédentes dans ce thème ont été effectuées par une approche quantitative en générale à contrario nous avons opté pour une démarche qualitative car le processus de la recherche qualitative (BOUTIN, 1997,2005,2006) s'avère particulièrement adapté aux travaux dans les domaines du management et notre problématique de recherche nécessite d'entreprendre l'enquête du terrain de cette façon.

Pour atteindre nos buts et répondre à notre question de recherche l'entretien été notre moyen de collecte d'information.

La notion d'entretien est basé sur un guide marqué de non directivité de l'investigateur le choix de la technique d'entretien a été déterminé selon nos objectifs et on a vu que le semi-directif été le plus efficace et convenable car il contribue au développement de connaissances et favorise la conceptualisation (du plan épistémologique notre thématique et beaucoup plus génératrice de nouveaux concepts et la méthode qualitative est très adéquate car elle vise à exploser la connaissance du phénomène à l'étude (Alain).

Le discours des entretiens peut tout révéler chaque élément des discours a une valeur et pour cette raison on a opté vers le qualitative car il renvoie de façon direct ou indirect a des éléments analytiques de l'objet de recherche qui dit une démarche qualitative c'est-à-dire un guide d'entretien à élaborer la réalisation des entretiens est minutieuse et le contenu de l'information est plus riche que celui du questionnaire, les informations sont collectées avec une attention, on a vu que ce genre de thème est original et spécial à chaque entretien et pour avoir une bonne information crédible ont été sensés de maintenir ces entretiens afin d'élaborer une recherche fiable.

2.2- Les participants

Dans le cadre de notre étude on a sélectionné les participants selon des critères d'exclusion nous avons retenu que des personnes majeurs expérimenté.

Les participants interrogé dans le cadre de cette étude ont en moyenne nombres des participants présent sont cinq.

On tient à préciser que les participants interrogée connaissait bien notre thématique de recherche grâce à leur divers expériences et ancienneté en ce domaine c'est pour cette cause qu'on trouve que notre population constitue le plais idéal et pertinent a interrogé dans le cadre de notre étude.

Note :

- il n'existait pas une relation antérieure entre nous et les participants interrogé.
- nos interventions se limitent à une facilitation du discours.
- L'entretien reflète l'univers mental des participants (conscient ou inconscient).

Notre première prise de contact a été en face à face, on a déplacé pour pouvoir garantir l'accomplissement de notre mission certain d'entre eux était en déplacement donc on a fixé un rendez-vous un appel téléphonique.

2.3- Le guide d'entretien

C'est la trame qui nous permet d'organiser les échanges avec les participants, en a opter pour une démarche d'entretien semi-directif.

Comme notre thématique nécessite un contact direct avec les personnes concernées l'entretien semi-directif représente l'outil adéquat pour une bonne prise d'information.

On tient de préciser que nous avons entamé trois thématiques car leur abord va apporter des informations pour documenté notre thématique de recherche et pour faire le lien aussi avec les concepts clés qu'on a entamé au chapitre 1 l'état de l'art le total de questions posée été de 9 questions.

Le but de la première thématique est de savoir l'importance et la valeur ajouté d'une cellule d'audit au sein d'entreprise.

Le but de la deuxième thématique été bien évidemment de savoir les obstacles rencontré dans la vie d'auditeur.

Et comme dernière thématique on a cherché à savoir si les participants estime des solutions pour les concrétisé afin d'éviter ce genre de problèmes bouleversant.

Il est important de mentionné qu'on a systématiquement établis des questions de relance dans le but de pousser les participants a divulgué plus d'information que nous jugeons nécessaire et c'est parmi les raisons qu'on a décidé de choisir cette méthode qualitative et ce type d'entretien semi-dirigé car ça nous permet de savoir tous ce qu'on veut à propos de notre sujet de recherche et donné une certaine liberté pour les participants de raconté leur expériences et cela pour nous est source riche d'informations .

2.4- Test préalable du guide

On a pu tester notre guide d'entretien auprès de deux personnes avant l'entretien définitive pour vérifier que toute les questions été compréhensible et que le temps accordé 30 minutes est suffisant et que les réponses obtenues nous permet de bien répondre à notre problématique sinon en risque de perdre notre champ d'application et notre temps.

2.5- La collecte des données

Méthode de recueil des données, la durée et le lieu.

Pour cette partie nous avons amené des entretiens avec les participants de la recherche en prudentielle selon la date fixé lors de la première rencontre on à essayer de libérer un temps pour notre informateur sera à l'aise et libre dans sa bonne situation afin de nous donner de bonnes informations sans rien oublier , on a aussi insister que le lieu d'entretien , sera dans un endroit calme donc l'entretien c'est dérouler dans leur bureau on à préféré de garder nos participants dans leur zone de confort et pour que l'échange sera beaucoup plus profond.

- **Note** pour que notre travail sera dans les mesures de règlement on a demandé l'autorisation d'enregistrement vocal de notre entretien pour procéder à la retranscription, toute l'équipe été d'accord et aussi on à demander s'ils veulent divulguer leur nom ou garder l'anonymat.

On a également vu des notes du terrain pendant l'entretien cela représente une source de donnée est une étape crucial dans la collecte de données (noter les choses à chaud).

- **Note** on a pris en compte les données de communication non verbales comme le sourire, soupire

La confidentialité de la recherche et les sources de données

Il est impératif de la recherche de souligner que chaque recherche en management est caractérisé par un degré de confidentialité, car elle s'opère dans un contexte « sensible ».

Les membres d'organisation considéré parfois les chercheurs comme une menace potentielle avec le risque de révélation de comportement d'acteurs.

« La présence d'un chercheur est parfois crainte car elle induit la possibilité que les activités déviantes soient révélées ».

Au cours de notre recherche on à préserver la confidentialité on a protégé les résultats d'enquête et de prise de note et même des retranscriptions d'entretiens. (Lee, 1993).

2.6 Validité et fiabilité de recherche

Les différents types de validité de compte.

Vu que notre thématique de recherche s'avère un peu abstrait et peut ne pas être directement observable il est nécessaire de valider le construit (Zaltman, 1973).

Cette méthode qu'on a évoqué est pour valider notre recherche ; la validité du construit repose sur la vérification du concept opérationnalisé si il reflète réellement les concepts théorique.

- **NB** : il existe 3 types de validités (validité de critère ; validité de contenu ; validité du construit).

2.7 Fiabilité des entretiens

Afin de s'assurer de la fiabilité des entretiens on a opté pour un langage simple pour que les participants comprennent les questions de la même façon et cela nous facilité le codage sans aucune ambiguïté lors de l'analyse.

Techniques d'appréciation de la validité

Pour un bon niveau de validité on a opté pour une grille d'analyse ou on a écarté les biais identifiés par (Campbell, 1966).

Pour renforcer notre validité de recherche on a suivi les technique de (Yin, 2003) en a comparer les schéma empiriques mis en évidence aux propositions issues de l'état de l'art cela pour nous assurer que la relation est correct entre les événements, et pour éliminer les explications rivales (Koenig, 2005) à préciser que cela nécessite une connaissance approfondie des situations et thématique étudier pour pouvoir discerner notre champs selon (Campbell, 1984) elle repose sur une compréhension fine.

On a fait appel à une saturation de terrain ce qui veut dire (collecte de données poursuivre jusqu'à ce que la valeur ajouté est de zéro (0) pas de nouvelle propos ou information) ce qui nous a conduit à une solidité de recueil.

On a fait en sorte de contrôler (2) deux biais :

Biais générées par les effets du chercheur sur le site.

Biais générées par les effets du site sur le chercheur.

La première : on a fait en sorte que notre recherche ou notre présence en terrain sont clairement perçu par le site et sponsoriser.

Ont été présent aussi longtemps que possible sur le terrain afin de familiariser et établir de bon relations avec les participants (briser la glace) et supprimé l'effet stressant d'avoir un chercheur au niveau du site.

Pour le deuxième biais : on a choisi des participants de différent catégories et bien sûr qui maitrise notre domaine de recherche.

NB : Ne pas se laisser prendre pour éviter de gâcher le champ de recherche

- Méthode pour la retranscription des données

On a procéder à la retranscription des données au bout de 2 jours après.

2.8- Traitement & analyse

On ce qui concerne le traitement des données on a opté vers la méthode d'analyse de contenu qui représente une analyse détaillée des mots et leur nombre d'occurrences.

Avant tout il nous a fallu de coder le discours ; sa consiste à découper le contenu des discours en unité d'analyse, après on les a intégrer dans des catégories selon l'objet de recherche donc notre travail consiste à définir les unités d'analyse d'une part et d'autre part définir les catégories adéquats.

- Définition des unités d'analyse

Parmi les 2 types d'analyse de contenu ([Bardin, 2001](#)) les analyses lexicales et les analyses thématique, ou à choisi le type d'analyse lexicale qui s'attachent à analyser la fréquence d'apparition des mots, on va considérer ces mots comme unité d'analyse.

Et pour définir les catégories s'effectue simultanément avec les unités ([Glaser, 1967](#)).

Chapitre III

Analyse et Discussion

SECTION 1 : ANALYSE ET DISCUSSION**1 - Collecte de données et traitement**

Pour procéder à notre analyse nous allons d'abord présenter les données démographiques des

Allocateurs synthétisés dans le tableau suivant :

Participants		Age	Sexe	Profession	Catégorie socio professionnelle	Ancienneté
Nombre	Code					
1	A 1	35	F	Responsable système management	Profession supérieur	10
2	C 6	51	H	Directeur général	Chef d'entreprise	21
3	H 2	56	H	auditeur	Profession intermédiaire	31
4	Z 4	55	H	Directeur d'exploitation	Cadre supérieur	30
5	B 3	43	H	Cadre supérieur	Cadre intermédiaire	18

Tableau N°6 données démographiques des allocateurs

Pour bien clarifier les choses nous allons présenter le tableau suivant qui résumant les dates d'entretien et leur durée ainsi que le lieu de rencontre pour donner plus de crédibilité a notre recherche.

Participant	Date d'entretien	Lieu d'entretien	Durée d'entretien
A 1	28/03/2023	bureau personnel	35 minutes
C 6	29/03/2029	bureau personnel	25 minutes
H 2	26/03/2023	bureau personnel	30 minutes
Z 4	19/03/2023	bureau personnel	20 minutes
B 3	15/03/2023	bureau personnel	20 minutes

Source :Élaboré par nous même.

Sous-thèmes	catégories	fréquences
Hiérarchie	Ne pas accorder l'effectif nécessaire	B 3 ; Z 4
	Non détection des anomalies	Z 4 ; A 1 ; B 3
	La charge	Z 4 ; A 1 ; B 3
	Pas parties prenantes	B 3
Communication	Préjuger l'auditeur	B 3 ; Z 4 ; A 1
	Ne pas pouvoir accéder aux documents	B 3 ; H 2 ; Z 4
	Utiliser un jargon différenciant	A 1
	La non disponibilité des audités	Z 4 ; A 1 ; H 2
	Des propos qui tournent autour du pot	A 1
	Absence de culture d'audit	B 3 ; H 2 ; C 6
	Conflit d'intérêt	A 1 ; H 2 ; Z 4
Organisationnelles	Manque d'intérêt pour l'évaluation des risques de la part des audités	A 1 ; Z 4 ; C 6
	Prendre les recommandations des audits précédents à la légère	B 1 ; C 6 ; Z 4
	Pas de plan d'action	A 1 ; B 3 ; Z 4
	Trouver des non-conformités majeures	A 1 ; B 3 ; C 6 ; Z 4
	Ne pas être d'accord sur la période d'audit	A 1 ; Z 4
	Cumule des points sensibles	A 1 ; B 3 ; C 6 ; Z 4
	Indisponibilité des documents	B 3 ; A 1 ; Z 4
Compétences	Manquement d'éthique	Z 4
	Agressivité lors de la rédaction des rapports	Z 4
	Compétences qui ne sont pas en adéquation avec l'entité auditée (manque de formation)	Z 4 ; C 6 ; A 1
	Ne pas être certifié dans tous les normes	A 1 ; Z 4
	Technologie (numérisation du département d'audit)	A 1 ; Z 4 ; C 6
	Le non-respect d'enchaînement des étapes d'audit	A 1 ; Z 4
Logistique	Rater l'avion	A 1 ; Z 4
	Problème hébergement (réservation d'hôtel)	A 1 ; Z 4

Source : élaboré par nous même

Tableau N°7 Tableau d'analyse de contenu

2- Analyse

Pour avoir une idée clair on va simplifier les choses et dire que les risques qu'un auditeur peut rencontrer durant sa mission d'après les propos de nos allocutaires ce classe en (5) cinq sous-thèmes (hiérarchie, communication : organisationnel ; compétences ; logistique).

Prenant le sous-thème hiérarchie presque la majorité 3/5 de nos participants ont mentionné que la charge que peuvent rencontrer procure parfois une non détection des anomalies par manque de concentration tout ça revient au non octroi d'effectif nécessaire.

Passant au sous-thèmes communication ce pilier comprend plusieurs craintes que nos allocutaires était majoritairement d'accord , on va les cités dans un ordre croissant (les préjugés ; le non accès au document ; la non disponibilité des audités ; l'absence de culture d'audit : conflit d'intérêt) ce qu'on vient de citer des risques qui engendrent des difficultés lors de la mission et presque tout notre échantillon 3/5 les a cité il y a d'autres craintes qui se classent dans ce sous-thèmes mais sont révélés par une minorité de notre échantillon comme (l'utilisation d'un jargon différent, des propos qui tournent autour du pot) c'est des risques qui était rencontrés ou disant constater par une seule participante de notre échantillon.

De la communication allant à l'organisationnel, cette axe peut avoir plusieurs catégories ou disant obstacles pour l'auditeur qui sont courantes presque à chaque mission comme nos interlocuteurs le confirment ; parmi ces contraintes on peut citer la catastrophe ou le point critique comme ils ont l'appelé est de trouver de non-conformité majeur ce qui veut dire l'arrêt totale de la mission et presque tous nos participants 4/5 ont mentionnés ce point donc, un cumule de points sensibles qui ont été déjà traités dans les missions précédentes et ou la négligence des parties audité ça nous mènent à ce genre de situation.

Toujours dans l'organisationnel nos participants 3/5 ont attirés notre intention sur quelques autres contraintes comme l'indisponibilité des documents nécessaires pour leurs missions par un manque de compétences techniques qui ne sont parfois pas en adéquation avec les techniques utilisées par la station un deuxième point que les participants l'on soulevé 3/5 c'est le problème de numérisation d'audit, la majorité pratiquement en exprime leur crainte vis-à-vis du sujet de la technologie qui à envahi le domaine d'audit ils craignent le changement.

Le dernier segment c'est celui des problèmes logistiques mais c'est moins fréquents(2) deux allocataires nous ont soulevé ces points (rater l'avion ou problème d'hébergement).

2.1- Analyses des propos des participants

Durant les entretiens effectués on a remarqué que l'ensemble des participants ont été unanimes que la communication la crainte majeure durant la mission selon leur propos et leur expérience professionnelle on n'a constaté que l'absence de culture d'audit au niveau d'entités auditées est le passage vers les malentendus et les préjugés vis-à-vis de l'auditeur ; les protagonistes se plaignent de l'image véhiculée à leur rencontre ils sont perçus comme des policiers ou des inspecteurs cela engendre la non coopération des entités auditées.

Non communication des documents et informations nécessaires nuit moyennement le déroulement de la mission et cela se répercute sur la qualité de la mission il existe un deuxième point essentiel d'après les propos des interviewés qui se résume à l'utilisation d'un jargon propre à l'auditeur et qui induit à de mal interprétation de la part des audités, donc un manque de données ; nos interlocuteurs ont attiré notre attention sur un point principal qui est la non disponibilité jusqu'à l'absence des audités ils sont allés jusqu'à répertorier cette crainte comme source de stress et peur cela se réfère à la non vulgarisation de la culture d'audit par manque de communication, du coup ralentissement de la mission.

D'après les propos des participants ; lors des entretiens avec l'entité auditée nos interlocuteurs se retrouvent face à des professionnelles intelligentes et chevronnées exposent des discours qui tournent autour du pot, ou bien il se retrouvent face à des personnes prolixes qui n'apportent pas de réponses claires et significatives, et cela impacte énormément le déroulement de la mission allant jusqu'à la déviation du champ d'application par manque de communication les malentendus et les préjugés s'accroissent ou une simple demande d'information ou éclaircissement est mal entendue par l'entité auditée ou se peut virer vers le personnel ce qui engendre des conflits d'intérêt.

Tout ce qui vient de voir abouti dans le contexte de la communication.

2.1.1- L'impact de la hiérarchie sur la mission d'audit

Parfois le champ de mission d'audit est vaste d'où la nécessité d'effectifs qui n'est pas accorder pour (2) deux raisons :

- 3 trois participants ont précisé le refus d'accord par manque d'effectifs.
- 2 deux autres ont cité que parfois la direction général refuse l'accord par méfiance de divulguer certains dysfonctionnement ou la direction général a une main prise.

A partir de cette énoncé et comme ont déclares nos interlocuteurs ils craignent la prise en charge totale de la mission qui se répercute sur la qualité de leur travail à travers la non détection des anomalies ; et cette dernière selon les propos de nos participants représente en elle-même un risque générateur de stress.

2.1.2 L'impact des compétences des auditeurs sur leurs missions :

Au cours de nos entretiens on a pu constaté que l'auditeur lui mémé représente un entrave pour ca mission cela est du a son comportement (manque de compétences non techniques)

Nos allocuteurs ont reconnu leurs manquement d'éthiques qui se manifeste par :

-la posture autoritaire prise lors de la demande des informations et des données (par erreur)
-promulgation des propos agressifs à l'encontre des entités audités lors de la rédaction des Rapports.

-deux (2) de nos participants ont déclarer qu'ils ont rencontré des difficulté avec la technique d'osmose inverse que la station utilise lors de leurs missions en d'autre terme manquement de compétences techniques par rapport à l'entité audité.

L'ensemble des allocateurs ont été unanimes sur l'importance du point suivant : le non possession des certifications des normes qu'utilise l'entité audité qui affecte la qualité de la mission et la crédibilité de nos conclusions.

Le Directeur Générale nous a déclaré que la station va entamé la mise en marche de la procédure de numérisation et zéro papiers dans l'ensemble de l'entreprise y-compris la cellule d'audit.

Dans ce sens nos participants (auditeurs) ont exprimé leurs inquiétude a l'encontre de ce

changement qui est mal apprécié de leur part et qui est considéré comme inhibiteur cela à travers :

Non maîtrise des dispositifs informatiques qui est un fait freinant pour la mission.

Une partie des interlocuteurs ont exprimé leurs crainte vis-à-vis des techniques d'audit assisté par ordinateur qui peuvent être non performantes ou ignoré la détection des anomalies qui se répercute sur leurs conclusions ;cela est d'une part .

D'autre part les participants considèrent les techniques d'audit assisté par ordinateurs comme un danger qui menace leur profession en elle-même.

Quelques allocateurs affirment que parfois ils prennent pas au sérieux l'enchainements des étapes de la mission d'audit ;qui se répercute après sur la mission en ses deux axes temps/qualité.

2.1.3- L'impact des problèmes organisationnels sur la mission

Nos participants éprouvent une forte inquiétude devant la négligence et le manque d'intérêt vis-à-vis des recommandations des missions précédentes c'est-à-dire manque d'intérêt de l'entité auditée pour l'évaluation des risques mené par nos participants (auditeurs) lors des anciennes missions, cela s'exprime par l'absence des plans d'actions et influence significativement la mission et par conséquent un cumule des points sensibles se révèlent ces derniers doivent être traitées à nouveau.

Dans certaines situations le cumule de points sensibles engendre des non conformités majeurs. Qui représente un désastre par rapport à l'entité audité d'une part et l'arrêt totale de la mission d'une autre part.

Les allocateurs ont rajouté un deuxième point qui se résume par la non validation ni de la période (emploi du temps) des missions ni du champ d'application.

2.1.4- L'impact des risques logistiques sur la mission

Certains participants nous on confiée que parfois ils se retrouvent devant un souci de logistique (défaut de trouvé les vols dans le timing ou bien défaut de réservation d'hôtel) ce qui entraînent un décalage de mission, ce qui veut dire un décalage des livrables nécessaire pour l'amélioration de la station.

3- Discussion

D'après ce qui a été dit on déduit que les problèmes qu'un auditeur peut rencontrer se divisent sur deux sources externe et interne.

L'externe ce qui veut dire les problèmes engendrer par les parties prenantes la direction générale ; l'entité audites (l'environnement externe) par rapport a l'auditeur.

Dans ce cadre s'inscrivent les deux sous-thèmes suivants la hiérarchie et l'organisationnelle.

Comme l'IFACI le prône l'indépendance est une condition fondamentale pour le bon déroulement de la mission ; tout en gardant des relations de confiance solide RICHARD avec la direction générale pour avoir le pouvoir et l'autonomie dans l'objectif de faciliter leur mission et comme ont la pu constater une partie des contraintes incombe à ce point parmi ses entraves on cite le non octroi des prérogatives et l'effectif nécessaire qui déclenche une suite des risques comme la charge qui pousse l'auditeur a la non détection de certain anomalies ce qui affecte la qualité de la mission.

D'autre part on trouve les entraves organisationnelles ces derniers se concrétisent en manque d'intérêt pour l'évaluation des risques de la part de l'entité audites et ne pas prendre les recommandations établis en considération donc les audités n'élaborent pas des plans d'actions ce qui provoque un cumul de points sensibles- situation critique- dans ce cas la ,l'auditeur se retrouve face à un cas de non-conformité majeur, ce qui signifie l'arrêt immédiat de la mission cela entache la qualité de la mission .et nécessite ainsi la prise de mesure toute en élaborant les plans d'actions recommander.

L'IFACI préconise que tout bon auditeur qualifier doit avoir des qualifications professionnels et des compétences personnelles qu'on peut énumérer :

-La communication : cultiver une capacité à communiqué et avoir le sens de contacte ; est une clé pour comprendre la complexité de la nature humaine.

En considère la communication la tête de la pyramide des obstacles afin d'éviter l'écoulement des autres risques comme les préjuger qui provoque un sentiment de haine envers l'auditeur allant jusqu'à la non communication des données.

Les auditeurs doivent adopter une politique communicative objective tout en utilisant un langage clair et simplifier, être à l'écoute pour instaurer un climat de coopération et de confiance.

Le profil introverti de l'auditeur le confine, ne lui permet pas d'évoluer le limite dans les pratiques traditionnelles.

L'idée véhiculée par les participants concernant la digitalisation de l'audit est fautive, ils craignent les techniques d'audit assisté par ordinateur (TAAO) sous prétexte d'abolition de leur profession. Alors que ces techniques permettent de leurs faciliter la tâche avec un gain du temps, même si la station adopte ces mesures les auditeurs gardent leur place en ce qui concerne la réduction des rapports et ajoutent leur touche final.

Evolution de l'audit interne et transformation digitale.

Le digitale est considéré comme un levier de croissance pour les entreprises



Figure N°14 :Baromètre

A ce propos la station émerge vers une stratégie de numérisation et zéro papier.

LA CRISE SANITAIRE LE COVID-19 et APRES.

Cette crise a amené vers l'accélération des entreprises de leur transformation en utilisant les solutions technologiques (l'automatisation de certaines tâches).

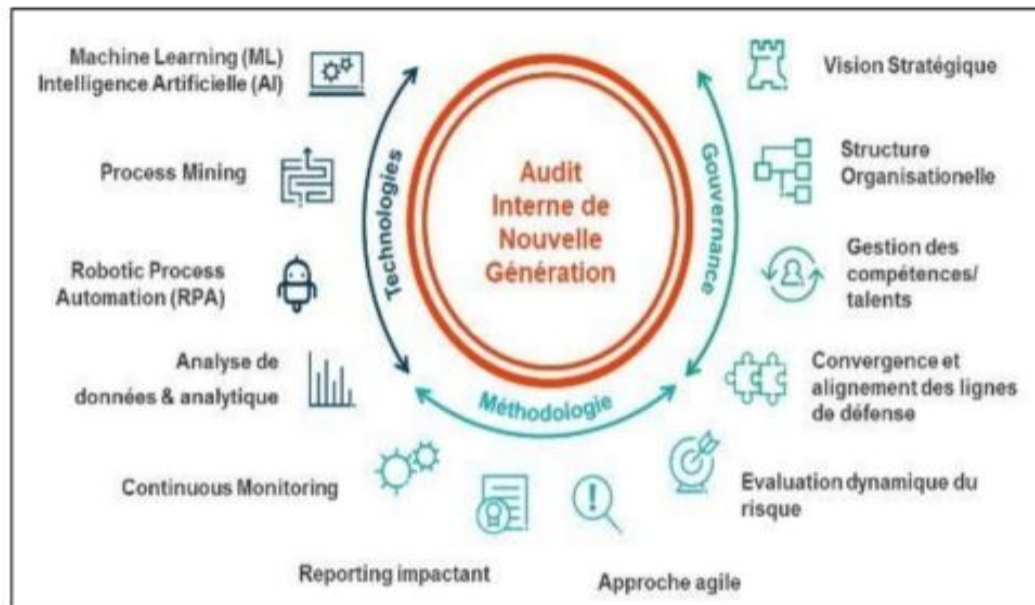


Figure N°15 : Audit Agile

L'audit interne est une activité ou profession génératrice de valeur ; dont son rôle doit évoluer dans une atmosphère de digitalisation, cette dernière a un impact significative sur l'environnement, donc même les pratiques d'audit évoluent en intégrant des approches agiles.

D'après l'IIA « pulse of internal audit » publié en 2018. « *L'audit interne doit évoluer car il répond plus que partiellement au changement d'environnement donc une urgence à transformer l'audit interne à l'aide de l'innovation et l'agilité avec cette évolution le rôle d'auditeur interne doit également évoluer ; les auditeurs sont traditionalistes ils mènent leur mission avec des moyens et outils traditionnel* ».

Encadré 1 – Quelques verbatims à l'issue de la première vague

QUELQUES TÉMOIGNAGES (VERBATIM)
 Qu'en pensent les entreprises et les cabinets d'audit?

Capgemini

Les mots du jour d'après :
Confiance

Capgemini Invent

Pour les dirigeants de demain, la capacité à rétablir cette confiance avec la population est déterminante. C'est un travail de long-terme, qui demandera d'intégrer dans les process et les organisations de nouvelles tendances structurelles : relocalisation des chaînes de valeur, revalorisation de la proximité, reconsidération des emplois de première ligne, gestion respectueuse des interfaces digitales. Plus largement, ce grand chantier de la confiance exigera de nouveaux réflexes culturels – sincérité, humilité, alignement entre le discours et les actes, esprit coopératif et la réflexion sur une nouvelle démocratie collaborative, rassemblant l'ensemble des parties prenantes autour des sujets touchant au bien commun.

KPMG TIME TO ADAPT COVID-19
 Dix points d'attention pour les comités d'audit pendant la crise du COVID-19
 Audit Committee Institute France

Dans ce contexte, les Opérations, la Finance et la Stratégie sont trois domaines majeurs à considérer, affectés par des problématiques transverses :

OPÉRATIONS FINANCE STRATÉGIE

La gestion des risques devrait être transformée en un outil clé au service de la prise de décision stratégique et de l'exécution. Le nécessaire alignement entre stratégie, appétence aux risques, risques et performance se trouve plus que jamais réaffirmé.

Figure N°16 :Témoignage

Ces techniques facilitent et rendent la tâche plus facile aux auditeurs et donnent plus de crédibilité à leur mission. Parmi ces techniques on peut citer :

ROBOTIC PROCESS AUTOMATION RPA : elle permet de tester toute une population à la place d'un simple échantillon.

DATA ANALYTICS : repérer d'éventuelles anomalies et visualiser les données (traitement d'un nombre considérable de données).

Intelligence artificielle BLOCK CHAIN : renforce la fiabilité des processus.

SECTION 2 : GESTION DES RISQUES

1-Identification des risques

Dans le cadre d'élaboration des feuilles de révélation et d'analyse des problèmes on a constaté que les auditeurs sont confrontés à plusieurs risques.

Suite à cette révélation nous avons pu élaborer les listes des principaux risques que les auditeurs craignent et qui menacent leurs missions ; on a déterminé leurs principales causes et conséquences.

Identification des risques liés à la hiérarchie

Tableaux 8 : Identifications Des Risques

Code du risque	Risque	Principale causes	Principale conséquences
R 1	Ne pas accorder l'effectif nécessaire dans le cas de grandes missions	- La direction générale ne veut pas révéler quelques anomalies -Le département d'audit ou les auditeurs ne sont pas indépendants ils sont limités	-Ne pas pouvoir terminer la mission -Ne pas pouvoir auditer toute les zones -Qualité de mission médiocre
R 2	Non détection des anomalies	-Pas d'équipe d'aide à la mission -Grand champ pour audite dans un laps de temps minime -Pression du travail	-La qualité de mission se réduit -Des rapports pas à la hauteur
R 3	La charge	Le non octroi d'effectif nécessaire	-Des erreurs lors de la mission
R 4	Pas de parties prenantes	-La résistance au changement -Les malentendus qui brisent la relation entre les parties prenantes et l'auditeur	-Pas de mission -Pas de sponsor

Source : élaboré par nous-mêmes

Identification des risques liés a la communication :

Code	Risques	Principale cause	Principale conséquence
R 5	Préjuger l'auditeur	-Manque de culture -La non vulgarisations	-Des conflits au cours de la mission -Pas coopération avec l'auditeur
R 6	Ne pas accéder aux documents	-Les malentendus et les préjuger vis-à-vis de l'auditeur -Ne pas avoir des relations solides avec les parties prenantes	-Ne pas pouvoir accomplir la mission -L'arrêt de la mission si la situation persiste
R 7	La non disponibilité des audites	L'image de policiers qu'ils ont développé sur les auditeurs -Le manque de communication entre les deux parties	-Retard dans la mission -Avoir des difficultés lors de la collecte d'information pour la mission
R 8	Absence de culture d'audit	-Nouvelle profession -Pas de siège apparent ou indépendant	-De diffèrent niveau de difficultés -Véhiculer une image fausse sur les auditeurs -Mettre les bâtons dans les roues lors de la mission -Stresser l'auditeur

R 9	Conflits d'intérêts	<ul style="list-style-type: none"> -Ne pas vouloir détecter les erreurs ou les anomalies commises -Croire que si les erreurs sont détectées les audites vont être sanctionnées -Résistance au changement 	<ul style="list-style-type: none"> -Ne pas donner les informations nécessaires pour la mission -Essayer de fausser le champ d'application d'auditeur -Cacher certains documents nécessaires
------------	---------------------	---	--

Source : élaboré par nous-mêmes

Identification des risques liés à l'organisation

Code	risques	Principales causes	Principales conséquences
R 10	Prendre les recommandations des audits précède à la légère	<ul style="list-style-type: none"> -Le manque de communication entre l'auditeur et l'audité -La négligence et le laissez aller -Le manque d'intérêt et la valorisation de l'importance du travail d'auditeur 	<ul style="list-style-type: none"> -L'état s'aggrave de plus en plus -Les prochaines missions seront plus délicates car aucune procédure correctif est mise en place -Une charge pour l'auditeur -Pas d'amélioration
R 11	Pas de plan d'action	<ul style="list-style-type: none"> -Le manque d'intérêt de la part des audites -Parfois les audites résiste au changement 	<ul style="list-style-type: none"> -L'état de l'entité audité ne s'améliore jamais -Cumule de points critiques qui peuvent avoir de graves conséquences sur la zone
R 12	Trouver de non-conformité	<ul style="list-style-type: none"> -Le manque d'intérêt et la négligence des parties prenantes 	<ul style="list-style-type: none"> -L'arrêt immédiat de la mission

R 13	Cumule de point sensible	-Ne pas mettre des plans d'action ou de mesure corrective suite aux recommandations	-Une charge dans les prochaines missions et être obliger des traités à nouveau -Si le cumule des points sensibles est très grave et significative engendre des non-conformités majeur
R 14	Indisponibilité de document	-Le désaccord entre l'auditeur et l'audite ce qui pousse les audités à cacher les documents -Les audités n'élaborent pas à la base les documents- une négligence-	-empêche l'avancement des missions -bouleverse les auditeurs

Source : élaboré par nous-mêmes

Identification des risques liés aux compétences

Code	risque	Cause principale	Conséquences principales
R 15	Manquement d'éthique	Manque de compétence non technique	-Des conflits -Renforcer l'image de policier
R 16	Compétence pas en adéquation	-Manque de compétence technique -Manque de formation Des auditeurs au niveau de techniques utilisé à la station	-Des audits pas en adéquations, pas à la hauteur -Certains zones ne sont pas audite à la base

R 17	Ne pas être certifié aux normes	Pas d'effort sur le niveau de formation personnel	-Ne pas savoir les exigences de norme qui la station utilise et ne pas pouvoir audite -Mener des missions d'audit a la aveuglette
R 18	Numérisation et la technologie	-Non tolérance ou la phobie de la technologie -L'introverti des auditeurs -Ne pas avoir le temps de se formé - Crainte de disparition de leur profession	-Ne pas savoir les exigences de norme qui la station utilise et ne pas pouvoir audite -Mener des missions d'audit a la aveuglette
R 19	Le non-respect d'enchaînement de la mission	-Manque de compétence technique	-Bouleversement de la mission -Qualité d'audit médiocre -Perte de temps

Source : élaboré par nous-mêmes

Pour rappel notre recherche tourne sur l'identification et la gestion des risques qu'un auditeur peut rencontrer.

Après avoir identifié les risques la prochaine étape est le classement de ces risques car le processus de gestion des risques ne se limite pas seulement à l'identification.

Cette étape nous permet de déterminer les plans d'actions et les risques à traiter en priorité.

SECTION 3 : EVALUATION ; HIERARCHISATION ET TRAITEMENT DES RISQUES

1-Évaluation des risques

Pour cette étape nous allons faire appel à la démarche du COSO d'après le COSO, pour évaluer les risques se basent sur deux facteurs :

- La probabilité d'occurrence ou d'apparition
- Le niveau de gravité

Tous cela sur une échelle de cinq niveaux.

Pour mieux clarifier nous avons élaboré les tableaux suivants :

Tableau N° 9: Echelle de la probabilité d'apparition.

Cote		description
5	Quasi-certain	Le risque se produit toujours
4	Probable	Le risque se produit parfois
3	Possible	Le risque se produit rarement
2	Peu probable	Le risque se produit très rarement
1	Rare	Le risque ne se produit presque jamais

Source : élaborer par nous-mêmes en se basant sur le rapport du **COSO 2013**

Tableau N°10 : Echelle de la gravité.

Cote & gravité		Description
5	catastrophique	Cause l'arrêt complet et immédiat de la mission
4	Critique	Empêche le processus d'atteindre ces objectifs
3	Majeur	Rend le fonctionnement de la mission pénible car n'empêche pas de conduire une bonne mission
2	Signification	Inhibe la réalisation de la mission et le ralentit
1	Mineur	Impact négligeable sur l'atteinte de l'objectif

Source : élaboré par nous-mêmes en se basant sur le rapport du COSO 2013

Pour la crédibilité de notre étude on a élaboré des questionnaires d'évaluation des risques que nous avons transmis à nos allocuteurs.

La probabilité d'apparition des risques rencontrés durant les missions d'audits internes menés à la station est évaluée de manière quantitative sur la base de l'échelle suivante :

Tableau N°11 : Evaluation de la probabilité d'occurrence des risques.

Code	Risques	probabilité	cote
R 1	Ne pas accorder l'effectif nécessaire dans le cas de grande mission	possible	3
R 2	Non détection des anomalies	possible	3
R 3	La charge	possible	3
R 4	Pas de parties prenantes	Peu probable	2
R 5	Préjuger l'auditeur	Quasi-certain	5
R 6	Ne pas pouvoir accéder aux documents	probable	4
R 7	La non disponibilité des audites	Quasi-certain	5
R 8	Absence de culture d'audit	Quasi-certain	5
R 9	Conflit d'intérêt	probable	4

R 10	Prendre les recommandations des auditeurs à la légère	probable	4
R 11	Pas de plan d'action	probable	4
R 12	Trouver de non-conformité	probable	4
R 13	Cumule de points sensibles	probable	4
R 14	Indisponibilités des documents	probable	4
R 15	Manquement d'éthique	Peu probable	2
R 16	Compétences pas en adéquation	possible	3
R 17	Ne pas être certifié aux normes	possible	3
R 18	Numérisation et technologie	rare	1
R 19	le non-respect d'enchaînement de la mission	peu probable	2

Source : élaboré par nous- même.

1-1 Evaluation de gravité des risques

On fait recours une manière d'évaluation quantitative.

Tableau N°12 : Evaluation de gravité des risques

code	Risques	Gravité	cote
R 1	Ne pas accorder l'effectif nécessaire	significative	2
R 2	Non détection des anomalies	significative	2
R 3	La charge	mineur	1
R 4	Pas de parties prenantes	significative	2
R 5	Préjuger l'auditeur	significative	2
R 6	Ne pas pouvoir accéder aux documents	majeur	3
R 7	La non disponibilité des audites	majeur	3
R 8	Absence de culture d'audit	significative	2
R 9	Conflit d'intérêt	majeur	3
R 10	Prendre les recommandations à la légère	critique	4
R 11	Pas de plan d'action	critique	4

R 12	Trouver de non-conformité	catastrophique	5
R 13	Cumule de points sensibles	critique	4
R 14	Indisponibilités des documents	significative	2
R 15	Manquement d'éthique	majeur	3
R 16	Compétences pas en adéquation	critique	4
R 17	Ne pas être certifié aux normes	critique	4
R 18	Numérisation et technologie	significative	2
R 19	le non-respect d'enchaînement	majeur	3

Source : élaboré par nous- même.

1-2 Hiérarchisations des risques

Hiérarchisation liées a la probabilité d'apparition et de manière décroissante présentée dans le tableau suivant :

Tableau N°14 : Hiérarchisations des risques

Code	Risques	probabilité	cote
R 5	Préjuger l'auditeur	Quasi-certain	5
R 7	La non disponibilité des audites	Quasi-certain	5
R 8	Absence de culture d'audit	Quasi-certain	5
R 6	Ne pas pouvoir accéder aux documents	probable	4
R 9	Conflit d'intérêt	probable	4
R 10	Prendre les recommandations des auditeurs à la légère	probable	4
R 11	Pas de plan d'action	probable	4
R 12	Trouver de non-conformité	probable	4
R 13	Cumule de points sensibles	probable	4
R 14	Indisponibilités des documents	possible	3
R 16	Compétences pas en adéquation	possible	3
R 17	Ne pas être certifié aux normes	possible	3
R 1	Ne pas accorder l'effectif nécessaire dans le cas de grande mission	possible	3
R 2	Non détection des anomalies	possible	3
R 3	La charge	possible	3
R 4	Pas de parties prenantes	Peu probable	2
R 19	le non-respect d'enchaînement de la mission	peu probable	2

R 15	Manquement d'éthique	Peu probable	2
R 18	Numérisation et technologie	rare	1

Source : élaboré par nous- même.

Hierarchisation liées a la gravité et de manières décroissantes présentées dans le tableau suivant :

Code	Risques	probabilité	cote
R 12	Trouver de non-conformité	catastrophique	5
R 10	Prendre les recommandations à la légère	critique	4
R 11	Pas de plan d'action	critique	4
R 13	Cumule de points sensibles	critique	4
R 16	Compétences pas en adéquation	critique	4
R 17	Ne pas être certifié aux normes	critique	4
R 6	Ne pas pouvoir accéder aux documents	majeur	3
R 7	La non disponibilité des audites	majeur	3
R 9	Conflit d'intérêt	majeur	3
R 15	Manquement d'éthique	majeur	3
R 19	le non-respect d'enchaînement	majeur	3
R 4	Pas de parties prenantes	significative	2
R 5	Préjuger l'auditeur	significative	2
R 1	Ne pas accorder l'effectif nécessaire	significative	2
R 2	Non détection des anomalies	significative	2
R 8	Absence de culture d'audit	significative	2

R 14	Indisponibilités des documents	significative	2
R 18	Numérisation et technologie	significative	2
R 3	La charge	mineur	1

Source : élaboré par nous- même.

2-Formulation de la matrice des risques

Après avoir suivi tout le processus de gestion des risques de l'identification à l'évaluation jusqu'au la hiérarchisation il nous reste la dernière touche ; est l'établissement de la matrice des risques.

La matrice des risques est une présentation simplifiées des risques identifiées cette démarche permet d'avoir une vision systématique sur les risques significatif et de connaitre les zones qui nécessite un traitement immédiat.

La matrice des risques se présente comme suite nous avons placé sur l'axe des ordonnées la probabilité d'apparition et celui des abscisses le niveau de gravité.

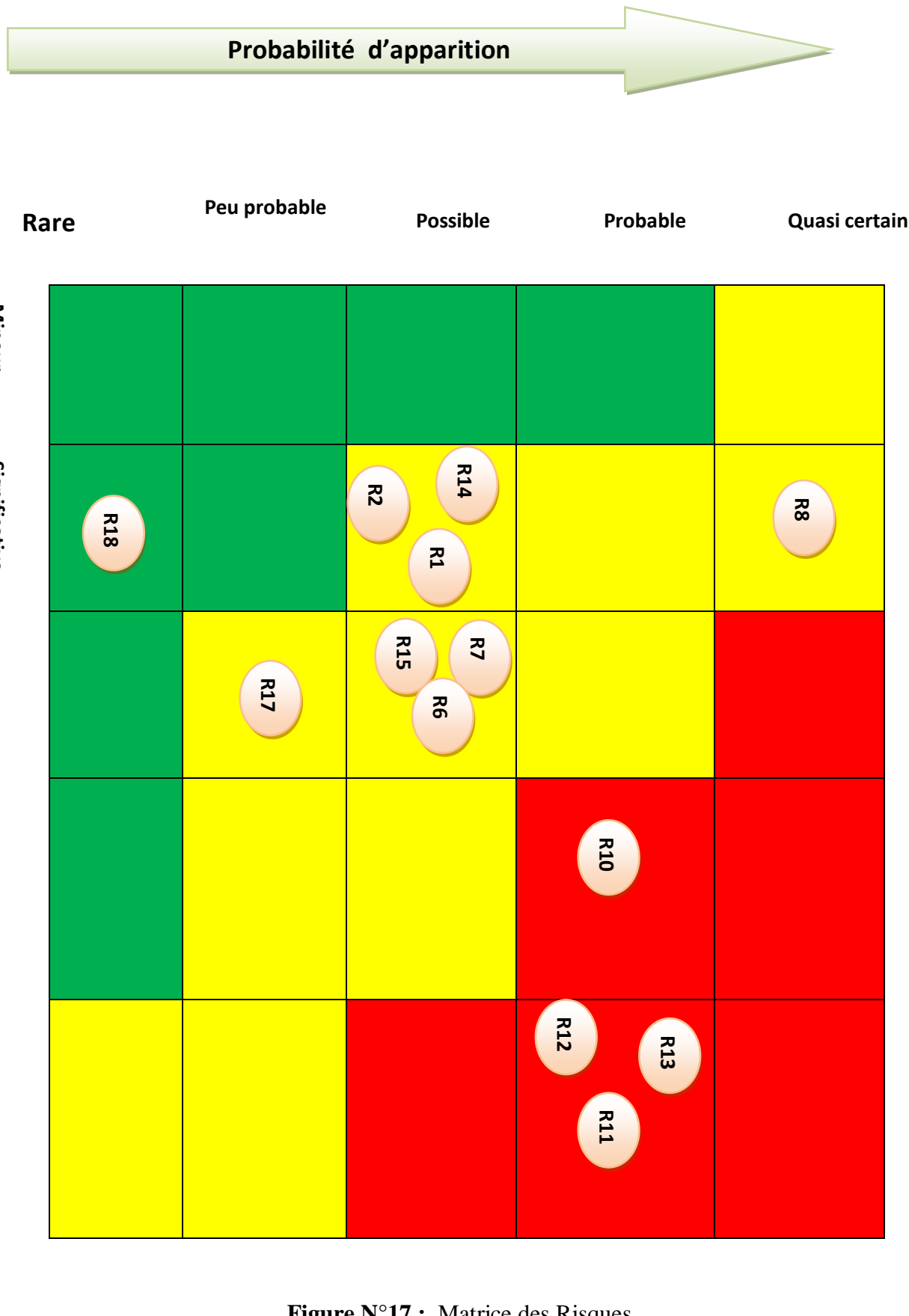


Figure N°17 : Matrice des Risques

- **Zone 1** : La zone rouge ensembles des risques a traité.

Cette zone concerne les risques qui ont une forte probabilité d'apparition et leur gravité est catastrophique.

Ces risques doivent faire l'objet d'un traitement très strict et périodique avec un suivie.

- **Zone 2** : La zone jaune ensemble des risques a suivre.

Ces risques sont tolérable sous contrôle cette zone comprend des risques avec niveau de gravité moyen avec une moyenne probabilité d'apparition il faut garder toujours l'œil sur ce genre et faire très attention.

- **Zone 3** : La zone verte risque acceptable ou négligeable.

C'est des risques qu'ont une faible gravité et probabilité d'occurrence les auditeurs peuvent les négliger et ne pas les prendre en considération.

Traitement des risques.

Grace a la maitrise des risques on va proposer a nos allocuteurs quelques mesures (plan d'action) a prendre vis-à-vis de chaque risque.

Les recommandations suivantes font l'objet d'aide à la maitrise et gestion des risques détectés.

Dans nos entretiens les interlocuteurs ont précisé le degré de gravité et d'occurrence de chaque risque.

Sachant que :

La Criticité = Fréquence X Gravité

Recommandation

- L'indépendance de l'auditeur est un axe important pour le déroulement de toute mission.
- Le responsable d'audit et le DG doivent avoir de fortes relations constructives pour éviter des réunions conflictuelles et être efficace lors de prise de décision.
- L'octroi d'effectifs nécessaire en cas de demande lors de vaste mission.
- Adopter une attitude plus affirmée.
- Véhiculer une image claire de la mission à accomplir par rapport à toute la station.
- Aligner les attentes afin d'abolir les conflits d'intérêt.
- Aligner les attentes par l'adoption de plan d'audit qui soit en concordance avec les domaines d'intérêt stratégique d'audit, qui soit bien compris et accepté par toutes les parties.
- Avoir l'inspiration de savoir gérer les attentes car l'assurance totale n'existe pas.
- Donner une identité précise à l'auditeur interne ; s'agit-il d'un gendarme, détective ou bien conseiller.
- Déterminer ce qui convient le mieux à votre station, pour avoir une mission, de qualité en adoptant : une stratégie d'audit en interne ou, en partenariat, ou externalisation.
- Communiquer : soyez ouvert aux relations ; établissez des contacts solides à travers des discussions franches et constructives.
- Avoir le sens du contact et du rationnel.
- Avoir le sens de la diplomatie.
- Adresser des notifications au préalable afin d'éviter la non disponibilité des entités auditees.
- Vulgarisation, de la culture d'audit au sein d'entreprise.
- Elaborer des stratégies de suivi et de contrôle des anciennes missions pour garantir le bon déroulement des missions en cours.
- Etablir des missions de suivi périodique pour éviter le cumul des points sensibles.
- S'assurer sur le déroulement de la réunion d'ouverture qui doit être claire et significatif.
- Sur le plan personnel : acquérir d'autres compétences professionnelles importantes pour combler le manque de connaissances.

- Attribuer les missions seulement a ceux qui possèdent les compétences techniques nécessaires au niveau de la station (technique osmose inverse).
- Elaboré des contacts avec des partenaires sociaux de renommée pour pallier aux problèmes d'hébergement.
- Connaitre et maitriser toute les subtilités de la communication.
- Contrôler votre comportement non verbal (gestuelle).

SECTION 4 : PROPOSITION D'UNE SOLUTION INFORMATIQUE

1- Plan d'action

Le plan d'action a pour cadre méthodologique le PDCA. Il est établi au terme de l'analyse des risques identifiés ; ce dispositif permet d'établir les objectifs d'amélioration.

Choix des items

Identification
des risques

Évaluation de la
criticité et du niveau
de maitrise

Plan d'action Et
évaluation du suivi e
de sa mise en œuvre

- La nature du risque
- La situation dangereuse
- Les effets les dommages
- Les causes de la situation dangereuse

- Dispositif de maitrise mise en place
- Fréquence et gravité
- Criticité
- Niveau de maitrise
- Criticité avec niveau de maitrise

- Action d'amélioration
- Indicateur de suivi
- Etat d'avancement
- Fréquence résiduelle
- Gravité résiduelle
- Criticité résiduelle
- Gestion des risques résiduelle

Choix des échelles de cotation

Fréquence (F)				Niveau de Maîtrise (M)					
Classe	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des conséquences	Niveau	Correspondance des niveaux de maîtrise				
F1	Rare	1	Jamais vu ou il est presque impossible que cet événement se reproduise à nouveau	Niveau 1	On sait faire face, bonne maîtrise: Plans avec exercices et formations, veille, contrôle, amélioration continue				
F2	Peu probable	2	Vu une fois dans ma carrière ou cet événement ne devrait pas se reproduire, mais ce n'est pas impossible	Niveau 2	On a tout prévu: plans d'action en place avec indicateurs				
F3	Possible	3	Vu dans d'autres établissements ou cet événement pourra occasionnellement se reproduire	Niveau 3	On a organisé: organisation en place sans évaluation				
F4	Probable	4	Survient dans mon établissement ou cet événement se reproduira sans doute, mais pas fréquemment	Niveau 4	On est en alerte: quelques actions mais insuffisantes - veille mais sans action				
F5	Quasi certain	5	Survient dans mon secteur d'activité ou il est certain que cet événement se reproduira de nombreuses fois	Niveau 5	On découvre le risque: aucune action en place - études en cours - actions inefficaces				
Gravité (G)				Diagramme de Farmer					
				Criticité en fonction de la Gravité et de la Fréquence					
Classe	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des vraisemblances	G5	5	10	15	20	20
G1	Mineure	1	conséquences mineures sans préjudice	G4	4	6	12	16	16
G2	Significative	2	inébit la réalisation de la mission et la ralentie	G3	3	6	6	12	12
G3	Majeure	3	rend le fonctionnement de la mission pénible	G2	2	4	6	6	10
G4	Critique	4	Conséquences graves empêche le processus d'atteindre ces objectifs	G1	1	2	3	4	5
G5	Catastrophique	5	Conséquences très grave cause l'aret complet de la mission		F1	F2	F3	F4	F5
Criticité (C)				Criticité prenant en compte le niveau de maîtrise = Hiérarchie					
Produit G X F	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des criticités	Criticité	Maitrise 1	Maitrise 2	Maitrise 3	Maitrise 4	Maitrise 5
	Acceptable	1	Aucune action n'est à entreprendre	1 à 5	faible	faible	à surveiller	à surveiller	à surveiller
	Tolérable sous contrôle	2	On doit organiser un suivi en termes de gestion du risque	6 à 10	faible	faible	à surveiller	à surveiller	à surveiller
	Inacceptable	3	On doit refuser la situation et prendre des mesures en réduction des risques sinon ... on doit refuser tout ou partie de l'activité	11 à 15	à surveiller	à surveiller	à surveiller	à surveiller	prioritaire
				16 à 20	à surveiller	à surveiller	à surveiller	prioritaire	prioritaire

visualisation de la synoptique partie 1 analyse des risques

Configurer

Analyse des risques

Plan d'actions

Échelles

Liste des risques

Compte Qualité

Enregistrer

Quitter

Cartographie des Risques

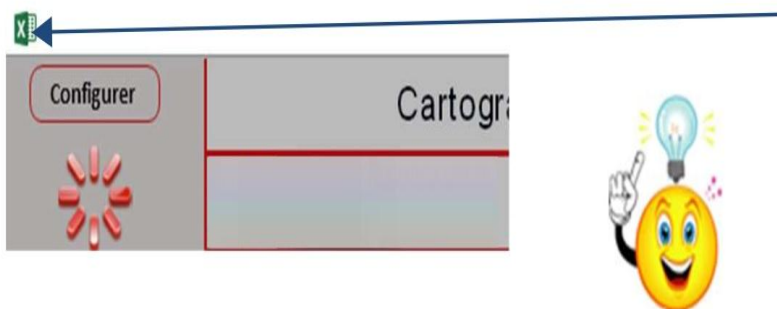
Analyse des risques

	LIES A L'HIERARCHIE	LIES A LA COMMUNICATION	LIES A L'ORGANISATIONNELLE	LIES AU COMPÉTENCE	LIES AU LOGISTIQUE
Thèmes	<i>ar1 ne pas accorder l'effectif nécessaire dans le cas de grande mission</i>	<i>br1 préjuger l'auditeur</i>	<i>cr1 prendre les recommandation a la léger</i>	<i>dr1 Manquement d'éthique</i>	<i>er1 rater l'avion</i>
Sous Thèmes	<i>ar2 non detection des anomalies</i>	<i>br2 ne pas accéder aux documents</i>	<i>cr2 pas de plan d'action</i>	<i>dr2 compétence pas en adéquation</i>	<i>er2 problème d'hébergement</i>
	<i>ar3 la charge</i>	<i>br3 la non disponibilité des auditiées</i>	<i>cr3 trouver de non conformité majeur</i>	<i>dr3 ne pas être certifier au normes</i>	
	<i>ar4 pas de parties prenante</i>	<i>br4 absence de culture d'audit</i>	<i>cr4 cumule de point sensibles</i>	<i>dr4 numérisation</i>	
		<i>br5 conflit d'intérêt</i>	<i>cr5 indisponibilité des documents</i>	<i>dr5 le non respect d'enchaînement de la mission</i>	

visualisation du synoptique partie 2 « plan d'action »

	LIES A L'HIERARCHIE	LIES A LA COMMUNICATION	LIES A L'ORGANISATIONNELLE	LIES AU COMPÉTENCE	LIES AU LOGISTIQUE
ar1	ne pas accorde l'effectif nécessaire dans le cas de grande mission	br1 préjuger l'auditeur	cr1 prendre les recommandation a la léger	dr1 Manquement d'éthique	er1 rater l'avion
ar2	non detection des anomalies	br2 ne pas accéder aux documents	cr2 pas de plan d'action	dr2 compétence pas en adéquation	er2 problème d'hébergement
ar3	la charge	br3 la non disponibilités des auditées	cr3 trouver de non conformité majeur	dr3 ne pas être certifier au normes	
ar4	pas de parties prenante	br4 absence de culture d'audir	cr4 cumule de point sensibles	dr4 numérisation	
		br5 conflit d'intérêt	cr5 indisponibilité des documents	dr5 le non respect d'enchaînement de la mission	

Les colonnes sont des thèmes ;le nom du thème est inscrit dans les cases bleue Les catégories sont représentés en case beiges quand ont clique sur un module la grille d'analyse ou le plan d'action apparait.



Cliquez 2 deux fois sur l'icône Excel puis « restaurer –« fichier –« enregistrer sous

L'utilisateur peut donnez un nom a la cartographie après enregistrez sous type « classeur Excel

Fonctionnalité des boutons



Accès aux choix d'une liste des risques en priorité a surveillé

Accès aux critères de la grille de criticité

Accès aux risques sélectionnés pour améliorer et renforcer la qualité des missions

Enregistrement de la cartographie

Quitter l'outil (les modifications sont enregistrées automatiquement)

Configurez votre cartographie

La fonctionnalité « configurer » permet d'ajouter –retrancher- remplacer des thèmes ou catégories pour mettre la cartographie à jour et selon les risques présent.

Synoptique : visualisation du classement.

En cas de modification un message d'alerte annoncera que l'enregistrement a bien été réalisé.



Après automatiquement l'utilisateur sera dirigé au tableau de recensement des thèmes et catégories.

Condition de configuration

Il faut séparer chaque thème suivi des catégories par des lignes vierges .

L'intitulé de thème est dans la première ligne et les autres lignes sont des catégories.

La capacité maximum de cette outil est de 8 thèmes avec 8 sous thèmes ; donc 64 catégories.

NB : il ne faut pas séparer le code du titre de chaque catégories car toutes les informations de la catégorie sont associés au code.

Démonstration



A_ liés a l'hierarchie
AR1- ne pas accorder l'effectif nécessaire
AR2 – non détection des anomalies
AR3- la charge
AR4 – pas de parties prenante

B_ liés a la communication
BR1- préjuger l'auditeur
BR2- ne pas pouvoir accéder aux documents
BR3- la non disponibilités des audités
BR4- absence de culture d'audit
BR5- conflit d'intérêt

NB : chaque thème ou sous-thème est reliées à une codification.

Pour supprimer un thème ou catégories il faut déplacez les autres thèmes ou catégories toujours de leurs modification respective.

L'attribution de codification pour les nouvelles catégories ou thèmes se fera automatiquement lors

de la configuration bouton magique



Si l'utilisateur clique sur les catégories du synoptique la grille d'analyse s'affiche



Il faut toujours enregistrer votre cartographie

Remplissage de la grille analyse des risques



Analyse de risque se présente : la grille d’analyse se figure en 2 parties

Partie 1 : analyse des risques

Partie2 : plan d’action

Une fois cliqué sur catégories que l’utilisateur souhaite analyser ; la grille apparait.

Fonctionnalités des boutons de commande de grille

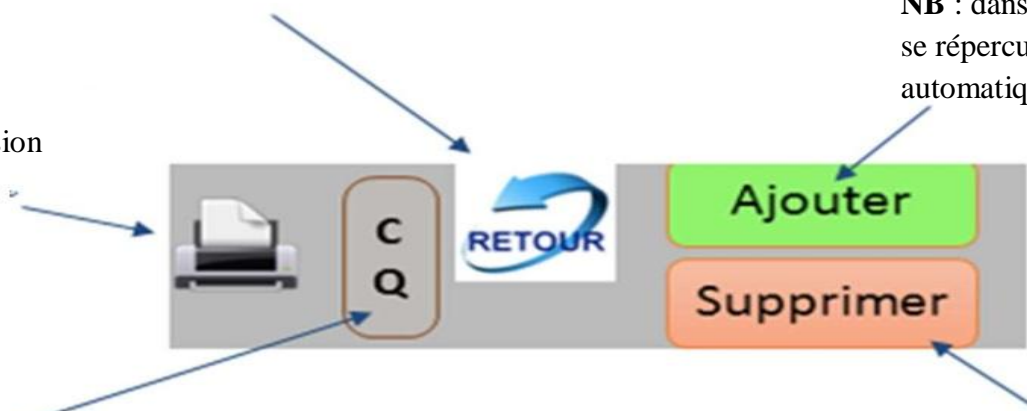
Cliquer si vous souhaitez ajouter une situation dangereuse ou nouvelle risque dans les parties « analyse des risques

Une fois dans « le plan d’action cliquez cliquer si vous voulez rajouter une action supplémentaire

NB : dans le cas de changement se répercute a la deuxième automatiquement

Fonction si vous voulez revenir en arrière

Impression



Accès a la fonction qualité (choisir les risques qui alimente l’amélioration –les sélectionner en cochant « oui » dans la colonne Q

Si vous souhaitez supprimer quelque situation (analyse du risque) ou action (plan d’action) cliqué

NB : en cas de changement dans une partie il se répercute automatiquement dans la deuxième partie

Exemple :

Analyse des risques										
Échelles										
CO	Nature du risque	Situation dangereuse	Effet Dommage	Cause(s) de la situation dangereuse	Fréquence	Gravité	Criticité	Niveau de maîtrise	C avec niveau de maîtrise	Actions suggérées
R13 P04	Oui Organisationnel	Cumule des point sensibles	-une charge dans les prochaines missions -traité à nouveau les anomalies -si le cumule des point sensibles est très grave on se retrouve dans des situation de non-conformité majeur	Ne pas mètre de plans d'actions ou de mesures corrective suite aux recommandations	4	4	16	3	48	élaborer des stratégies du suivie et du contrôle pour garantir l'élaboration des plans d'actions
R06 P03	Non Communication	Ne pas pouvoir accéder au documents	Ne pas pouvoir accomplir la mission L'arrêt de la mission si la situation persiste	Les malentendus et les préjuger vis-a-vis de l'auditeur Pas de relations solides avec les parties	4	3	12	2	24	communiquer et être ouvert aux relations ;amener des discussion constructive Avoir le sens du contact et du relationnelle

Explication des codifications automatiques

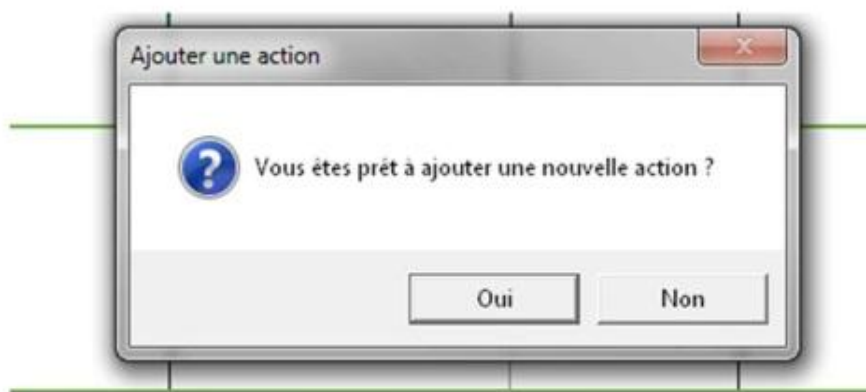
R13 P04_ risque 13 avec situation dangereuse 4 (du risque 13 choisi)

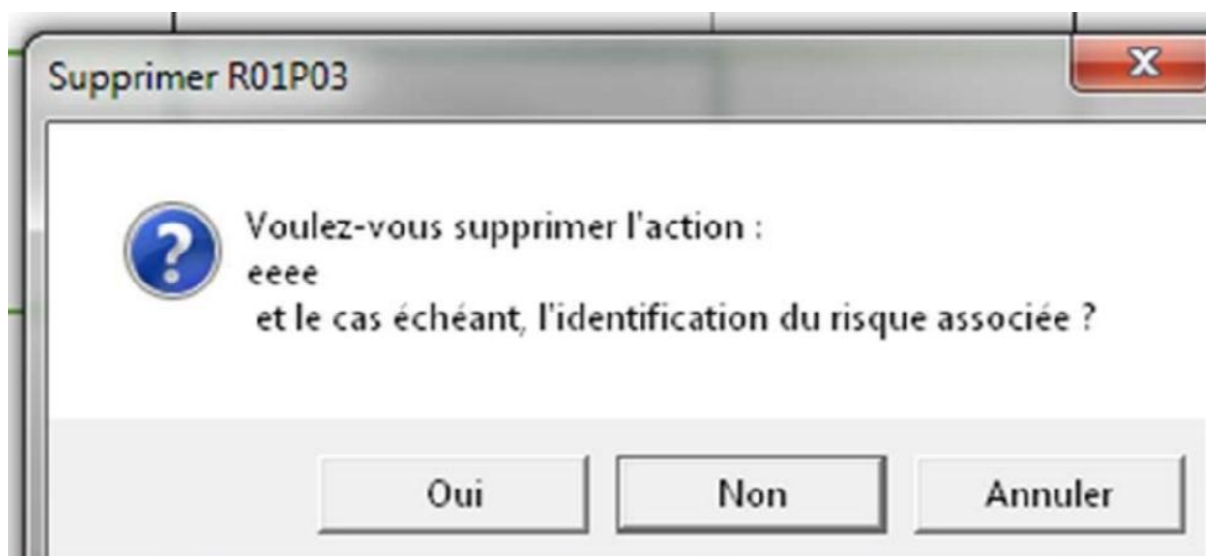
R06 P03 _ risque 06 avec situation dangereuse 3 (du risque 6 choisis)



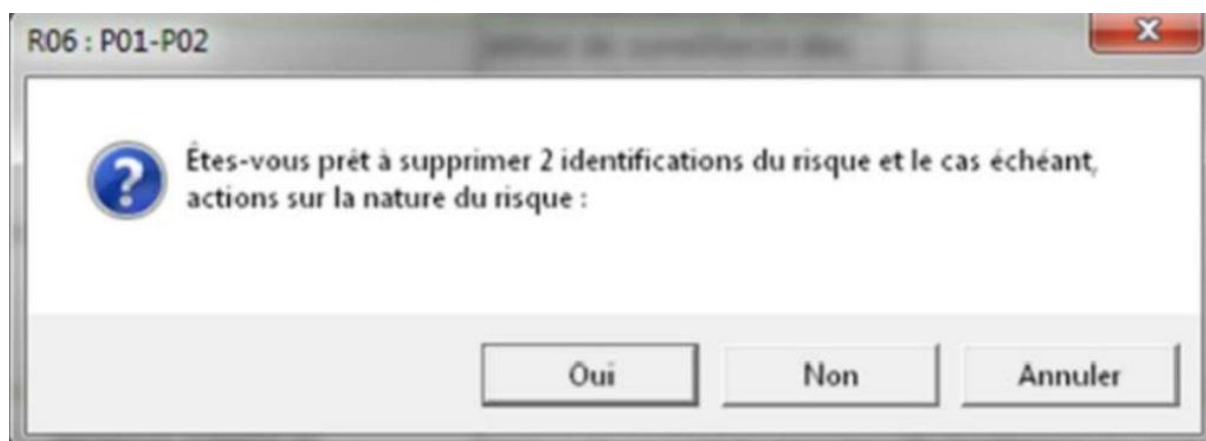
Sur le synoptique on va cochez « plan d'action » et puis cliquer sur la catégorie souhaité on va avoir accès a la grille d'analyse « plan d'action »

				Plan d'actions								
CQ	Nature du risque	Situation dangereuse	Criticité	Actions d'amélioration	Responsable(s)	Début prévu	Echéance prévue	Etat d'avancement	Fréquence résiduelle	Gravité résiduelle	Criticité résiduelle	
R13 P04	OUI	Organisationnel	cumules de points sensibles	16	elaborer des stratégies du suivie et du controle		x/x/2023	x/x/2023	en cours	-	-	
R06 P 03	NON	communication	ne pas pouvoir acceder au documents	12	communiquer et etre ouvert aux relations amener des discussions constructive		x/x/2023	x/x/2023	finalisé	-	-	





Lorsque vous souhaitez supprimer une action correspondant a une situation dangereuse.



Information complémentaire pour la commande supprimer dans la partie 1 « analyse des risques ».

Information complémentaire pour la commande ajoutée dans la **partie 2**



En cliquant sur ce bouton on accède à la grille de criticité

Fréquence (F)				Niveau de Maîtrise (M)					
Classe	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des conséquences	Niveau	Correspondance des niveaux de maîtrise				
F1	Rare	1	Jamais vu ou il est presque impossible que cet événement se reproduise à nouveau	Niveau 1	On sait faire face, bonne maîtrise: Plans avec exercices et formations, veille, contrôle, amélioration continue				
F2	Peu probable	2	Vu une fois dans ma carrière ou cet événement ne devrait pas se reproduire, mais ce n'est pas impossible	Niveau 2	On a tout prévu: plans d'action en place avec indicateurs				
F3	Possible	3	Vu dans d'autres établissements ou cet événement pourra occasionnellement se reproduire	Niveau 3	On a organisé: organisation en place sans évaluation				
F4	Probable	4	Survient dans mon établissement ou cet événement se reproduira sans doute, mais pas fréquemment	Niveau 4	On est en alerte: quelques actions mais insuffisantes - veille mais sans action				
F5	Quasi certain	5	Survient dans mon secteur d'activité ou il est certain que cet événement se reproduira de nombreuses fois	Niveau 5	On découvre le risque: aucune action en place - études en cours - actions inefficaces				
Gravité (G)				Diagramme de Farmer					
Gravité (G)				Criticité en fonction de la Gravité et de la Fréquence					
Classe	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des vraisemblances	G5	5	10	15	20	20
G1	Mineure	1	conséquences mineures sans préjudice	G4	4	6	12	16	16
G2	Significative	2	inédit la réalisation de la mission et la ralentie	G3	3	6	6	12	12
G3	Majeure	3	rend le fonctionnement de la mission pénible	G2	2	4	6	6	10
G4	Critique	4	Conséquences graves empêche le processus d'atteindre ces objectifs	G1	1	2	3	4	5
G5	Catastrophique	5	Conséquences très grave cause l'arrêt complet de la mission		F1	F2	F3	F4	F5
Criticité (C)				Criticité prenant en compte le niveau de maîtrise = Hiérarchie					
Produit G X F	Intitulé de la classe	Index	Correspondance des criticités	Criticité	Maîtrise 1	Maîtrise 2	Maîtrise 3	Maîtrise 4	Maîtrise 5
1 à 5	Acceptable	1	Aucune action n'est à entreprendre	1 à 5	faible	faible	à surveiller	à surveiller	à surveiller
6 à 10	Tolérable sous contrôle	2	On doit organiser un suivi en termes de gestion du risque	6 à 10	faible	faible	à surveiller	à surveiller	à surveiller
11 à 15	Inacceptable	3	On doit refuser la situation et prendre des mesures en réduction des risques sinon ... on doit refuser tout ou partie de l'activité	11 à 15	à surveiller	à surveiller	à surveiller	à surveiller	prioritaire
16 à 20				16 à 20	à surveiller	à surveiller	à surveiller	prioritaire	prioritaire

Compte qualité

The screenshot shows a software interface with a table and control buttons. At the top left, there is a printer icon and a 'C Q' button. To the right are 'Ajouter' (green) and 'Supprimer' (orange) buttons. A 'RETOUR' button is also visible. The table has a header row with 'CO' and 'Nature du risque'. Below are two rows of data:

CO	Nature du risque
R13 P04	Oui Organisationnel
R06 P03	Non Communication

L'outil permet de sélectionner les risques qui nécessitent d'avoir la priorité pour améliorer la qualité de mission.

Il permet aussi à élaborer et suivre les plans d'actions.

Si on saisie oui cela veut dire que le risque est prioritaire.

Ne rien saisir veut dire « oui » automatiquement.

Conclusion général

Conclusion

Notre voyage de recherche a pour objectif chef d'identifier ;évaluer puis hiérarchisé les différents risques qu'un auditeur peu rencontrer lors de sa mission dans un contexte algérien ;nous avons traites cinq axes de risques a savoir (des risques liés a l'hiérarchie ; des risques liés a l'organisation ;des risques liés a la communication ;d'autres a la compétence ;des risques de logistique) certain de ces derniers sont tirés de l'état de l'art que nous avons mené au chapitre 1 de notre recherche (hiérarchie et communication)les autres on les a découvert durant notre recherche.

Notre travail et l'étude qu'ont a mené été dans le but de répondre a notre problématique de recherche formulé comme suit:

« Quelles sont les risques ou les éléments inhibiteurs que l'auditeur peut rencontrer durant sa mission ? Et comment peut-on les gérer ? »

En basant de notre revue de littérature n a pu tirer deux facteurs de risques ou disant axes de risques ;le premier liée a l'hiérarchie car selon L'IFACI l'audit doit être indépendant mais son rattachement peut engendrer des problèmes au auditeurs ce qui devient un risque pour eux quant au second axe c'est des problèmes lui a la communication soi de la part d'auditeur ou d'audité car nul n'est a l'abri d'un manquement d'éthique.

On a choisi de mené une étude qualitative car elle vise a explorer la connaissance du phénomène a l'étude et s'avère particulièrement adapté aux travaux dans le domaine du management et gestion des risques ont a basé sur les entretiens semi-directif pour la collecte de nos données notre déplacement a la station nous a beaucoup aider et nous a permis de valoriser l'activité d'audit en particulier dans cette station.

On a pris on considération tous les mesures nécessaire lors de la collecte d'information pour garantie la fiabilité de notre recherche.

Les participants a notre recherche été des auditeurs de différent catégories au sein de la même station.

Après avoir collecté les informations on a procéder a la technique d'analyse de contenu pour pouvoir identifier les risques que les auditeurs de la station ont soulever de cette effet notre recherche a abouti a de nouveau risques.

Conclusion général

On a procédé au traitement de données avec plusieurs outils ; l'approche de gestion des risques ; tableau d'identification et d'hierarchisation des risques pour définir classer les risques en deuxième partie on a opté pour la matrice des risques afin de les classer selon leurs gravité.

Comme dernière étape on a préféré de proposer une cartographie des risques avec des plans d'actions.

Tableau : Atteinte des objectifs de l'étude

Objectifs de la recherche

- ✓ Identifier et gérer les risques que rencontre l'auditeur durant sa mission et ce dans le contexte algérien.
- ✓ Retracer la littérature et l'enrichir.
- ✓ Accroître et affiner les connaissances en ce qui concerne la profession de l'audit.
- ✓ Avoir connaissance de l'état de l'art.
- ✓ Bien comprendre les risques et les identifiées pour pouvoir les évaluer et les hiérarchisées.

Source : élaboré par nous- même

Notre analyse semble pertinente ; elle nous abouti a plusieurs risques que la littérature n'a pas entamé ; on a pu comparer entre les expériences d'autre pays par rapport au contexte algérien ; lors des entretiens mené avec nos allocateurs on a constater que ces derniers ne sont pas d'accord avec la digitalisation d'audit et les techniques d'audit assisté par audité (TAAO) a cette effet on ouvre la porte a plusieurs question a explorer dans des futures travaux de recherche .

On estime que les prochaines recherches trouvent des solutions sur le point d'agilité d'audit.

Compte tenu de la courte durée de notre stage nous n'avons pas pu suivre et mètre en place notre proposition de cartographie élaborée, et comme il s'agit d'un travail de recherche aucune validation n'a été faite.

Enfin, nous estimons que ce travail permet au chercheurs et lecteurs d'avoir une bonne compréhension et enrichie leurs connaissances en ce qui concerne l'audit interne et pourquoi pas allez plus loin et découvrir d'autres risque

Bibliographie

Bibliographie

Bibliographie

(s.d.). Consulté le 03 25, 2023, sur https://www.economie.gouv.fr/files/s5_diaporama_module1.pdf .

19011/2018, I. *GUIDELINES for auditing management system*. troisième édition.

ATEUMO, E., CHRISTIANE, G., YEPGNOU, N., & GAEL, T. S. (janvier 2022). compétence éthique des auditeurs: facteur d'influence dans un environnement en faillite de normalisation. *revue de controle de la comptabilité* .

barhon, I., & aboueljaoud, m. (22.08.2020). indépendance de l'auditeur interne obstacles et leviers . *RCCA revue de controle de la comptabilité et de l'audit* , vol.3 No.1 (2019) ISSN2550-469 x.

BERTIN, E. (2007). *Audit interne enjeux et pratique à l'international*. PARIS: EYROLLES.

Boudriga, Z. (2012). *l'audit interne, organisation et pratiques*. Tunisie: Collection Azurite.

cadre de référence international des pratiques. (s.d.). Consulté le 03 25, 2023, sur www.ifaci.com.

Cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne . (s.d.). Consulté le 3 25, 2023, sur www.ifaci.com.

COHEN. (2001). *Dictionnaire de gestion* . PARIS: Edition la découverte.

HENBACH, O. (2000). *Thèse de doctorat le comportement au travail des collaborateurs de cabinet d'audit* . TOULOUSE.

HENBACH, O. (2000). *Thèse de doctorat " le comportement au travail des collaborateurs de cabinet d'audit* . TOULOUSE.

ISO 19011. (2018).

ISO2011 lignes directrices pour l'audit des systèmes de management (ISO 19011:2011). (s.d.). Consulté le 03 25, 2023, sur <https://www.iso.org/obp/ui/fr/#iso:std:iso:19011:ed-2:v1:fr>.

ktat, S. (Mai 2006). l'impact de nouvelles technologies de l'information sur la performance des auditeurs ; application a un gestionnaire électronique de fichiers dans une firme internationale d'audit .

L'audit interne vers une collaboration renforcée avec ses prestataires externes . (s.d.). Consulté le 04 2023, 01, sur www.ifaci.com.

Le dispositif de controle interne . (s.d.). Consulté le 03 25, 2023, sur WWW.amf.france.org/document/generale/76012.pdf.

Medjoubi, A. (Janvie 2013). *Généralité sur l'audit interne*. Alger.

Mémento pratique FEFEBRE, F. (2010). *Audit et commissariat aux comptes*. paris: édition francis lefebvre.

Bibliographie

MERIEM, C. (s.d.). Thèse de doctorat LMD ,le role de l'audit interne dans e pilotage et la performance du système du controle intere.

Norme n°25 de l'IFACI paragraphe 13. (s.d.).

partners, S. (2016, 08 04). *quelle stratégie pour l'audit interne?* Consulté le 03 25, 2023, sur <https://www.siapartners.com/fr/actualites-et-publications/de-nos-experts/quelle-strategie-pour-laudit-interne>.

RENARD, J. (2011). *Audit interne et controle de gestion* . PARIS: EYROLLES.

RENARD, J. (2011). *Audit interne et controle de gestion* . PARIS: EYROLLES.

RENARD, J. (2003). *Audit interne qui fait débat*. PARIS: édition MAXIMA.

RENARD, J. (2012). *Comprendre et mettre en oeuvre le controle interne* . PARIS: EYROLLES.

RENARD, J. (2012). *comprendre et mettre en oeuvre le controle interne*. PARIS: EYROLLES .

RENARD, J. (2012). *Comprendre et mettre en oeuvre le controle interne*. PARIS: EYROLLES.

RENARD, J. (2012). *Comprendre et mettre en oeuvre le controle interne*. PARIS: EYROLLES.

RENARD, J. (2010). *théorie et pratique d'audition interne 1978 7ème édition eyrolles*.

ROSE, J. (2022). *Top7 des compétences recherchées par les responsables de l'audit interne* .

schich, p., vera, j., & parege, o. b. (2021). *audit interne et référentiels de risque*. *cairn info* .

SCHICK, P. J. (2010). *Audit interne et référentiels de risque* . PARIS: DUNOD.

STEPHANIE, T. D. (2004). *Audit* . édition la découverte.

STEPHANIE, T. D. (2004). *AUDIT*. PARIS: Edition la découverte.

Tagne, A. G. (décembre 2019). *impact du comportement des auditeurs sur la qualité de service offert dans le cadre de leur mission étude empirique menée dans le contexte camerounais* .
DOI.10.5281/ZENEDO.48365 11 .

THEIRY-DUBUISSON, S. (2004). *l'audit*. PARIS: Edition la découverte page 53.

Wadi, T., & bouziane, a. (automne 2022). *le rapport TAAO_auditeurs et son impacte sur la qualité d'audit: cas de DELOITTE NEASHORE MAXOC* . *Journal of académie finance JOAF.VOL13 n°2* .

Annexes

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE DE MANAGEMENT –KOLEA-

« ENSM »

Questionnaire d'évaluation des risques

Afin d'élaborer nos études en master 2 à l'école, nationale supérieure de Management ENSM, nous réalisons un travail de recherche sur le thème « gestion des risques lors d'une mission du contrôle interne »

Afin d'évaluer la gravité des risques identifiés et leurs fréquence, nous avons l'honneur de solliciter votre contribution de bien vouloir répondre à notre questionnaire en suivant les grilles d'évaluation suivantes :

La probabilité d'apparition

- 5 : Quasi-certain → le risque se produit toujours
- 4 : Probable → le risque se produit parfois
- 3 : Possible → le risque se produit rarement
- 2 : Peu probable → le risque se produit très rarement
- 1 : Rare → le risque ne se produit presque jamais

La gravité (impact en cas de réalisation)

- 5 : Catastrophique → Cause l'arrêt complet et immédiat de la mission
- 4 : Critique → Empêche le processus d'atteindre ces objectifs
- 3 : Majeur → Rend le fonctionnement de la mission pénible car n'empêche pas de conduire une bonne mission
- 2 : Signification → Inhabitue la réalisation de la mission et la ralentit
- 1 : mineur → impact négligeable sur l'atteinte de l'objectif

Annexes

Code	Les risques	Evolution de la gravité					Evaluation de la probabilité d'apparition				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
R1	Ne pas accordé l'effectif nécessaire dans le cas de grande mission										
R2	Non détection des anomalies										
R3	La charge										
R4	Pas de parties prenantes										
R5	Préjuger l'auditeur										
R6	Ne pas pouvoir accéder aux documents										
R7	La non disponibilité des documents										
R8	Absence de culture d'audit										
R9	Conflit d'intérêt										
R10	Prendre les recommandations des audits précédents a la légère										
R11	Pas de plan d'action										
R12	Trouver de non-conformité majeure										
R13	Cumule de points sensibles										
R14	Indisponibilité des documents										
R15	Manquement d'éthique										
R16	Compétences pas en adéquation										
R17	Ne pas être certifié aux normes										
R18	Numérisation et technologie										

GUIDE D'ENTRETIEN :

Entretiens individuels : semi-directif.

Durée de chaque entretien approximativement 20 à 30 min.

Introduction :

-Contact et présentation :

Bonjour monsieur/madame ; permettez-moi de me présenter , je m'appelle Meriem Nour El Houda MEDDAH étudiante en deuxième année master en management stratégique et système d'information à l'école nationale supérieure de management (ENSM-KOLEA) je souhaiterais m'entretenir avec vous pour quelques minutes afin de discuter mon mémoire de fin d'étude qui porte sur les risques et les obstacles qu'un auditeur interne peut affronter lors de sa mission.

Note : _ Demander la permission de faire un enregistrement vocal de l'entretien

_ Demander s'ils veulent divulguer leur nom ou garder l'anonymat

Partie1 :

-Profil des personnes interviewées

-Activité/profession actuelle

-Nombre d'années d'expérience

Parties2 :

Les thématiques abordées :

Thématique01 : l'apport de cette activité

-vous trouvez-vous que l'activité ou la mission d'audit est importante dans une entreprise ; quelle est sa valeur ajoutée ?

Comment le bon enchaînement des étapes d'une mission d'audit peut être significatif ou disant importante pour la détection des anomalies ?

Thématique02 : Les obstacles rencontrés

-Quels sont vos craintes durant la mission ?

-Pouvez-vous nous préciser les points ou les facteurs critiques que vous avez rencontrés lors de votre mission ?

-Comment ces points peuvent-ils bouleverser votre mission ou la qualité de votre travail ?

Thématique03 : gestion des risques

-Avez-vous des solutions pour minimiser ou écarté ses risques ?

- Pouvez-vous suggérer des dispositifs du contrôle ?

Partie 03 : Informations supplémentaires

Questions de relances :

-Dans la stratégie d'entreprise –numérisation et zéro papiers- vous viser la numérisation est-ce-que l'audit sera pris en charge ?

-Quelles est la réaction des auditeurs vis-à-vis de cette décision ?

Remerciement

Je vous remercie d'avoir bien voulu nous accorder de votre temps pour cette entretien ;bien évidemment nous ferons part des résultats de notre recherche

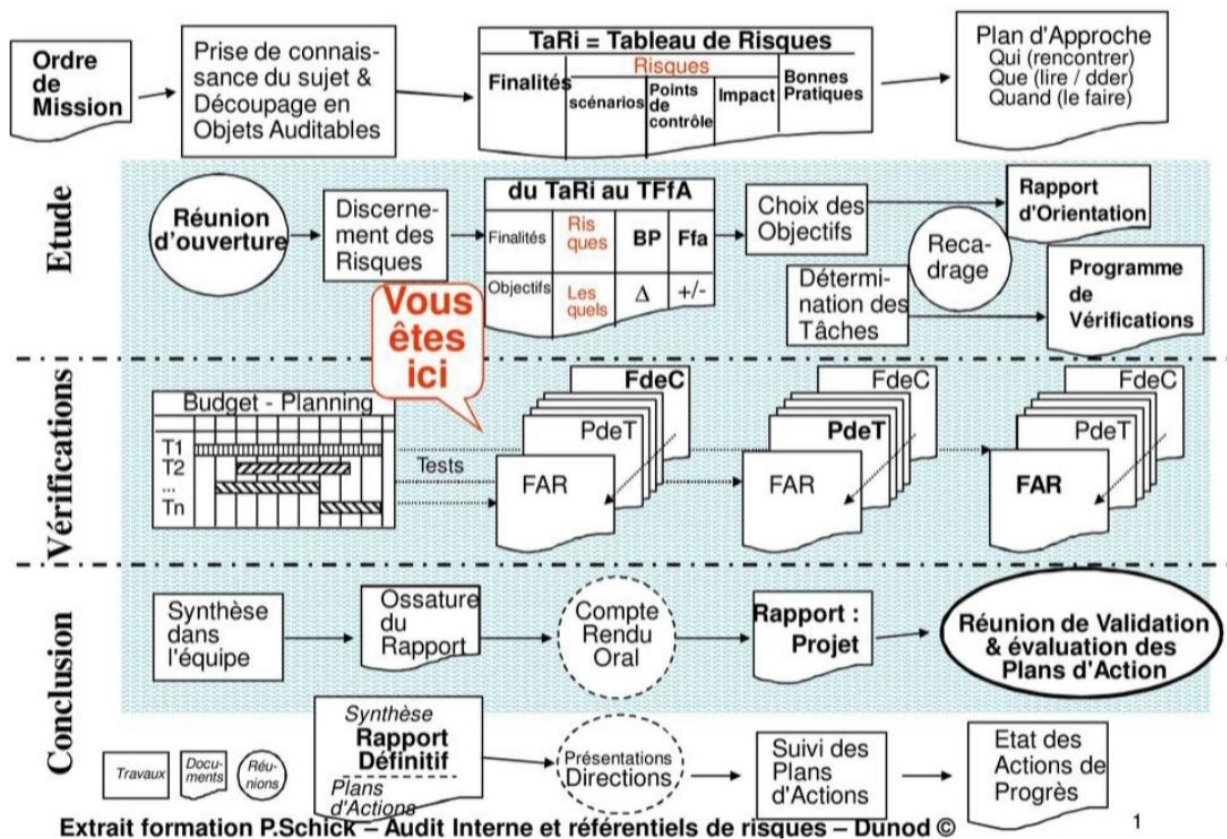
NOTE : demander le contact de l'interviewée

-adresse mail

-numéro de téléphone

-LinkedIn

Diagramme d'une mission d'audit interne





RAPPORT D'AUDIT

Certifié

ISO 9001 : 2015

ISO 45001 : 2018

RA

Date : 27/02/2022

Réf : PRC02-FOR-V2

Page 1 sur 1

ISO 50001 : 2018

Rapport d'audit

1. Données essentielles

- **Référentiel utilisé** : ISO 9001
- **Adresse du ou des site(s) audité(s)** : Alger Direction générale et Station de Benisaf Ain Temouchent
- **Processus BWC concernés** : Pilotage, Supervision
- **Processus OM** : Production, Maintenance, Approvisionnement, HSE, Laboratoire
- **Date(s) d'audit** : 23/02/2022 Audit seconde partie & 27/02/2022 Audit interne
- **Responsable d'audit** : M ABDERRAHMANE ZOUHIRI & Auditeur : Amina KALEM

2. Périmètre :

Le périmètre de l'audit est la station de dessalement des eaux de mer de Benisaf Ain Temouchent. Et le siège de la direction générale Alger Hydra.

3. Domaine d'application :

Dessalement d'eau de mer par l'osmose inverse et commercialisation de l'eau potable produite.

CONSTATS DE L'AUDIT

"Type" : Non-conformité (NC), Point sensible (PS) Piste d'amélioration (PA), Point fort (PF), Autre (Note).

Nom du responsable d'auditeur : ABDERRAHMANE Zouhiri

Date : 02/03/2022

Documents :

- Description des processus SST : Fiches processus
- Identification et de l'évaluation des risques professionnels (Fiches IDER)
- Objectifs et indicateurs de surveillance des processus : Tableaux de bord
- Détermination des risques et opportunités (management) ; démontrer la prise en compte dans l'établissement des objectifs et des plans d'actions
- Procédures (instructions) opérationnelles ; niveau et preuves d'application
- Les enregistrements (preuves et résultats) exigés par le référentiel

Et toute autre information documentée jugée profitable et/ou judicieuse par les auditeurs



RAPPORT D'AUDIT

Certifié

ISO 9001 : 2015

ISO 45001 : 2018

RA

Date : 27/02/2022

Réf : PRC02-FOR-V2

Page 2 sur 2

ISO 50001 : 2018

I. Constats d'audit Audit Interne Partie BWC

Processus	Constat	N°	Libellé du constat
Pilotage	PF	1	Diagnostic ISO 45005 et suivi des recommandations.
Pilotage	PS	2	Absence d'Evaluation du plan d'action face aux risques et opportunité.
Pilotage	PA	3	Recensement des auditeurs interne BWC/OM.
Pilotage	PS	4	Revoir les rôles et Implication des correspondants qualité BWC & OM.
Pilotage	PA	5	Améliorer la communication et implication du personnel BWC/O&M.
Pilotage	PS	6	Revue des fiches processus et intégration des indicateurs SST.
Pilotage	PA	7	Etablissement d'un listing des obligations réglementaires et la désignation du responsable ; (TBL suivi des taches liées à la réglementation et l'attribution des responsabilités)
Supervision	PA	1	Intégrer les indicateurs de conformité réglementaire au niveau de tous les processus.
Supervision	PF	2	Bonne gestion de la pandémie covid19 et maitrise des risques liés à cette dernières.
Supervision	PF	3	Formation Primavera & Project Manger.
Supervision	PA	4	Instaurer Bordereau d'envoi des documents communiqués entre la station et le siège.
Supervision	PS	5	Absence de la fiche incident du 29/01/2022 (Maitrise des docs).
Supervision	PA	6	Améliorer les méthodes d'inspection en se basant sur l'outil des 05 S (création d'une fiche inspection selon 5s).

II- Constats d'audit Audit Seconde Partie O&M

Processus	Constat	N°	Libellé du constat
Production	PA	1	Les objectifs qualités ainsi que l'analyse des risques méritent d'être revue.
Production	PF	2	Installation d'un poste de visualisation à distance DCS BWC Alger- Station.
Production	PS	3	Station mécanique DCS non exploité.
Production	PF	4	Traitement des anomalie/incidents (augmentation de la conductivité) par l'équipe des opérateurs.
Production	PS	5	Absence d'Evaluation des interventions de la maintenance.
Maintenance	PF	1	Diminution des jours d'arrêt de la maintenance annuelle de la station via une maintenance partielle par rack.
Maintenance	PA	2	adopter une approche risque pour l'amélioration du programme de maintenance.
Maintenance	PA	3	Renforcement des travaux lors de l'arrêt de maintenance programmé pour Mai 2022.
Maintenance	PS	4	Retard dans l'exploitation du logiciel par la maintenance GMAO, qui est en cours d'installation.
Maintenance	PS	5	Manque de poste planificateur.
Maintenance	PS	6	Evaluation des sous-traitants n'est pas réalisée.
Achats	PS	1	Absence de l'Evaluation des fournisseurs
Achats	PF	2	Prise en charge des Fiche de stock par GMAO.



RAPPORT D'AUDIT

Certifié

ISO 9001 : 2015

ISO 45001 : 2018

RA

Date : 27/02/2022

Réf : PRC02-FOR-V2

Page 3 sur 3

ISO 50001 : 2018

Processus	Constat	N°	Libellé du constat
Achats	PA	3	Signature de la fiche technique qui accompagne la demande d'achat O&M.
HSE	PS	1	Réalisation de 75% de plan de simulation (condition liées au covid19)
HSE	PF	2	Introduction du plannig des permis de travail dans le rapport hebdomadaire.
HSE	PS	3	Evaluation et analyse des résultats des Sensibilisation et communication interne.
HSE	PS	4	Période d'induction insuffisante pour les Nouvelles recrues au service électricité.
HSE	PS	5	Absence de listing des Travaux à haut risques.
Labo	PS	1	Non prise en charge de la NC « du renseignement du registre Manuel des mouvements des produits chimiques ».
Labo	PF	2	Etalonnage des équipements par organisme externe le 07/11/2021.
Labo	PS	3	Elimination des produits périmés (Spectro.)

	FICHE DE NON-CONFORMITE ET SUIVI DES ACTIONS CORRECTIVES			Certifié
				ISO 9001 : 2015
FNC	Date : 24/11/2022	PRC2-FOR-NC-V2	Page 1 sur 1	ISO 45001 : 2018
ISO 50001 : 2018				

QLT

Auteur (nom / fonction) : KALEM AMINA RMQ	Processus concerné : SUPERVISION	Date du constat : 14-11-2022 et situation en fonctionnement en inspection en audit	1
--	-------------------------------------	--	---

Décrire la non-conformité/ écart / dysfonctionnement

ERREUR AU NIVEAU DE L'ATTACHEMENT DE LIVRAISON DU MOIS D'OCTOBRE 2022.

Lieu (Zone) :

Source (éléments en rapport avec la non-conformité):

produit client (y compris réclamation) O&M réclamation PP

équipement procédure/consigne document opérationnel rapport **facture** contrat autre (préciser)

Causes (apparentes ou évidentes) :

Correction / traitement : 2

Qui : M ZOUHIRI

Quand :

Dans le cas où l'avis et/ou l'approbation du responsable hiérarchique est nécessaire /dérrogation (avis du client lorsque nécessaire):
ouinon

Nom / fonction :

Date d'effet :



Analyse de la non-conformité :

fondée non fondée

Commentaires :

Nature : grave fréquente interne externe quantifiable (durée : depuis au moins plusieurs semaines)

Causes : matière :

machine :

méthode : la vérification des annexes de la facture octobre 20222

milieu :

humaine :

Mise en œuvre d'action corrective : oui (Dans ce cas, passer à la case suivante)

non (Dans ce cas, le rapport est clos)

3

Action corrective : (mentionner brièvement les actions prévues et les références d'éventuels documents établis ; un plan ou programme peut être élaboré, auquel seront joints tout autre documentation jugée nécessaire)

4

Approbation du Pilote concerné : oui non

et/ou Directeur Général (si nécessaire): oui non

Is les approbateurs sont habilités à renseigner les cases ci-dessus

Responsable de l'action :

Délai de mise en œuvre :

Seuls les approbateurs sont habilités à renseigner les cases ci-dessus

Vérification de la mise en œuvre : effective étendue respect des délais

5

Commentaire (mentionner quelques preuves) :

Responsable Pilote concerné et/ou Pilote SM (Nom / fonction):

Date :

Revue des AC/AP en cours de audit/inspection séance de travail réunion autre

6

Responsable (Nom / fonction) :

.....

Date :

Résultat :

satisfaisant (le rapport est clos)

non satisfaisant (ouvrir un nouveau rapport)

Commentaires :

.....

Annexes Photos :

ENJEUX	FORCE	FAIBLESSE
Interne	<ul style="list-style-type: none"> • Capacité de production de 200.000 M3/J • Conformité à la norme Internationale ISO 9001 :2015 • Conformité aux normes OMS • Mise à jour du Système DCS (1 ere phase) • Acquisition de nouveaux ERI • Ressources financière adéquates mise en place par les Actionnaires • Personnel BWC et O&M qualifiés • Certification système de management de l'énergie • Audit Energétique • <i>Amélioration du prétraitement (Filtralite)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Externalisation de l'exploitation de l'usine • Indisponibilité des PDR, retard sur les importations et autres sur le marché local • Connaissance des normes ISO • Implication de sous-traitant O&M dans les systèmes de management • Manque de formation de perfectionnement • Vieillesse des équipements • Monitoring insuffisant • Non installation des variateurs de vitesse
Externe	<ul style="list-style-type: none"> • Risk Assessment • Ouverture aux technologies internationales et intégration des techniques développées de production (osmose inverse) • Conventions avec les universités et les écoles techniques pour former des ingénieurs spécialisés dans le dessalement de l'eau de mer • Etude de faisabilité d'installation des variateurs de vitesse • Renforcement de veille par la boîte légale doctrine • <i>Bénéficiaire du capital d'expérience du partenaire étranger</i> • <i>Diagnostic Iso 45005</i> • Création d'un nouveau ministère de transition énergétique et des énergies renouvelables • Irrigation de plus grande surface agricole 	<ul style="list-style-type: none"> • Crise financière (ex : la dévaluation du dinar algérien et épuisement de la réserve de change) • Importation: Contrainte Administrative, limitation du budget contractuel, Fret...etc. • Indisponibilité de certaines compétences (DCS) • Résiliation des contrats (O&M, CVAE...etc.) • Non détection de nouveaux textes de loi • Pandémie covid19 ex : contamination du personnel de salle de contrôle, retard dans la planification • Cas de forces de majeures et forces majeures bis du CVAE • Contamination de l'eau • <i>Sècheresse et diminution de la pluviométrie</i>
	OPPORTUNITE	MENACES

Programme d'audit

1. Objectifs du programme :

Le programme d'audit a pour objectif de vérifier la conformité du Système de management aux exigences applicables, qu'elles soient :

- **Légales et règlementaires :**

Le tableau de la veille légale et réglementaire

- **Normatives :**

ISO 9001 versions 2015.

2. Les risques et opportunités associés au programme d'audit et les actions à mettre en œuvre pour y faire face se résument comme suit :

Risque	Plan d'action
Non disponibilité des auditeurs.	Formation continue des auditeurs. Appel à des compétences externes.
Non disponibilité des audités	Notifier les audits 15 jours avant. Faire des rappels. Envoi des plans d'audit.
Non prise en charge des résultats des audits	Procédure d'audit Suivi des plans d'action avec le Responsable système de management Organiser des revues de direction partielles portant sur le suivi des audits. S'assurer en continue du traitement des NC.

3. Le champ de l'audit est déterminé par le domaine d'application du Système de management.

4. **Le calendrier des audits** : il est déterminé par l'annexe 01 du présent document.

5. Types d'audit :

- Pré-audit : réalisé par les ressources de l'entreprise.

- Interne : réalisé par les ressources de l'entreprise.
- Externe : réalisé par l'organisme de certification.

6. Les critères d'audit :

Les critères sont déterminés dans le plan d'audit en tenant compte :

- Des exigences légales et réglementaires (voir matrice exigences légales et réglementaires).
- Des référentiels applicables.
- Des exigences contractuelles.

7. Les méthodes d'audit :

Les audits sont réalisés conformément aux lignes directrices de la norme ISO 19011 version 2018 et la procédure d'audit interne.

Deux méthodes peuvent être appliquées :

- Audit à distance : Analyse documentaire.
- Audit sur site.

8. Les critères de sélection des membres de l'équipe d'audit

Deux niveaux de critères sont applicables dans le cadre de la sélection des membres de l'équipe d'audit :

Niveau 01 : Qualification en tant qu'auditeur

- Suivi des formations : référentiels applicables ISO 9001 : 2015 et ISO 19011 : 2018.
- Réalisation d'un audit comme observateur.
- Réussir à l'évaluation.

Niveau 02 :

- Connaissance du domaine à auditer.
- Objectivité.
- Impartialité.

9. Les informations documentées pertinentes.

Les documents constituant les enregistrements liés aux activités d'audit sont :

- Procédure d'audit.
- Programme d'audit
- Plan d'audit
- Rapport d'audit.

Ce programme d'audit est surveillé, mesuré et revu en continu en fonction des résultats obtenues lors des audits et les modifications opérés sur le Système de

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 9 sur 9	ISO 50001 : 2018

9001 :2015 et ISO 45001 :2018, **ISO 50001 :2018**, le protocole d'accord tripartite entre BWC- SPA – l'algérienne des eaux et la Sonatrach. Ainsi que le contrat avec le prestataire externe. Les exigences légales et réglementaires applicables sont également intégrées

Après chaque audit second parti BWC- Spa en plus de l'établissement et la diffusion d'un rapport d'audit conformément aux dispositions de la présente procédure, procédera à une évaluation des performances du prestataire externe fondé sur son aptitude à réaliser des processus ou fournir des produits et services conformes aux exigences.

Une réévaluation de la relation contractuelle avec le prestataire doit se faire à la fin de l'exercice.

BWC-SPA conservera toutes les informations documentées concernant l'évaluation et la réévaluation.

6.11.a :Les éléments à considérer lors de l'audit des prestataires externes

Eléments à auditer	Commentaires, vérification ou cotation
Mission et vision de l'entreprise	
Les rôles et les responsabilités au niveau de l'entreprise	
La planification stratégique	
Les objectifs stratégiques	
Les objectifs opérationnels et leurs déclinaisons	
Ressources humaines	
Formations du personnel et gestion des compétences	
Disponibilités de procédures	
Maitrise des enregistrements	
Planification et maitrise opérationnelles	
Communication avec le client BWC	
Détermination des exigences relatives aux produits et services	
Politique des achats et des approvisionnements	
Maitrise de la production	
Maitrise de l'activité de contrôle	
Gestion de la propriété du client BWC – SPA	

Annexe 01 : Calendrier des audits.

N°	Processus	Janv	Fév.	Mar s	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Aout	Sept	Oct.	Nov.	Déc.
01													
02													
03													
04													
05													

x : Pré audit

x : Audit interne

x : Audit tierce partie

SOMMAIRE

1. **Objet**
2. **Domaine d'application**
3. **Référence**
4. **Définitions**
5. **Responsable**
6. **Contenu**
7. **Documents rattachés**

1. **Objet**

La présente procédure a pour objet de décrire les modalités de réalisation des audits première et seconde partie dont l'objectif est de mesurer l'efficacité du système de management de BENI SAF WATER COMPANY – SPA. Cette évaluation se fait pour répondre à l'exigence normative contenue et conçus pour atteindre les objectifs ci-après :

- La détermination de la conformité et de l'efficacité des éléments du système de management aux exigences spécifiées.
- La détermination de l'aptitude du système de management en place à satisfaire les objectifs fixés, notamment son efficacité, et sa mise à jour.

2. **Domaine d'application**

Cette procédure s'applique à toutes les activités des processus de BENISAF WATER COMPANY-SPA de la direction générale et du site d'exploitation de la station de dessalement de l'eau de mer. Y compris les activités externalisées.

3. **Références**

Norme ISO 9001 :2015
Norme ISO 45001 :2018
Norme ISO 9000 :2015
Norme ISO 50001 :2018
Norme ISO 19011 :2018
Contrats de prestations externes

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 2 sur 2	ISO 50001 : 2018

Protocoles d'accord (BWC-SPA / ADE / SH) et leurs avenants

4. Définitions

Audit : processus méthodique, indépendant et documenté, permettant d'obtenir des preuves objectives (3.8) et de les évaluer de manière objective pour déterminer dans quelle mesure les critères d'audit (3.7) sont satisfaits

Note 1 à l'article: Les audits internes, parfois appelés audits de première partie, sont réalisés par, ou pour le compte de l'organisme lui-même.

Note 2 à l'article: Les audits externes comprennent les audits appelés généralement audits de seconde et de tierce partie. Les audits de seconde partie sont réalisés par des parties ayant un intérêt à l'égard de l'organisme, comme les clients ou d'autres personnes agissant en leur nom. Les audits de tierce partie sont réalisés par des organismes d'audit indépendants, tels que ceux qui octroient l'enregistrement ou la certification de conformité ou des organismes publics.

Critères d'audit : l'ensemble d'exigences (3.23) utilisées comme référence vis-à-vis de laquelle les preuves objectives (3.8) sont comparées

Note 1 à l'article: Si les critères d'audit sont des exigences légales (y compris statutaires ou réglementaires), les termes «conformité» et «non-conformité» sont souvent utilisés dans les constatations d'audit (3.10).

Note 2 à l'article: Les exigences peuvent comprendre des politiques, des procédures, des instructions de travail, des exigences légales, des obligations contractuelles, etc.

Preuves d'audit : enregistrements, énoncés de faits ou autres informations pertinents pour les critères d'audit (3.7) et vérifiables

Pour le cas de BWC les audits de seconde partie sont réalisés pour s'assurer que les processus production, de contrôle qualité, approvisionnement, maintenance, HSE confiés à un prestataire externes sont conformes aux exigences de BWC et aux exigences de ses clients.

Point Fort : Il s'agit là de dispositions observées qui vont au-delà des exigences des référentiels internes et externes et qui conduisent l'entreprise vers l'excellence

Point Faible : il s'agit de

- **Non-conformité** : Non satisfaction d'une exigence du référentiel touchant, l'organisation, l'application ou la formalisation du système de management, et entraînant un risque avéré (c'est-à-dire fondé sur des éléments objectifs) de non-respect, récurrent ou unique en cas de risque très important, d'une exigence spécifiée.

Non satisfaction d'une exigence du référentiel mettant en cause l'efficacité ou l'amélioration du système de management

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT- V.03	Page 3 sur 3	ISO 50001 : 2018

- **Remarque** : Non satisfaction d'une exigence du référentiel touchant, l'organisation, l'application ou la formalisation du système de management, et n'entraînant pas de risque important de non-respect d'une exigence spécifiée. Non satisfaction d'une exigence du référentiel ne compromettant pas l'efficacité ou l'amélioration du système de management.

- **Anomalie** : non-satisfaction aux exigences spécifiées, elle est consignée dans le rapport d'audit.

Prestataire externe : prestataire ne faisant pas partie de l'organisme, exemple producteur, distributeur, détaillant ou marchand d'un produit ou d'un service.

5. Responsables

Le programme annuel d'audit interne est établi par **le pilote du système de management** de la société et validé par le directeur général.

Le programme annuel d'audit seconde partie est établi **par le responsable du site d'exploitation de la station de dessalement de l'eau de Mer** de l'entreprise en concertation avec le directeur de l'administration et des finances et validé par le directeur général. Les audits sont conduits par les auditeurs formés par BENISAF WATER COMPANY dans ce but.

6. CONTENU :

6.1 Planification de l'audit :

6.1. A Audit première partie ou audit interne.

Un programme d'audit interne est établi annuellement pour l'évaluation de l'ensemble des processus de BENISAF WATER COMPANY – SPA sur proposition du pilote du système de management et approbation de la direction générale.

Il s'articule sur :

- Les audits à réaliser (champs et périmètres)
- Le ou les auditeurs
- Le calendrier des audits

La construction du planning d'audit est réalisée principalement à partir de l'examen des indicateurs de mesure suivants :

- 1) L'importance du processus
- 2) Les résultats du processus
- 3) Les risques vis à vis du client.

Les plannings d'audits sont diffusés aux processus à auditer

6.1. B Audit seconde partie ou audit des prestataires externes

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 4 sur 4	ISO 50001 : 2018

Un programme d'audit pour les prestataires externes dont les produits et ou les services fournis sont destinés à être intégré dans les propres produits et services de BWC – SPA ou dont les produits et les services sont fournis directement au client pour le compte de BWC- SPA, est établi annuellement pour permettre à l'entreprise de s'assurer que les processus de production, de contrôle qualité, de maintenance, d'approvisionnement et de HSE sont conformes aux exigences de BWC- SPA et aux exigences contractuelles avec l'ADE et SONATRACH.

Sur proposition du responsable du site de l'exploitation de la station de dessalement en concertation avec le directeur de l'administration et des finances et approbation de la direction générale.

Le programme annuel d'audit seconde partie s'articule sur :

- la vérification de la conformité à l'exigence contractuelle des processus production, maintenance, contrôle qualité, approvisionnement et HSE
- les auditeurs exclusivement de BWC- Spa issues du site de l'exploitation de la station de dessalement et de la structure administration et finances.
- la fréquence annuelle : selon programme et nécessité.

Le planning d'audit seconde partie est réalisé principalement à partir de l'examen des indicateurs de mesure suivants :

- 1) Les résultats des activités
- 2) Les risques vis à vis du client.


Les plannings d'audits sont diffusés aux prestataires (audités) en début d'exercice.

6.2. A Phase préparatoire à l'Audit Interne :

Bien que le programme annuel des audits internes est communiqué et diffusé au sein de toute l'entreprise. Le responsable management notifie de façon formelle à l'équipe d'audit ou l'auditeur interne, ainsi qu'aux processus à audités un mois à quinze jours avant la date de l'audit interne les éléments suivants :

- la date de l'Audit
- le lieu de l'Audit
- les auditeurs
- les audités
- l'objet et le champ d'action de l'Audit
- les documents de référence pour l'Audit

Sur la base des documents et informations (Manuel de Management, procédures, documents, ...) l'équipe d'Audit prépare son plan d'audit et le communique aux pilotes des processus pour approbation.

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 5 sur 5	ISO 50001 : 2018

6.2. B Phase d'exécution de l'Audit seconde partie :

En plus de la transmission au prestataire externe du programme annuel des audits seconde partie en début de chaque exercice, la direction générale notifie au prestataire externe au moins quinze jours à l'avance la date de l'audit seconde partie avec l'indication du lieu de déroulement, l'objet, le champ ainsi que les documents de référence de l'audit.

A) La réunion d'ouverture :

Elle a pour objet de mettre en rapport les différents interlocuteurs, de manifester leur volonté de coopération, de prendre date pour la réunion de clôture et de préciser éventuellement certains détails du déroulement de l'audit

Le responsable d'Audit précise :

- l'objet de l'Audit
- l'identité des auditeurs.
- La confirmation du plan
- Le champ et le périmètre
- La méthodologie de l'audit

B) Conduite de l'Audit :

L'Audit (première ou seconde partie) se déroule en fonction du programme et du plan arrêtés et a pour objectif d'établir un constat objectif et complet sur l'ensemble des processus y compris les processus externalisés.

En s'appuyant sur un questionnaire d'audit, sur les procédures métiers de l'entreprise, les procédures système, le protocole d'accord avec le client, le contrat avec le prestataire externe et sur les référentiels ISO 9001/2015, ISO 45001/2018 **et ISO 50001/2018**, l'équipe d'Audit ou l'auditeur :

- examine la situation à auditer
- relève les écarts éventuels, et possibilités d'amélioration par rapport au référentiel
- vérifie l'application et l'efficacité du système mis en place.

C) Synthèse

A l'issue de la phase pratique de l'Audit, l'équipe d'Audit ou l'auditeur établit une synthèse du domaine audité. Pour cela, il répond à des questions telles que :

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 6 sur 6	ISO 50001 : 2018

- Y-a-t-il des écarts quantifiables et significatifs ? Si oui, lesquels ?
- Les procédures et dispositions prises sont-elles connues, disponibles et bien appliquées ?
- Y-a-t-il des manques dans le système ? Si oui, lesquels ?

La synthèse se doit de prendre en compte l'identification des points forts et sensibles de l'activité auditée.

D) Réunion de clôture :

Au cours de cette réunion, le Responsable d'Audit présente aux audités les constatations faites et les écarts relevés au cours de l'Audit. Les différents points sont discutés et l'occasion est donnée aux audités d'apporter une réponse si celle-ci peut être immédiate. Des fiches de non-conformités sous forme de fiches d'écarts définissent la nature de l'écart constaté, de l'amélioration potentielle et le domaine concerné (documentation, application).

Le Responsable d'Audit remet aux responsables audités une copie des fiches d'écarts pour renseigner les causes et déterminer les actions à entreprendre pour corriger et clôturer les non conformités.

6.4 Rapport d'Audit :

L'équipe d'audit établit, dans un délai de quinze jours maximum un rapport d'audit qui reprend les éléments suivants :

- le lieu et le processus, la date, le domaine de l'audit, la composition de l'équipe d'audit.
 - La Liste des principaux documents examinés, Procédures, Instructions, Modes opératoires, Manuels, Normes
 - Commentaires de mesure d'efficacité : Il s'agit de l'appréciation par l'équipe d'Audit du degré avec lequel les audités se conforment à la norme applicable au système et à la documentation afférente, l'aptitude du système à atteindre les objectifs définis sous forme de points forts, points faibles,
- La diffusion de ce rapport touche la direction générale, et les personnes auditées.

6.5 Actions correctives :

Les responsables du domaine audité complètent les d'écarts en précisant les actions correctives immédiates proposées ainsi que le nom du responsable de l'action. Ces fiches sont alors retournées au pilote du système de management pour le suivi des

 BENI SAF WATER COMPANY SPA	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT- V.03	Page 7 sur 7	ISO 50001 : 2018

non-conformités. En concertation avec les responsables concernés une décision d'action corrective peut être déclenchée.

6.6 Suivi et efficacité des actions correctives :

Le Responsable Management pour l'audit interne et la direction générale pour l'audit de seconde partie, à la suite de l'Audit, décide de réaliser, ou de faire réaliser un Audit de suivi, afin de vérifier la bonne mise en œuvre des actions correctives et leur efficacité (qui produit les effets attendus) ou simplement réaliser une vérification documentaire pour clôturer les actions retenues.

La synthèse des actions correctives issues des audits sont présentée en revue de direction par le responsable management.

Un bilan est établi au terme de chaque exercice par une analyse, en revue de direction, de tous les résultats obtenus au titre des audits réalisés. Les conclusions seront exploitées au fin d'une redéfinition des objectifs et pour la programmation des audits pour l'année n+1.

6.7 Evaluation des auditeurs

Le responsable management procède à l'évaluation des auditeurs internes de BWC-spa sur la base d'un questionnaire transmis aux audités après chaque audit interne et qui tient compte des critères suivants et de la notation décrite dans le tableau ci-après :

- La pertinence et la valeur ajoutée des pistes de progrès
- Le contenu du rapport d'audit
- La cohérence entre l'apport de l'audit interne et la démarche de BWC-SPA
- Le comportement général de l'auditeur (diplomatie et sociabilité, écoute et dialogue)
- Préparation et respect du plan d'audit dans sa globalité
- l'approche fondée sur la preuve pour l'identification des écarts et des pistes de progrès.
- Autonomie et capacité de décision
- Clarté des questions

	PROCEDURE D'AUDIT			Certifié
				ISO 9001 : 2015
				ISO 45001 : 2018
ADT	04/07/2022	PRC1-PRO-ADT-V.03	Page 8 sur 8	ISO 50001 : 2018

- La prise en compte du risque produit – client pour la formulation des constats

Excellent : 6	Très satisfait : 5	Satisfait : 4
Insatisfait : 3	Très insatisfait : 2	Ne se prononce pas :1

La qualité d'auditeur interne est obtenue sur la base de :

- La formation initiale BAC + 2 minimum
- Une formation qualifiante sur la conduite des audits selon **ISO 19011 Version 2015**
- Une expérience professionnelle avérée et vérifiée d'au moins deux ans chez BWC-SPA ou ailleurs.
- La pratique de l'audit première et seconde partie en continue
- La maîtrise des outils de résolutions de problèmes

Après un cycle d'audit, l'auditeur peut devenir responsable d'audit en fonction des résultats positifs de son évaluation.

6.10 Classement :

L'ensemble des enregistrements relatifs à l'Audit interne sont conservés par la direction générale, ils servent pour l'analyse des données et la conduite des actions d'améliorations.

6.11 Dispositions particulières pour l'audit second parti :

L'objet de l'audit second parti au sein de BWC-SPA concerne les processus, produits et services fournis par des prestataires externes pour s'assurer de leurs conformités aux exigences.

La maîtrise et les critères applicables sont les dispositions de la norme ISO