

FONCTIONS DE L'ENTREPRISE

Gestion + Finance

Pierre Schick

MÉMENTO D'AUDIT INTERNE

Méthode de conduite d'une mission

Cet ouvrage expose, à travers des fiches synthétiques et pratiques, la méthodologie de conduite d'une mission d'audit interne. Il présente, avec de nombreux exemples et applications pratiques, les étapes permettant d'améliorer l'efficacité d'une mission.

La méthode proposée s'appuie sur les normes professionnelles de l'audit et, pour le contrôle interne, sur les travaux récents de l'AMF dans son **cadre de référence**.

L'ouvrage aborde successivement :

- l'activité d'audit ;
- l'organisation de l'audit ;
- les grandes phases d'une mission d'audit ;
- les techniques d'audit.

Un chapitre de révision méthodologique et une étude de cas corrigée permettent au lecteur de mettre en pratique les connaissances acquises.

Public :

- Auditeurs, organisateurs
- Enseignants et étudiants



PIERRE SCHICK

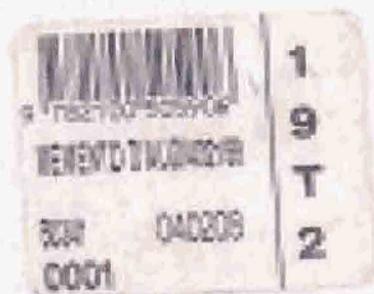


ESCP MBA et (IMD) - HEC - Ecole Supérieure, a occupé des postes de directeur auprès des missions d'audit des groupes BNP, L'Oréal et EDF. Il dirige l'audit interne dans plusieurs institutions en France et à l'étranger.

Mémento d'audit interne

Méthode de conduite
d'une mission

Pierre SCHICK



www.dunod.com



DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris)



© Dunod, Paris, 2007
ISBN 978-2-10-050590-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Remerciements

Je dédie ce livre à mon ami Olivier Lemant, décédé au début de l'année 2005, incubateur de nombreuses idées développées ci-après, fidèle compagnon de recherches et d'enseignements auprès d'entreprises et d'institutions spécialisées en audit interne.

Je remercie tous les professionnels de l'audit qui m'ont accompagné et encouragé depuis plus de vingt ans dans ma quête de transférer un savoir-faire opérationnel auprès de plusieurs milliers d'auditeurs internes rencontrés en France, au Maroc et à Madagascar.

Une mention spéciale à Christine Diard et Serge Evraert de l'IAE de Bordeaux, à Jacques Vera de l'IAE d'Aix-en-Provence, à Geneviève Causse et David Autissier de l'université Paris 12, à Mohamed Barnia et Salem Bassit de l'IIA Maroc, à Widad, Abdenbi Louitri et Mohamed Douch de l'ISCAF (Maroc), à Victor Harisson de l'INSCAE (Madagascar), sans oublier Louis Vauris de l'IFACI.

Merci enfin à ma famille pour son soutien sans faille.

Préface

DU MÊME AUTEUR :

- *Guide de self-audit*, 2^e édition, 2002, Éditions d'Organisation.
- *Mandat, responsabilités et outils de l'administrateur*, 1998, Mémentos EO.

Les enseignants universitaires que nous sommes, chargés de former les futures générations d'auditeurs, sont reconnaissants et fiers de préfacier l'ouvrage de Pierre Schick, inlassable « instructeur en permis de conduire » une mission d'audit.

Nous lui sommes reconnaissants car son travail constitue un apport indiscutable à l'enseignement de l'audit en France. Plus encore que les professionnels expérimentés, les étudiants « apprentis auditeurs », ont besoin d'un cadre formel et rigoureux permettant de guider leurs premiers pas de « juniors ».

Nous sommes fiers aussi car, après de nombreuses années d'une collaboration amicale et chaleureuse avec nos institutions respectives, son memento illustre la parfaite synthèse entre le monde universitaire des chercheurs et le monde professionnel des praticiens. Toute théorie n'a de valeur que lorsqu'elle est confrontée à la dure réalité de sa mise en œuvre.

D'une manière plus générale, toutes les personnes intéressées par la démarche d'audit (professionnels, enseignants, étudiants, stagiaires de la formation continue, professionnels d'autres disciplines...) trouveront dans ce memento les repères méthodologiques à la conduite d'une mission d'audit. D'une part un cadre général d'intervention qui permet de positionner les grandes étapes d'une mission, d'autre part de nombreux outils pratiques spécifiques à chacune de ces étapes qui aident à matérialiser les constats et recommandations. Le métier d'auditeur

est avant tout une démarche de généralistes du management et non de spécialistes de l'une ou l'autre de ses dimensions, la qualité du travail de l'auditeur repose fondamentalement sur le respect scrupuleux d'une méthode éprouvée d'approche des problèmes. Le travail réalisé par l'auteur répond parfaitement à cette exigence.

Les nombreuses références aux normes professionnelles pour la pratique de l'audit interne attestent que la méthodologie proposée est en conformité avec ces normes. À ce titre les services d'audit interne souhaitant se faire certifier par rapport à ce cadre de référence pourront fort utilement s'inspirer de ce mémento dans leur démarche de mise en conformité.

Il s'agit vraiment d'un nouveau livre utile et opérationnel qu'il convient de saluer.

Serge Evraert

*IAE de Bordeaux
Directeur de l'IAE et
du master Contrôle de Gestion
et Audit Interne*

Jacques Vera

*IAE d'Aix-en-Provence
Directeur du master Audit
interne des Organisations*

Table des matières

Remerciements	V
Préface	VII
Avant-propos : Pourquoi lire ce mémento ?	XIII

PARTIE 1

L'audit interne dans l'entreprise

CHAPITRE 1 ♦ L'activité d'audit	3
1 Rappel sur l'évolution de l'audit interne	4
2 Une profession normée	9
3 Le concept de risque en audit interne	12
4 Le contrôle interne	17
CHAPITRE 2 ♦ L'organisation de l'audit	23
1 Les besoins de l'entreprise et le plan d'audit	24
2 Le rattachement de l'audit interne	26
3 La charte de l'audit interne	28
4 L'organisation des moyens	30
5 La gestion des auditeurs	32
6 La communication de l'audit interne	42
7 La qualité de l'audit interne	44

CHAPITRE 3 ♦ Les fonctions voisines de l'audit		51
1	Audit externe	52
2	Inspection	54
3	Organisateurs et consultants/experts	55
4	Ex-directeurs conseillers sur le tard	57
5	Contrôle de gestion	59
6	Qualité	61

PARTIE 2

Mener une mission d'audit interne

CHAPITRE 4 ♦ La phase d'étude		67
	Préalable	68
1	Le droit d'accès ou l'ordre de mission	69
2	La décomposition en objets auditables	73
3	L'élaboration du référentiel d'audit : TaRiR	78
4	L'analyse et le discernement des risques	89
5	Le rapport d'orientation	92
CHAPITRE 5 ♦ La phase de vérification		97
	Préalable	98
1	Le programme de vérifications	99
2	La feuille de couverture	101
3	La feuille de révélation et d'analyse de problème	107
CHAPITRE 6 ♦ La phase de conclusion		115
	Préalable	116
1	L'ossature du rapport	117

2	Le compte rendu final au site	120
3	Le rapport d'audit et sa validation	121
4	Les recommandations et leur suivi	134
5	L'état des actions de progrès	138
6	Le suivi des résultats attendus	141
ANNEXE ♦ Les techniques d'audit		145
Révision méthodologique : quiz		
	Énoncé	153
	Corrigé	157
ÉTUDE DE CAS ♦ Introduction aux faiblesses d'organisation et de contrôle interne		165
	Cas pratique – Société OPCI – Énoncé	167
	Société OPCI – Corrigé – Rapport d'audit interne	179
Bibliographie		217

Pourquoi lire ce mémento ?

Pourquoi lire ce mémento ? Pour comprendre l'activité d'audit interne dans l'entreprise et savoir mener une mission.

La méthodologie exposée dans cet ouvrage est en ligne avec les normes pour la pratique de l'audit interne (élaborées par l'IIA, www.theiia.org, et traduites par l'Institut français de l'audit et du contrôle internes – IFACI - www.ifaci.com). Elle est une manière efficace de les respecter mais ne prétend aucunement être la seule.

Elle vient compléter le dernier livre de référence d'Olivier Lemant *L'Audit interne*, publié sous forme numérique en 2002, dans la collection E-THEQUE et accessible sous <http://www.numilog.com/>

Elle dérive de celle qu'il avait élaborée avec un groupe de recherche de l'IFACI auquel j'avais participé et traduit dans l'ouvrage *La Conduite d'une mission d'audit interne*, 2^e édition, 1995, Dunod.

En dix ans, les évolutions ont été importantes. Enseignant la méthodologie d'audit, j'y ai découvert des améliorations que j'ai développées avec les étudiants ou auprès des entreprises conseillées notamment en France, au Maroc et à Madagascar.

Les résultats de l'enquête sur la pratique de l'audit interne en France en 2005 réalisée par l'IFACI corroborent ces évolutions.

Je me devais de les publier. Le plus naturel est maintenant d'en prendre connaissance puis de mener une mission d'audit.

Bonne lecture !

Pierre Schick

PARTIE I

L'audit interne
dans l'entreprise

CHAPITRE 1

L'activité d'audit

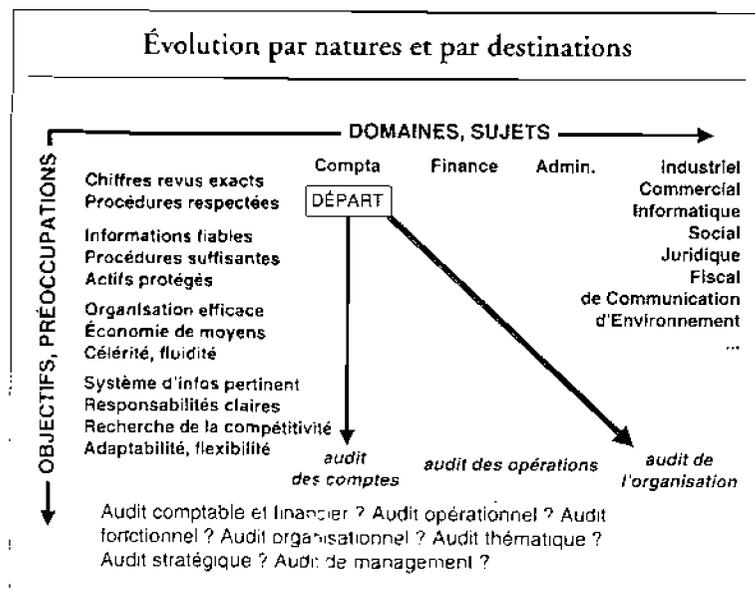
- 1 Rappel sur l'évolution de l'audit interne
- 2 Une profession normée
- 3 Le concept de risque en audit interne
- 4 Le contrôle interne

1

RAPPEL SUR L'ÉVOLUTION DE L'AUDIT INTERNE

Le temps est révolu où le déclenchement d'un audit interne était reçu par les audités comme un signe de suspicion à leur égard ! Aujourd'hui, le regard de l'audit interne, regard particulier mais professionnel, est apprécié comme un examen salutaire, 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 ajoutée, l'audit est un partenaire de la direction générale et du management notamment vis-à-vis de la maîtrise des opérations de l'organisation.

Issue du contrôle comptable et financier, la fonction audit interne recouvre de nos jours une conception beaucoup plus large et plus riche, répondant aux exigences croissantes de la gestion de plus en plus complexe des entreprises.



L'audit interne apporte sa contribution à l'ensemble des activités, fonctions ou processus de l'entreprise. Il intervient historiquement dans tous les domaines financiers : comptabilité générale, comptabilité analytique et informations de gestion ; trésorerie, crédit/comptabilité/recouvrement clients ; aide aux acquisitions et cessions, etc. Celui-ci intervient de nos jours dans tous les domaines de l'organisation. Toute entité, activité, fonction et tout processus sont concernés par les investigations de l'audit interne.

L'audit interne décèle les problèmes et formule des recommandations aux directions et aux audités qui leur apportent une solution. Son rôle n'est pas de dénoncer ou d'accuser, mais d'arbitrer « les règles du jeu » du groupe et surtout de faire pratiquer les « 3R » : Rechercher, Reconnaître et Remédier aux faiblesses de l'organisation. Il l'aide à anticiper les problèmes et se place dans une démarche vertueuse d'amélioration continue.

Définition de l'audit interne

L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée.

Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle, et de gouvernement d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

(Version française de la définition internationale, approuvée le 21 mars 2000 par le conseil d'administration de l'IFACI).

- La définition ne comporte pas les mots procédures, règles... ni contrôler, vérifier...
- Dans la définition, le mot « contrôle » n'est pas ce que l'audit fait mais ce qu'il évalue et améliore.

Comme indiqué dans sa définition officielle, l'activité d'audit interne est créatrice de valeur ajoutée et ses principales missions sont d'apporter aux directions générales et comités d'audit un éclairage sur les risques et les systèmes de contrôle interne mais également d'être au service de l'ensemble de l'organisation afin d'apporter une réelle contribution à la gouvernance d'entreprise.

Mots clés de la définition de l'audit interne à connaître

- activité
- indépendante et objective/impartiale
- valeur ajoutée
- assurance et conseils
- aide à atteindre objectifs
- approche systématique et méthodique
- évaluation et amélioration
- processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise

Selon l'enquête 2005 de l'IFACI, les responsables d'audit interne déclarent disposer d'une très grande liberté d'action (**Normes 1100 et 1100-A1**), notamment pour accéder aux informations utiles aux missions (98,8 %), aux personnes à interviewer (99,4 %), à la rédaction et communication du résultat des audits (97,5 %). *A contrario*, 19 % des répondants indiquent avoir moins de liberté dans le choix des missions. L'objectivité s'appuie généralement sur le code de déontologie de la profession auquel 72 % des répondants adhèrent.

Les missions d'assurance (73 %) prédominent sur celles de conseil (27 %).

Activité indépendante et objective-impartiale

- L'auditeur n'a ni autorité ni responsabilité à l'égard des activités qu'il audite (récente, actuelle ou prochaine) : pas d'affect ni d'intérêt, condition de l'objectivité-impartialité.
- Les interventions sont menées par équipes, où les travaux des auditeurs sont supervisés par le chef de mission, et ceux du chef de mission par le responsable de l'audit interne.
- Indépendante mais pas autocratique : l'audit interne intervient sur mandat de la direction : auditer *quoi* → auditer *qui*.
- L'audit interne doit être rattaché à une personne ou instance dont l'autorité lui assure :
 - la liberté de son opinion ;
 - un large domaine d'investigations ;
 - la considération adéquate de ses recommandations.

Rattachement « fonctionnel » à un comité de pilotage de l'audit interne et rattachement « administratif » à un directeur.

Activités d'assurance (normes professionnelles Ifaci/IIA)

Examen objectif d'éléments probants, effectués en vue de fournir à l'organisation une évaluation indépendante des processus de management des risques, de contrôle ou de gouvernement d'entreprise. Par exemple, des audits financiers, opérationnels, de conformité, de sécurité des systèmes et de due diligence.

Activités de conseil MPA 1000.C1-1 (normes professionnelles Ifaci/IIA)

Conseil et services y afférents rendus au client donneur d'ordre dont la nature et le champ sont convenus au préalable avec lui. Ces activités ont pour objectifs de créer de la valeur ajoutée et d'améliorer le fonctionnement de l'organisation. Quelques exemples : consultation, conseil, facilitation, conception de processus et formation.

Assurance et conseil pour qui ?

- **Assurer la direction :**
 - de l'application de ses directives et politiques ;
 - de la qualité du contrôle interne ;
- **Conseiller les managers (et parfois la direction) :**
 - les aider à se contrôler/contrôler leur entité ;
 - pour améliorer son fonctionnement ;
- **2 clients à satisfaire à chaque instant.**
- **Le client réel de l'audit interne : l'organisation.**

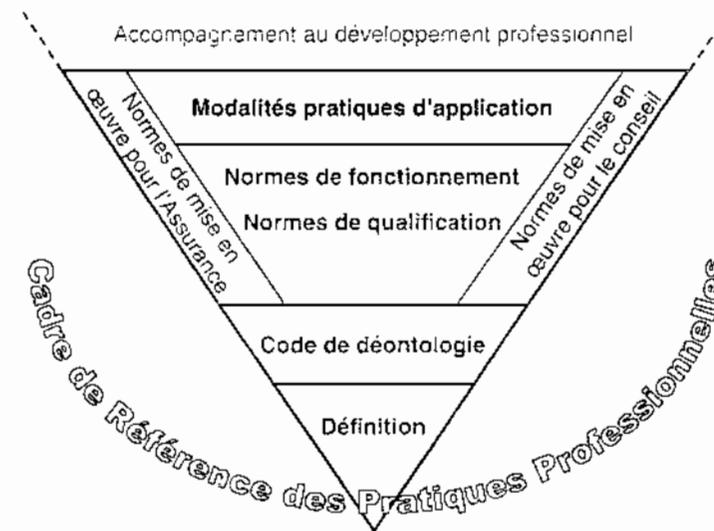
La principale **activité d'assurance** vise à évaluer le système de contrôle interne sur les processus opérationnels (souvent à 83 %) et ceux relatifs aux processus financiers et comptables (souvent à 50 %), notamment sur ce dernier point pour les sociétés soumises au SOX (Sarbanes Oxley Act) et à la LSF (Loi de Sécurité Financière). L'audit de conformité aux lois et réglementations reste significatif (souvent à 49 %).

L'évaluation des processus de management des risques (souvent à 28 %) et de gouvernement d'entreprise (souvent à 9,5 %) progresse. À noter que les sociétés interrogées déclarent à 70 % la mise en place d'une démarche structurée au sein de leur organisation (MPA 2100-4) et la notion de gouvernement d'entreprise se développe. Enfin la participation aux travaux des commissaires aux comptes est en retrait.

L'activité de conseil concerne la participation à des projets (81 %), le conseil en organisation (68 %), la formation (60 %) mais encore à la rédaction de procédures.

2 UNE PROFESSION NORMÉE

Le métier d'auditeur ne s'improvise pas et s'appuie sur des **principes normatifs internationaux**.



Le cadre de référence (*professional practices framework*) qui s'applique est constitué outre la **définition officielle de l'audit** sur :

- **Un code de déontologie** qui précise aux auditeurs les valeurs à respecter dans l'accomplissement de leur activité et s'appuie sur quatre principes fondamentaux pertinents pour une pratique « éthique » de l'audit interne :
 - **L'intégrité** à la base de la confiance et la crédibilité du jugement de l'auditeur.
 - **L'objectivité** qui permet d'évaluer équitablement tous les éléments pertinents examinés relatifs au domaine audité et de ne pas se laisser influencer dans son jugement.
 - **La confidentialité** concernant les informations reçues et leurs divulgations.

- La **compétence** requise pour la réalisation des travaux d'audit.
- **Des normes pour la pratique professionnelle.** Ces normes qui constituent des exigences minimales sont subdivisées en « normes de qualification » (les séries 1000) de l'audit et des auditeurs et des « normes de fonctionnement » (les séries 2000). Elles sont le plus souvent complétées de « normes de mise en œuvre » pour les missions d'assurance et celles de conseil que chaque institut national, dont l'IFACI, prodigue à ses membres.

Les normes de qualification (1xxx)
et de fonctionnement (2xxx)

Normes de qualification : ce que sont l'audit interne et les auditeurs

- 1000 Mission, pouvoirs et responsabilité
- 1100 Indépendance et objectivité
- 1200 Compétence et conscience professionnelle
- 1300 Programme d'assurance et d'amélioration de la qualité

Normes de fonctionnement : ce qu'ils font

- 2000 Gestion de l'audit interne
- 2100 Nature du travail
- 2200 Planification des missions
- 2300 Accomplissement des missions
- 2400 Communication des résultats
- 2500 Suivi des progrès
- 2600 Acceptation des risques par la direction

Normes de mise en œuvre et Modalités Pratiques d'Application : comment ils le font.

- **Des Modalités Pratiques d'Applications (MPAs)** qui expliquent les normes et évoluent régulièrement afin de promouvoir les meilleures pratiques et tenir compte de l'actualité économique et réglementaire.

- **Des actions d'accompagnement** au développement professionnel : travaux de recherches, publications, séminaires, conférences...

En complément au référentiel pour la pratique professionnelle de l'audit interne, on portera un intérêt marqué aux éléments suivants :

- **Un diplôme internationalement reconnu, le CIA** (*Certified Internal Auditor*), délivré par l'IIA depuis 1972 qui permet d'être reconnu comme un expert en audit interne quelles que soient sa nationalité et sa formation d'origine.
- **Le DPAI**, diplôme professionnel francophone que délivre l'IFACI et qui atteste que l'auditeur dispose de compétences suffisantes en audit interne (expérience pratique, démarche de formation et examen final).
- **Des certifications** professionnelles de l'audit et des systèmes de management, notamment celle délivrée par **IFACI Certification** qui propose d'une part de certifier le contenu et le niveau de services rendus par la direction d'audit interne par rapport à un référentiel trouvant sa source dans les normes professionnelles et d'autre part de procéder à la certification ISO 9001 du système de management de la qualité.

Affilié à l'IIA (*The Institute of Internal Auditors*), l'IFACI fédère et représente les professionnels de l'audit interne et promeut le développement de l'activité.

On pourra utilement se procurer auprès de l'institut le résultat de l'enquête sur la pratique de l'audit interne en France en 2005, afin d'apprécier les dernières évolutions de la profession, notamment au regard des nouvelles lois et réglementations en matière de contrôle interne (LSF - Loi de sécurité financière, SOX - Sarbanes Oxley Act, LOLF - Loi organique relative aux lois de finance, CRBF 97-02 - développement durable...).

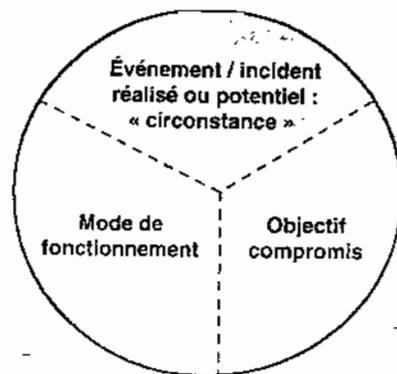
LE CONCEPT DE RISQUE EN AUDIT INTERNE

L'auditeur est un « risquologue » _ ne pas confondre avec risk manager : la personne qui a la responsabilité de gérer les risques.

En audit interne, la notion de risque a toujours été associée d'une part à celle d'**incertitude** et d'événement incertain — il risque de pleuvoir — et d'autre part à **ce que l'on encourt** si l'événement se réalise : je risque de me faire tremper.

L'IIA et l'IFACI, dans le glossaire des normes définissent le risque comme : la possibilité que se produise un événement susceptible d'avoir un impact sur la réalisation des objectifs. Cette définition reprend nos deux points et lie remarquablement bien risques et objectifs : **il n'y a de risque que par rapport à l'atteinte d'un objectif**. Dans l'exemple ci-dessus l'objectif était implicite : rester sec et net — il aurait mieux valu l'explicitier, car rester sec et net n'est pas toujours un objectif recherché, par exemple quand vous êtes sur la plage

Le « risque » est un concept signifiant la possibilité que la combinaison d'un événement et d'un mode de fonctionnement empêche l'atteinte d'un objectif

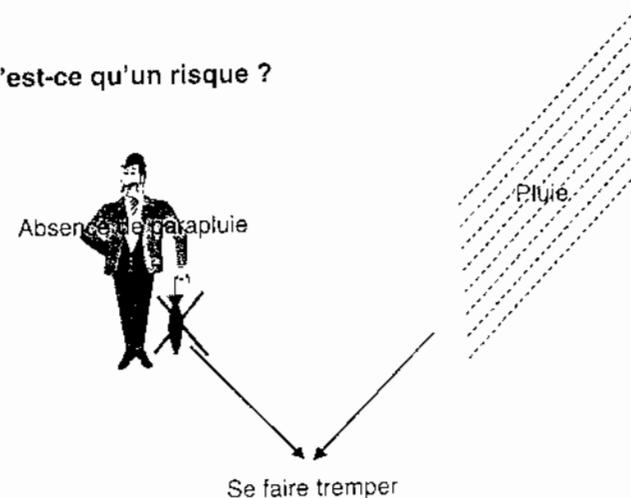


La mise des risques = Contrôle interne

avant de vous baigner (c'est probablement pour cela qu'on observe peu de parapluies sur les plages...) ; inversement ce peut être un objectif majeur, par exemple si vous vous rendez à un entretien d'embauche, il est essentiel d'être présentable !

Affiner la définition officielle de « risque » en passant ainsi du diptyque au triptyque est une évolution. Ainsi, en reprenant notre exemple, on ne se fait pas tremper parce qu'il a plu mais parce qu'à la fois il a plu et on n'avait pas de parapluie : l'absence de parapluie devient l'une des causes, et à y réfléchir c'est la cause maîtrisable, donc la cause intéressante. Celui qui dit « je me suis fait tremper parce qu'il a plu » est un touriste imprévoyant ; *l'auditeur dit : « je me suis fait tremper parce que je n'avais pas de parapluie ». La cause est l'absence de parapluie, la pluie n'est que la circonstance.*

Qu'est-ce qu'un risque ?



Évident ? Non puisqu'on trouve dans la presse des déclarations du genre : telle entreprise est tombée en faillite parce que ses clients ne la payaient pas, et telle autre parce que son client principal est l'État et qu'il paye très lentement (avant la loi Dailly). Est-ce la faute des clients si la première entreprise est tombée en faillite, ou d'une part à son système de suivi des

factures et de relance des impayés et d'autre part à son système de gestion des clients qui la laissait continuer à vendre à des mauvais payeurs ? Et la deuxième n'aurait-elle pas dû faire un plan de trésorerie et de financement avant de lancer cette activité ou ce produit qui l'a coulée ? *La pluie, le client mauvais payeur, un retournement de marché, le comptable qui inscrit un montant erroné ou l'impute à un compte erroné ne sont pas des facteurs de risque : ce sont des événements (et même des événements banals) que l'entreprise doit pouvoir détecter, voire anticiper, pour y faire face. Les facteurs de risque qui, combinés à la survenance de ces événements, vont ou ne vont pas entraîner de conséquences dommageables, sont tous à rechercher dans l'organisation et le fonctionnement de l'entité auditée, c'est le rôle de l'auditeur.*

Ce qui est ci-dessus en italiques provient de l'ouvrage « *La Conduite d'une mission d'audit interne* », Dunod (1^{re} édition 1989 – 2^e édition 1995). Dès cette époque, membres d'un groupe de recherche de l'IFACI, dirigé par Olivier Lemant, nous avons adopté cette vision du risque : dommage que l'ouvrage soit aujourd'hui épuisé !

En résumé : les facteurs de risque sont des lacunes de l'organisation qui, combinées à la survenance d'événements, vont entraîner des conséquences dommageables.

Prenons un exemple : nous redoutons que la salle informatique prenne feu puis l'ensemble du bâtiment.

Pour pallier les risques, nous allons prendre des mesures de :

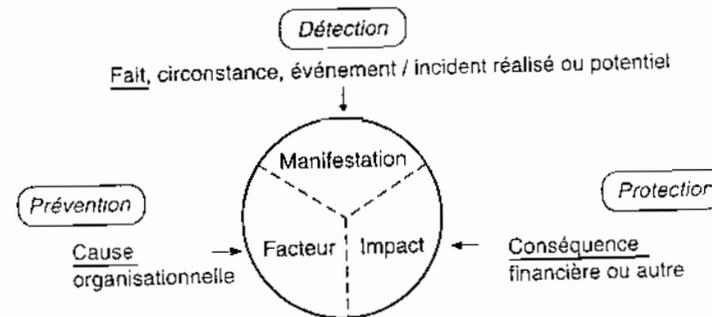
- **Prévention** pour éviter l'incendie : panneaux d'interdiction de fumer et cendriers pour écraser sa cigarette ;
- **Détection** pour s'apercevoir que l'incident redouté est survenu malgré les mesures de prévention : détecteurs de fumées et de chaleur, en général au plafond ;
- **Protection** pour limiter les dégâts occasionnés par l'incendie : sprinklers et diffuseurs de gaz inertes, portes coupe-feu...

À noter que s'assurer est une mesure de protection : cela limite le coût des dégâts à la franchise.

Cette typologie, qui provient des assureurs, donne de l'imagination à l'auditeur, tant dans sa recherche des facteurs de risques que dans celle des solutions à proposer : un seul type de mesure est rarement efficace, il faut souvent les combiner. Il faut même parfois lutter contre le réflexe naturel : la salle informatique est trop près des cuves à mazout et en dessous du niveau de ruissellement des eaux, l'accident n'est pas encore survenu mais la situation est trop exposée, il faut déménager la salle (prévention) ? Il est bien plus économique d'accepter les risques d'incendie et d'inondation, et d'organiser un système de back-up régulièrement testé (protection) !

Combinant avec ce qui précède, nous aurons l'équation fondamentale :

Les facteurs de risque sont des lacunes de l'organisation qui, combinées à la survenance d'événements, vont entraîner des conséquences dommageables



C'est ce que l'auditeur recherche car il est un « préveneur » de risques

Cause + Circonstance ⇒ Conséquence

et trois types de mesures pour pallier les facteurs de risques : prévention, détection, protection.

Voilà ce que va être une **mission d'audit interne** : rechercher les risques, les prouver et les démontrer, élaborer des solutions et en convaincre les responsables (plus facile si on le fait avec eux !) puis suivre la mise en œuvre de ces plans d'actions.

La démarche de l'audit interne

1. Élaborer un référentiel de risques et de bonnes pratiques pour les maîtriser (« référentiel de contrôle interne »).
2. Comparer le réel au référentiel.
3. En cas d'écart en rechercher les causes et conséquences puis élaborer les recommandations pour faire cesser ces causes et conséquences.
4. Rendre compte à la DG.
5. Suivre la mise en œuvre des décisions prises par le management en réponse aux recommandations.

LE CONTRÔLE INTERNE

Il est usuel de dire que le contrôle interne est un **procédé, mis en œuvre** par les dirigeants et le personnel d'une organisation, à quelque niveau que ce soit, destiné à leur donner en permanence une **assurance raisonnable** que :

- les opérations sont réalisées, sécurisées, optimisées et permettent ainsi à l'organisation d'atteindre ses objectifs de base, de performance, de rentabilité et de protection du patrimoine ;
- les informations financières et opérationnelles sont fiables, et les lois, les réglementations et les directives de l'organisation sont respectées.

Le contrôle interne est un **état** à atteindre et maintenir et non une fonction. C'est un **moyen** et non un but.

Le contrôle interne : une philosophie en action

Que fais-je, qu'ai-je comme organisation, méthodes, et mesures, pour assurer en permanence :

- ★ la pertinence des objectifs : cohérence avec les finalités, ambition et faisabilité ?
- / l'adéquation moyens-objectifs : efficience-économie de l'organisation, adaptation des structures, coordination des activités ?
- la bonne mise en œuvre des moyens : efficacité du pilotage (il agit, à temps, et on le sait), existence d'objectifs, animation, suivi (feed-back et réaction) ?
- la qualité et la fiabilité des informations : pour prise de bonnes décisions, les comptes rendus et le contrôle des activités ?
- les procédures, méthodes, techniques, règles : politiques société, procédures, textes, séparations de fonctions, autorisations... ?
- les ressources : savoir-faire, intelligence humaine, financier, immatériel (informations, savoir-faire, image...), matériel ?

La mise en place d'un contrôle interne de qualité fait partie intégrante des attributions de tout responsable, qui doit :

- prévoir et planifier son action, en se fixant des objectifs ;

conçu comme outil proposé aux sociétés soumises à la Loi de Sécurité Financière (LSF).

Définition du contrôle interne issue des travaux confiés par l'AMF

Le contrôle interne est un dispositif de la société, défini et mis en œuvre sous sa responsabilité. Il comprend un ensemble de moyens, de comportements, de procédures et d'actions adaptés aux caractéristiques propres de chaque société qui contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources, et doit lui permettre de prendre en compte de manière appropriée les risques significatifs, qu'ils soient opérationnels, financiers ou de conformité.

Le dispositif vise plus particulièrement à assurer :

- la conformité aux lois et règlements ;
- l'application des instructions et des orientations fixées par la direction générale ou le directoire ;
- le bon fonctionnement des processus internes de la société, notamment ceux concourant à la sauvegarde de ses actifs ;
- la fiabilité des informations financières.

Cadre de référence de l'AMF : les cinq composantes du contrôle interne

Les grandes orientations en matière de contrôle interne sont déterminées en fonction des objectifs de la société. Le contrôle interne est d'autant plus pertinent qu'il est fondé sur des règles de conduite et d'intégrité portées par les organes de gouvernance et communiqués à tous les collaborateurs. L'exemplarité est un principe fondateur, vecteur essentiel de la diffusion des valeurs au sein de la société.

- *Une organisation adaptée* : une organisation comportant une définition claire des responsabilités, disposant des

ressources et des compétences adéquates et s'appuyant sur des procédures, des systèmes d'information, des outils et des pratiques appropriées ;

- *La diffusion en interne d'informations pertinentes* : la diffusion en interne d'informations pertinentes, fiables, dont la connaissance permet à chacun d'exercer ses responsabilités ;
- *Un système visant à recenser et analyser les principaux risques* : un système visant à recenser et analyser les principaux risques identifiables en regard des objectifs de la société et à s'assurer de l'existence de procédures de gestion de ces risques ;
- *Des activités de contrôle* : des activités de contrôle proportionnées aux enjeux propres à chaque processus et conçues pour réduire les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs de la société ;
- *Une surveillance permanente* : une surveillance permanente du dispositif de contrôle interne ainsi qu'un examen régulier de son fonctionnement. Cette surveillance, qui peut utilement s'appuyer sur la fonction d'audit interne de la société lorsqu'elle existe, peut conduire à l'adaptation du dispositif de contrôle interne.

CHAPITRE 2

L'organisation de l'audit

- 1 Les besoins de l'entreprise et le plan d'audit
- 2 Le rattachement de l'audit interne
- 3 La charte de l'audit interne
- 4 L'organisation des moyens
- 5 La gestion des auditeurs
- 6 La communication de l'audit interne
- 7 La qualité de l'audit interne

LES BESOINS DE L'ENTREPRISE ET LE PLAN D'AUDIT

Une fois la démarche acquise, que va-t-on auditer ?

Il s'agit d'identifier les besoins de l'entreprise afin de s'organiser pour les satisfaire. Cette identification combine deux approches : l'une, pragmatique, intuitive, et donc subjective ; l'autre rationnelle, professionnelle, et donc intellectuelle. Chacune « borde » l'autre.

La première reconnaît que c'est aux dirigeants d'avoir la clairvoyance et d'assumer la responsabilité d'identifier les risques à auditer, l'audit interne ne pouvant être dans ce domaine, comme pour les recommandations en fin de missions, qu'un conseiller.

Pour cela, l'audit interne rencontrera les principaux dirigeants une ou deux fois par an et les experts chargés de l'identification ou de la gestion des risques : où avez-vous des craintes et des incertitudes, qu'est-ce qui vous préoccupe ? Que pouvons-nous faire pour que vous puissiez « travailler sereinement », vous concentrer sur le cœur de votre métier ?

La deuxième reconnaît qu'il faut aider les dirigeants à faire cela avec une approche raisonnée, que l'audit interne partage la responsabilité de couvrir les risques de l'entreprise.

Pour cela, l'audit interne procédera en *quatre étapes* :

- segmenter l'entreprise en unités commodément auditables ;
- recenser les risques de chaque unité ;
- évaluer ces risques ;
- les hiérarchiser pour déterminer les fréquences d'audit souhaitables. -

Le résultat de la combinaison de ces deux approches sera discuté avec la DG (ou en comité interne d'audit) pour établir le plan de l'audit interne : sûr à trois mois, prévu à six, probable à douze, indicatif au-delà.

Ceci permet de prévenir les audités, et surtout d'informer les demandeurs de missions.

C'est aussi le point de passage pour décider des ressources de l'audit interne, en quantité et en compétences : effectifs, profil des recrutements, formation ; ou faire appel à des compétences extérieures.

Selon l'enquête IFACI de 2005, la double approche, par une analyse des risques (78,5 %) et par les demandes de la direction générale et du comité d'audit (81,6 %) permet d'établir le plan d'audit. L'approbation du plan d'audit est de la responsabilité de la DG pour 61,2 % des répondants.

LE RATTACHEMENT DE L'AUDIT INTERNE

À qui l'audit interne doit-il être rattaché ? à la direction générale, au directeur administratif et financier ou à tout autre directeur ? Il doit « être rattaché à une personne ou instance dont l'autorité lui assure le plus large domaine d'investigations, la liberté de son opinion, et la considération adéquate de ses recommandations » (Louis Vaur, ancien président de l'Institut français de l'audit et du contrôle internes et actuel délégué général). **Voir Norme 1110.**

Le rattachement hiérarchique à la direction générale semble correspondre à ces spécifications et la tendance actuelle le confirme (69,3 % en 2005 – IFACI). Ils ne sont pas tentés d'influencer les conclusions de l'audit interne ou leur formulation — mais l'expérience montre que, quand l'audit interne dépend d'un autre directeur, il résiste le plus souvent à cette tentation !

On observe cependant des difficultés et être rattaché à la DG, c'est parfois être bien seul !

- Les dirigeants sont extrêmement occupés, pressés et discuter avec leur responsable de l'audit interne de ses difficultés ou incertitudes n'est pas chose aisée,
- Leur activité principale est la négociation avec les partenaires internes et externes et l'influence des grands acteurs ; ils s'appuient sur les personnes plus que sur les systèmes, alors que l'audit interne évalue l'inverse.

Le rattachement au directeur financier (14,7 % en 2005 - IFACI) donne une image, voire une orientation, financière et comptable à l'audit interne.

De plus, contrairement aux Anglo-Saxons orientés contrôle de gestion, les directeurs financiers français sont en général orientés vers la trésorerie et le haut de bilan, et donc moins

à l'aise pour comprendre ce que l'audit interne rapporte et recommande.

Le rattachement à tout autre directeur menace l'indépendance de l'audit interne, même si la charte spécifique que l'audit interne intervient dans tous les domaines.

Comment sortir de ce dilemme ? Par un double rattachement : quotidien à un directeur et fonctionnel à un comité d'audit (ou ce qui en tient lieu) :

- Un directeur pour assumer la responsabilité administrative et aider l'audit interne en cas de besoin ;
- Un « comité d'audit » émanant du conseil d'administration dont le but est de protéger l'organisation contre les irrégularités que les mandataires sociaux pourraient commettre ou promouvoir, et de rassurer les actionnaires. Sinon, un comité interne constitué par exemple des principaux dirigeants membres du comité exécutif, qui décide des missions, reçoit tous les rapports et « s'informe » de la mise en œuvre des recommandations.

Selon l'enquête IFACI 2005, 37 % des services d'audit interne ont également un rattachement fonctionnel, le plus souvent au comité d'audit.

3 LA CHARTE DE L'AUDIT INTERNE

Pour jouer pleinement leur rôle et contribuer ainsi à l'amélioration de la performance d'un groupe, les équipes d'audit doivent respecter une éthique et informer l'ensemble des parties prenantes sur leurs objectifs et leurs méthodes. L'existence dans chaque société d'une charte d'audit interne le permet. C'est un document solennel, élaboré par le responsable de l'audit interne, signé par la direction générale et revu par le comité d'audit. **Voir Norme 1000.**

La charte doit garantir les conditions d'indépendance de la fonction et protéger les audités contre tout excès. La charte doit préciser les missions, objectifs, responsabilités et procédures de travail.

Elle couvre notamment :

- la nature des missions couvertes ;
- la programmation des missions et le rôle que peut avoir l'encadrement (la saisine de l'audit interne), ainsi que la compétence de l'audit interne (tous domaines ou exclusions éventuelles) ;
- le déroulement d'une mission, vu des audités ;
- le processus de validation des conclusions, la diffusion des rapports, la définition (donc la limitation) du droit de réponse ;
- les responsabilités : les avis et recommandations de l'audit interne ne déchargent en aucune façon les personnes de l'organisation auditée des responsabilités qui leur sont assignées ;
- le processus de suivi des recommandations ;
- les points majeurs de déontologie :
 - auditeurs : indépendance (l'auditeur n'a ni responsabilité, actuelle ou récente, ni autorité, actuelle ou prochaine, à l'égard des activités qu'il audite), droit d'accès, devoir de réserve, évaluation des systèmes et non des personnes ;

- audités : devoir de communication, droit à la protection (validation avant diffusion, dossiers d'audit protégés).

L'audit doit être vigilant face aux travaux qui l'écartent de sa mission habituelle de contrôle. Ces demandes peuvent diminuer son efficacité et nuire à son indépendance de jugement. La charte peut alors être présentée comme une référence à respecter pour éviter d'éventuels dysfonctionnements. Il s'agit d'encadrer le pouvoir pour éviter toute apparence d'arbitraire.

La charte fournit un support de communication de l'audit interne vers ses partenaires.

Selon l'enquête IFACI 2005, 82 % des services d'audit interne sont dotés d'une charte, approuvée par la DG (90 %) et par le comité d'audit (77 %).

4 L'ORGANISATION DES MOYENS

Il y a un côté physique dans l'audit interne : les déplacements et les nombreux dossiers, les observations de l'activité au petit matin et les inventaires le 31 décembre à minuit... mais il s'agit plutôt d'un travail intellectuel !

Les auditeurs doivent disposer d'un cadre de références :

- Les « normes professionnelles de l'audit interne » (cf. bibliographie) et le code de déontologie (ce dernier devant lui-même être complété d'une interprétation par le service d'audit interne concerné : son règlement intérieur).
- La méthodologie du service. Elle est ce qui est commun à toute mission, elle guide l'élaboration de ce qui est spécifique à une mission donnée : munir chaque auditeur d'un document adapté (guide d'audit du service).
- Les documents et procédures de fonctionnement du service.

Il leur faut aussi des supports propres à chaque mission :

- Des « guides d'audit de... » décrivant une activité auditée, ses risques et ses pratiques d'organisation communément adoptées, incluant le tableau des risques, le programme de vérifications et l'état d'avancement final (base du prochain planning) de la dernière mission. Tant qu'on n'a pas accumulé cette expérience, on s'appuiera sur des manuels de référence comme *La pratique du contrôle interne* ou *Guide de self-audit* (cf. bibliographie).
- On peut aussi constituer des bases de données des risques et dysfonctionnements rencontrés, consulter le fonds documentaire de l'Institut français de l'audit et du contrôle internes (notamment les mémoires d'étudiants) ou feuilleter des ouvrages professionnels en librairies.
- Ne pas oublier la méthode la plus répandue pour pallier son ignorance : copier ceux qui savent. Outre les échanges d'expériences par le biais de l'Institut français de l'audit et du contrôle internes, ce sera :

- l'emprunt de personnel de l'entreprise compétent sur le sujet, pour participer à la phase d'étude, et éventuellement à l'analyse des constats (ou, plus limité, l'achat d'une expertise opinion réponse, externe ou interne, sur un point technique d'une mission) ;
- le transfert de technologie en effectuant une première mission conjointe avec un cabinet de conseil aguerri dans un domaine non ou mal connu de l'audit interne.

Il faut enfin des outils informatiques : traitement de texte, tableur, logiciel de base de données, de présentations graphiques, de diagrammes de circulation, d'interrogation de fichiers. Apparaissent aussi des logiciels de gestion pour mener une mission ou pour élaborer le plan d'audit et suivre la mise en place des plans d'actions.

5

LA GESTION DES AUDITEURS

Selon enquête IFACI 2005, le nombre moyen d'auditeurs est de 2,8 pour 1000 salariés, avec des écarts marqués en industrie (0,5) et organismes bancaires ou financiers (8,5). Plus de la moitié des services d'audit a moins de 10 ans d'existence 74 % des services ont moins de 10 auditeurs.

La gestion du personnel de l'audit interne présente plusieurs particularités :

Les auditeurs sont organisés en pool

Les auditeurs sont, en général, organisés en un pool où l'on puise pour constituer les équipes : ils n'ont pas de lien hiérarchique permanent avec leur chef de mission sauf sur la durée d'une mission.

La structure hiérarchique du service d'audit interne — quand il dépasse 1 personne ! — est :

- à deux niveaux dans les services de 2 à 5 personnes (non compris le secrétariat) : « Auditeurs » et « Chef du service d'audit interne »,
- et à trois dans ceux de 6 à 20 personnes : « Auditeurs », « Chefs de mission », « Directeur de l'audit interne ».

Dans les plus gros services apparaît un quatrième niveau et souvent une décentralisation de l'audit interne.

Nous nous placerons dans le cas de trois niveaux, pour distinguer les rôles de chef de mission et de responsable de l'audit interne, sachant que dans les petits services le chef cumule les deux rôles.

Les auditeurs sont affectés à un chef de mission le temps d'une mission, et pas forcément au même pour la suivante. C'est une des raisons de l'appréciation systématique à l'issue de chaque mission.

Ils sont en général polyvalents (ou appelés à le devenir), sauf quelques spécialistes de disciplines réputées difficiles et techniques (exemple : auditeur informatique). Dans les gros services, et notamment les entreprises multisecteurs ou multi-implantations (dont multinationales), on les regroupe par secteur ou région.

Un auditeur est normalement affecté à une seule mission à la fois.

Les chefs de mission sont les piliers de l'audit interne. Leur rôle est d'animer et contrôler la progression des travaux, d'assurer leur qualité, et d'assumer l'interface avec les audités. Ils sont responsables du succès de la mission, vis-à-vis du service d'audit interne et vis-à-vis des audités.

En principe, on est auditeur ou chef de mission selon les besoins, les spécificités et l'expérience requise : tantôt l'un, tantôt l'autre. Mais il y a souvent un « effet de cliquet », ne serait-ce qu'à cause de la rapide rotation des auditeurs et donc de la faible expérience de la plupart d'entre eux.

Il est plus efficace qu'un chef de mission soit sur une seule mission à la fois. Il est parfois nécessaire qu'il en conduise plusieurs de front.

On les embauche pour le poste suivant !

Poste tremplin ou fonction pépinière, on les embauche pour le poste suivant, autant que pour l'audit interne, 80 % des auditeurs ne restant que 3 à 4 ans dans le service.

C'est faux, bien sûr, mais pas tant que cela ! On les recrute pour le poste, mais ils viennent pour les perspectives ; l'audit interne attire en tant qu'accélérateur de carrière.

Il faut donc pouvoir faire état des bonnes sorties de leurs prédécesseurs, savoir quels sont les besoins de l'entreprise à moyen terme, et faire rencontrer aux candidats des responsables de l'entreprise.

Recrutements et sorties du service sont ainsi liés. Cela rend nécessaire une coopération étroite avec la DRH :

- à l'embauche, pour qu'elle décrive les besoins prévus, évalue les candidatures externes (son rôle habituel) et internes (aider à « lire » les dossiers)... et n'affecte pas le niveau de professionnalisme ;
- à la sortie pour qu'elle identifie des postes opportuns pour les intéressés, utiles à l'entreprise et promoteurs pour l'audit interne ;
- et entre-temps pour, d'une part, organiser ces sorties (côté audit interne cela pourra influencer sur l'affectation des missions) et, d'autre part, protéger l'audit interne des prédateurs qui confondraient pépinière, où l'on attend que la plante soit mature, et vivier où l'on se sert : quand les auditeurs sont bons, ils attirent les convoitises !

Quant au recrutement lui-même, il suit le processus habituel à l'entreprise, complété de discussions entre candidats et auditeurs pour s'assurer que les candidats s'intégreront à l'équipe en place.

Les auditeurs sont évalués à l'issue de chaque mission

Les auditeurs sont donc évalués plusieurs fois par an.

L'audit travaillant par chantiers, il est bien normal qu'on évalue les ouvriers et le conducteur des travaux à la fin de chaque chantier (surtout quand les ouvriers changent de conducteur à chaque chantier : cf. supra).

Le but est qu'ils modifient leurs façons de faire, tant au plan de la technique qu'à celui du comportement. Il s'agit de faire adhérer les intéressés aux évolutions à entreprendre, bien plus que de déterminer une note comparative (augmentations) ou absolue (promotions).

Pour cela il est commode d'utiliser les deux tableaux suivants, l'un pour la technique et l'autre pour le comportement, dont les particularités sont :

- de présenter un grand nombre de points *concrets* afin d'être le plus objectif possible (une liste préétablie), mais qu'on traite rapidement (pas de note précise mais une flèche : augmenter/maintenir/réduire) ;
- de mettre en évidence des demandes de modifications et non des jugements de valeur blessants (des flèches et non des notes ; associer une expression de satisfaction à une critique, au moins pour le premier tableau).

Évaluation de la technique			
Productions de l'auditeur	Qualité	Célérité	Précisions éventuelles
..... FRAPs	→	↗	

Exemples :

« Tes FRAPs sont maintenant bonnes, continue, mais tu devrais pouvoir aller plus vite, accélère ». « Tu travailles vite, bravo, il te reste à augmenter la qualité de tes comptes rendus de tests ».

Évaluation du comportement de l'auditeur	
..... humour	↘

Il s'agit du comportement (et non du caractère), de l'image, et des réactions que cela suscite.

Exemples :

« Réduis ton humour, cela blesse les autres » (et non : « tu es trop caustique »). « Réduis tes initiatives, cela dérange le fonction-

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

nement de... » (et non : « tu es trop indépendant »). « Prends davantage d'initiatives, tu es compétent » (et non : « tu es compétent mais trop passif »).

Des objectifs de progression personnelle

Les objectifs dont on convient avec les auditeurs sont des objectifs de progression personnelle : maîtrise de la méthodologie et comportement, tâches formatrices, contribution aux objectifs du service.

Formellement ce sont des objectifs, des tâches ou des missions, mais en fait ce sont des moyens de progression personnelle des auditeurs.

Maîtrise de la méthodologie, et critères possibles (exemples) :

- autonomie : ne plus attendre les programmes de travail mais les préparer ; agir le plus souvent sans demander au préalable l'avis du chef de mission (ou du responsable de l'audit interne pour un chef de mission) ;
- qualité rédactionnelle : les rapports nécessitent peu de réécriture ;
- capacité de synthèse et d'appréciation des enjeux : le lecteur du rapport ne met plus d'annotations du type « quel est le problème ? » ;
- des réunions ni soporifiques ni dégénérent en affrontements.

Tâches formatrices (exemples) : un confirmé se met en tandem avec un débutant ; un débutant se familiarise avec un secteur de l'entreprise ; mettre à jour le programme de vérifications à l'issue d'une mission ; un cadre expérimenté débutant en audit revisite les référentiels d'audit existants...

Contribution aux objectifs du service (exemples) : tirer le bilan de l'année, réduire les délais de sortie, auditer de nouveaux domaines ou d'une manière plus opérationnelle...

La formation et le transfert d'expérience tiennent une très grande place

Les services d'audit interne consacrent autour d'une à deux semaines du temps des auditeurs à la formation. Il faut y rajouter :

- l'initiation aux métiers et méthodes spécifiques de l'entreprise ;
- les réunions du service où les missions sont présentées par les uns et discutées avec les autres ;
- le coaching et le tutorat, notamment la revue des travaux de l'auditeur par le chef de mission (et la revue des travaux du chef de mission par le responsable de l'audit interne) ;
- l'affectation des auditeurs à une mission dans un domaine nouveau pour eux.

On évolue ainsi d'auditeur débutant à auditeur confirmé, à chef de mission [débutant], à chef de mission confirmé.

Ci-après deux exemples de fiches d'évaluation et de progression personnelle, l'une pour un auditeur, l'autre pour un chef de mission.

Selon l'enquête IFACI 2005 sur la gestion des auditeurs internes, on retiendra que 51 % des auditeurs sont diplômés de grandes écoles d'ingénieur ou de commerce et 32 % de l'Université.

L'auditeur interne a fréquemment une première expérience professionnelle venant principalement du monde l'audit interne ou externe (30 %), d'activités opérationnelles (29 %) et financières (27,5 %). Il vient dans la moitié des cas de l'entreprise et les critères de compétences le plus souvent cités sont le sens de l'analyse (74,5 %), la communication et l'écoute (73 %) et l'esprit critique (60,6 %).

Fiche de conseils de perfectionnement post-audit Fonction : chef de mission	
Renseignement auprès de :	
NOM : Date d'entrée à : Formation initiale :	Prénoms : Date d'entrée dans la fonction audit :
<u>Titre et numéro de la mission d'audit :</u> Période de l'audit :	Lieu :
Caractéristiques des sections d'audit confiées = <i>Légende</i> : Complexe / Normal / Facile	
Rappel des conseils de perfectionnement indiqués lors des précédentes missions :	
Direction : Indiquez par un signe l'appréciation portée : ☺ à améliorer / ⇨ maintenir <ul style="list-style-type: none"> • diriger la phase d'étude : • planifier et répartir le travail terrain : • assurer son avancement section par section : • organiser l'achèvement de la mission : • méthode et sens de l'organisation : 	
Expertise : Indiquez par un signe l'appréciation portée : ☺ à améliorer / ⇨ maintenir <ul style="list-style-type: none"> • connaissances et application des techniques d'audit : • connaissances et application des référentiels d'entreprises : • caractère complet et explicite des objectifs, conclusions et explications : • qualité de la synthèse du rapport : 	
Encadrement : Indiquez par un signe l'appréciation portée : ☺ à améliorer / ⇨ maintenir <ul style="list-style-type: none"> • faire appliquer la méthodologie et contrôler la qualité du travail : • garantir le renseignement de la base mission : • animer l'équipe, former et évaluer les auditeurs : • capacité à faire travailler sous pression : 	
Représentation : Indiquez par un signe l'appréciation portée : ☺ à améliorer / ⇨ maintenir <ul style="list-style-type: none"> • aptitude à communiquer les problèmes de façon sélective et rapide : • attitude professionnelle : • capacité de discussion des rapports : • qualité relationnelle : • maturité : 	
Performances : Indiquez par un signe l'appréciation portée : ☺ à améliorer / ⇨ maintenir <ul style="list-style-type: none"> • implication personnelle : • prise d'initiative : • sens du management : • dynamisme : 	

Fiche de conseils de perfectionnement post-audit Fonction : chef de mission	
Renseignement auprès de :	
NOM : Date d'entrée à : Formation initiale :	Prénoms : Date d'entrée dans la fonction audit :
<u>Titre et numéro de la mission d'audit :</u> Période de l'audit :	Lieu :
Caractéristiques des sections d'audit confiées = <i>Légende</i> : Complexe / Normal / Facile	
Principales compétences du collaborateur : <ul style="list-style-type: none"> • contribuant à le faire apprécier dans sa fonction actuelle : • à développer pour accroître son efficacité : 	
Remarques éventuelles de l'intéressé :	
Date de l'entretien : Réalisé par :	
Transmis au directeur de l'audit le :	

6

LA COMMUNICATION
DE L'AUDIT INTERNE

Distinguons plusieurs cibles : la direction générale et les membres du comité d'audit, les audités, l'ensemble du personnel, l'encadrement.

Concernant la direction générale et les membres du comité d'audit

Les médias sont le résultat des enquêtes de satisfaction post-audit et la qualité du résumé ou de la synthèse de chaque rapport.

Vis-à-vis des audités

On effectuera des présentations de la charte, sur transparents ou diapositives, pour la réunion d'ouverture/d'installation de l'équipe. On diffusera la charte sous une présentation attrayante.

Pour l'ensemble du personnel

Les médias pourront être les journaux de l'entreprise, des vidéoclips, des journées portes ouvertes. Le contenu :

- la charte et la promotion du contrôle interne : c'est la raison d'être de l'audit interne ;
- les relations avec les audités : c'est ce qui les intéresse ;
- la vie du service d'audit et la journée d'un auditeur (interview de l'auditeur) : c'est simple, parlant et sympathique ;
- des « *success stories* » de missions ; c'est concret. Attention à choisir des sujets positifs (éviter réductions des effectifs et détections de fraudes).

Un message à faire passer : l'audit interne, une opportunité à saisir pour apprendre, servir, et accélérer sa carrière.

Vers l'encadrement

Le message est plutôt : l'audit interne, une opportunité à saisir pour sécuriser le fonctionnement et améliorer les performances. Les moyens et méthodes (outre les précédents) :

- participation aux stages que suivent les managers (école de guerre) ;
- diffusion d'une synthèse des faiblesses relevées, rendues anonymes, pour que tous apprennent des erreurs de chacun ;
- développement de check-lists de self-audit.

Mais n'oublions pas la communication involontaire, celle qui vient de la réalité non fardée ; celle qui résulte du comportement des auditeurs en mission et du bouche à oreille, de la qualité du travail, du ton des Rapports... et celle que répercutent les anciens auditeurs et stagiaires qui ont essaimé vers d'autres services de l'entreprise.

7 LA QUALITÉ DE L'AUDIT INTERNE

Pour améliorer la qualité, les performances et l'efficacité d'une fonction ou d'une unité, outre l'introspection que peuvent mener ses membres, notamment son responsable, il existe trois méthodes : le « benchmarking », les enquêtes de satisfaction des clients et l'audit.

Qu'en est-il pour l'audit interne ?

Le **benchmarking** doit en général transiter par un tiers pour préserver l'anonymat du questionneur et des questionnés, et se distinguer de l'espionnage industriel. C'est le rôle des consultants en audit interne (et des relations à l'intérieur de l'Institut français de l'audit et du contrôle internes).

La profession a été longtemps réticente aux **enquêtes de satisfaction** des clients : « l'audit n'est pas une lessive ! », « Reconnaître la légitimité d'attentes obère notre indépendance ; de plus, ces attentes sont contradictoires, évolutives, parfois illégitimes », « la réponse sera biaisée par une mission qui s'est bien ou mal passée ou par prudence ».

Ces réticences vont s'estomper : c'est un standard de l'IIA et il va y avoir un effet d'émulation et de boule-de-neige. D'ailleurs, les médecins sont jugés par leurs patients et les professeurs par leurs étudiants... et « je préfère l'apprendre avant mon patron ! ».

En effet, ces enquêtes constituent un outil de pilotage et de communication :

- **Outil de pilotage** : quelles prestations sont à améliorer, moyens à mettre en place ? D'où proviennent les réticences des audités alors que la mission a été techniquement correcte ? Le niveau de perturbation est-il supportable ? Le produit — Rapport & Recommandations — convient-il ?

Il s'agit de détecter les motifs d'insatisfaction avant que les relations se dégradent, et de mettre fin aux incidents et aux « critiques souterraines ».

- **Outil de communication** : la DG voit que l'audit interne s'applique l'obligation de transparence, et voit sa cote ; les audités apprécient ce professionnalisme et cette confiance (il est utile d'annoncer dès le début de la mission cette inversion des rôles) ; les chefs de mission ont enfin un outil de mesure du relationnel.

Il s'agit donc de questionnaires aux audités à l'issue de la mission et aux commanditaires réels et potentiels une ou deux fois par an (et rien n'interdit de les faire remplir par les auditeurs pour comparaison !). Les questions doivent porter sur l'impact sur les clients, non pas sur son origine (analyse des méthodes ou de la méthodologie de l'audit interne).

L'audit de l'audit interne est encore peu pratiqué en France — hors les services d'audit interne décentralisés par le service central, et les inspections de banques par la Commission bancaire — alors qu'aux USA, l'IIA (*Institute of Internal Auditors*) a développé une méthode et un service de « *Quality Assurance Review* » qui fournit une évaluation professionnelle et indépendante, une certification.

Qui le ferait ?

Les commissaires aux comptes ne sont que des clients de l'audit interne, éventuellement critiques.

Les auditeurs externes sont compétents essentiellement en audit comptable et financier par une structure importante donc hiérarchisée.

Les cabinets de conseil en organisation sont des concurrents, plus sensibles à l'efficacité qu'au contrôle interne, et qui doivent prouver quelque chose : très dangereux !

Des groupes de travail montés au siège : sans données accumulées, ils allient l'incompétence à la partialité.

On soulignera les efforts récents déployés par l'IFACI pour combler cette lacune et proposer des démarches de certification permettant de mettre en œuvre les préconisations des **normes 1300 et 1312** concernant l'assurance qualité.

Selon l'enquête IFACI de 2005, des évaluations internes périodiques sont réalisées par 29 % des services et par seulement 13 % pour les évaluations continues. Concernant les évaluations externes, 19,5 % des services d'audit interne ont planifié une évaluation, s'orientant en majorité vers la certification préconisée par l'IFACI ou l'autoévaluation suivie d'une validation externe.

Suivre ainsi la qualité de l'audit interne permet de s'adapter aux besoins de l'entreprise, tels que ressentis par ses acteurs, et de se faire reconnaître. Et pour commencer, de se faire mieux connaître.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POST-AUDIT

AUDIT DE

OBJECTIF

L'évaluation des missions par les fonctions auditées s'inscrit dans une démarche qualité d'amélioration continue du processus de l'audit.

- Entretenir le dialogue avec les audités.
- Mesurer l'apport global de la mission d'audit.
- Améliorer les méthodes d'audit.
- Apprécier le comportement des auditeurs.

DÉLAI

Le questionnaire est adressé après obtention du premier plan d'action reçu des audités.

Merci de bien vouloir nous faire parvenir vos remarques sous huitaine.

Mission assurée par :

Mission supervisée par :

« Veuillez trouver ci-après un questionnaire d'évaluation de la mission qui s'est déroulée sur votre site pendant

Ce questionnaire est à usage interne et s'inscrit dans une démarche qualité d'amélioration continue de la satisfaction des clients de l'audit interne. Nous vous demandons de bien vouloir y répondre en toute objectivité et nous le retourner dans les meilleurs délais ».

Mission N° : Titre de l'audit :
 Nom : Fonction : Date :

	Liste des questions			Pourquoi - comment ?
		OUI	NON	
Lancement de la mission				
1	Lettre de mission : avez-vous été informé de la mission dans des délais satisfaisants (sinon quel délai vous semble souhaitable) ?			
2	Les auditeurs vous ont-ils expliqué le rôle et l'activité de la direction de l'audit ?			
3	Vous ont-ils expliqué les objectifs de la mission ?			
4	Aviez-vous formulé des demandes complémentaires qui n'ont pas été prises en compte et si oui, lesquelles ?			
5	Vous ont-ils expliqué comment la mission allait se dérouler, ce qu'ils allaient faire et ce que vous auriez à faire ?			
6	Ces présentations vous ont-elles semblé utiles ?			
Déroulement de la mission				
7	Le déroulement des interviews et des tests vous ont-ils paru satisfaisants (sinon pourquoi) ?			
8	Les auditeurs avaient-ils une bonne connaissance des caractéristiques de votre unité ou de la fonction auditée ?			

9	Les conclusions de la phase d'étude — analyse rapide de votre organisation et de son fonctionnement, détermination des points forts et des points faibles apparents — vous ont-elles été présentées (cf. rapport d'orientation) ?			
10	Les informations recueillies et les vérifications effectuées ont-elles été traitées de manière convaincante ?			
11	Les audités ont-ils été informés en cours de mission des points relevés par les auditeurs ?			
12	Les audités ont-ils pu exprimer leur position et leurs arguments sur les constats des auditeurs ?			
13	Les audités ont-ils été associés à la recherche de solutions ?			
14	La mission s'est-elle déroulée sans trop perturber le fonctionnement des services audités (sinon pourquoi) ?			
15	Avez-vous des suggestions à émettre quant au comportement des auditeurs ?			
Conclusion de la mission				
16	Avez-vous eu une restitution orale des principaux constats relevés par l'audit, juste avant le départ ?			
17	Avez-vous pu vous prononcer sur le projet de rapport avant l'émission du rapport définitif ?			
18	Vos éventuelles divergences ont-elles été prises en compte dans le rapport définitif (modification ou annotation) ?			
19	Le délai d'émission du projet de rapport est-il satisfaisant (sinon quel délai vous semble-t-il souhaitable) ?			
20	Le délai annoncé d'émission du rapport définitif a-t-il été respecté ?			
21	Les recommandations sont-elles pertinentes (sinon précisez) ?			
22	La forme des rapports vous semble-t-elle efficace (structure, présentation, longueur) ?			

Apport de la mission			
23	La mission vous a-t-elle apporté une meilleure connaissance des pratiques en vigueur dans votre entité ?		
24	Une meilleure connaissance des dispositifs de contrôle ?		
25	Vous a-t-elle révélé des problèmes significatifs ?		
26	A-t-elle confirmé des difficultés en les cernant avec suffisamment de précision pour vous permettre d'agir ?		

Commentaires sur l'apport global de la mission d'audit interne :

Avez-vous d'autres remarques à faire et propositions à formuler pour les missions futures, chez vous ou ailleurs ?

L'équipe d'audit et la direction de l'audit vous remercient de votre participation.

Les fonctions voisines de l'audit

Diverses activités ont des points communs avec l'audit interne.

- 1 Audit externe
- 2 Inspection
- 3 Organismes et consultants/experts
- 4 Ex-directeurs conseillers sur le tard
- 5 Contrôle de gestion
- 6 Qualité

1

AUDIT EXTERNE

On appelle « audit externe » l'audit comptable et financier, que la mission soit de certifier les états financiers ou de donner des conseils dans ce domaine. Pour l'activité de conseil dans les autres domaines, on ne dit pas « audit externe » mais « conseil en organisation » ou « consulting ».

☞ **Remarque :**

Les mêmes personnes font du conseil ou du Commissariat aux Comptes ; leur mission est alors dite « contractuelle » ou « légale ».

Comparaison avec l'audit externe		
	Audit interne	Audit externe (cac)
Mandat	De la direction générale, pour les responsables de l'entreprise.	Du conseil d'administration (officiellement de l'assemblée générale), pour les tiers qui requièrent des comptes certifiés.
Missions	Liées aux préoccupations de la direction générale ; déclenchement sur décision. Tous les types d'audit et tous les sujets.	Liées à la certification des comptes : mise en œuvre annuelle. Audit de régularité uniquement, dans le domaine comptable.
Conclusions	Constatations approfondies dès qu'existe un potentiel de dysfonctionnements, pour identifier les causes et définir les actions qu'il y a lieu de mener. Obligation de résultats	Constatations succinctes : examen des circuits clés et des montants supérieurs à un seuil de signification pour dresser des constats de carence et informer (résoudre). Obligation de moyens

Obligation de résultats ou seulement de moyens ?

Le Commissariat aux comptes est une profession réglementée et n'a donc juridiquement qu'une obligation de moyens ; mais d'un point de vue commercial il est « préférable » d'apporter des résultats au client... De plus, on assiste actuellement à une montée des exigences des investisseurs.

L'audit interne n'a aucun pouvoir de décision, et certains pensent qu'il ne peut donc avoir d'obligation de résultats ; d'autres remarquent que les vendeurs ont des quotas à atteindre alors que ce ne sont pas eux mais les clients qui signent les contrats. L'audit interne n'est pas seul responsable de la réalité du changement, mais il ne peut ignorer sa part de responsabilité, car si les mêmes problèmes réapparaissent, qui peut dire s'il faut l'attribuer à l'insouciance incompétence des responsables ou au manque de diligence, énergie, persuasion de l'audit interne ? Les documents normatifs internationaux sont clairs : pas d'amélioration, pas de valeur ajoutée !

2

INSPECTION

Comparaison avec l'inspection		
	Audit interne	Inspection
Régularité/ Efficacité	Contrôle le respect des règles et leur pertinence, caractère suffisant...	Contrôle le respect des règles sans les interpréter ni les remettre en cause.
Méthode et objectifs	Remonte aux causes pour élaborer des recommandations dont le but est d'éviter la réapparition du problème.	S'en tient aux faits et identifie les actions nécessaires pour les réparer et remettre en ordre.
Évaluation	Considère que le responsable — le chef — est toujours responsable et donc critique les systèmes et non les hommes : évalue le fonctionnement des systèmes.	Détermine les responsabilités et fait éventuellement sanctionner les responsables. Évalue le comportement des hommes, parfois leurs compétences et qualités.
Service/ Police	Privilégie le conseil et donc la coopération avec les audités,	Privilégie le contrôle et donc l'indépendance des contrôleurs.
Sélection/ Sélectivité	Répond aux préoccupations du management soucieux de renforcer sa maîtrise, sur mandat de la direction générale.	Investigations approfondies et contrôles très exhaustifs, éventuellement sous sa propre initiative.

Attention : dans les banques, le titre « Inspection » ou « Inspection générale » couvre une combinaison des deux métiers.

3

ORGANISATEURS
ET CONSULTANTS/EXPERTS

Comparaison avec les organisateurs		
	Audit interne	Organisateur
Interventions	Courtes : quelques semaines, visant à améliorer (sans bouleverser) Peut déboucher sur une réorganisation pour résoudre un problème et atteindre un objectif clairement défini	Longues : plusieurs mois, consistant à (casser puis) refaire. Doit commencer par un audit pour détecter les faiblesses de l'organisation existante et préciser les objectifs
Objectifs	Détecter et évaluer les risques et dysfonctionnements, en rechercher les causes, faire cesser ces causes	Concevoir, réaliser et mettre en place les moyens adaptés, pour le futur immédiat ou plus lointain
Méthode	Compare le réel à un référentiel très centré sur le contrôle interne. Orienté charges, il repère plus facilement les sous-activités	Analyse les méthodes et outils de travail ; analyse des temps plus que des montants. Orienté flux, il repère plus facilement les goulots
Responsabilité	Laisse la décision et l'action aux audités. Reste indépendant	Décide et agit avec les intéressés. Est engagé

Comparaison avec les consultants experts		
	Audit interne	Consultants experts
Objectifs de l'intervention	Mettre en évidence les problèmes puis ébaucher des solutions.	On sait qu'on va réorganiser, on fait venir quelqu'un pour le faire .
Conditions requises	Des généralistes (tous problèmes) étayant leurs affirmations (non-spécialistes).	Connaissance spécialisée des solutions au problème déjà bien identifié.
Base du savoir-faire	Méthodologie d'investigation.	Expérience accumulée .
Utilisation du savoir-faire	Cohérence interne des processus et systèmes de gestion. Pertinence par rapport aux buts et objectifs.	Des solutions qui ont fait leurs preuves ailleurs . Comparaison situation du client/ expérience accumulée.
Client réel	Le Groupe . Et l'audit interne exige que les problèmes démontrés soient résolus .	Le commanditaire . Il reste propriétaire du rapport et en fait ce qu'il veut.

On confond parfois « expert » et « expérimenté » en oubliant que, dans l'expérience, ce qui importe est la variété des situations vécues et non le nombre de fois où l'on a répété la même chose. L'expérience peut être un handicap pour les consultants, donc pour les auditeurs : elle incite à adopter les solutions qui ont réussi dans le passé, alors que les environnements, les hommes et les techniques disponibles peuvent être différents.

4

EX-DIRECTEURS CONSEILLERS
SUR LE TARD

Comparaison avec les ex-directeurs conseillers sur le tard		
	Audit interne	Ex-directeurs conseillers sur le tard
Exploration	Méthodologie logique et systématique de construction d'un référentiel de risques et de pratiques de bonne gestion	Focalisation sur les difficultés personnellement rencontrées et les ratios habituellement utilisés
Analyse	Méthodologie systématique de la logique : – faits symptomatiques, <i>preuves à l'appui</i> ; – causes explicatives ; – conséquences constatées ou potentielles.	Interviews pour confirmer ces difficultés et se faire décrire le processus ; peu de tests. Analyse de ratios : orientation moyens plus que méthodes ; peu de vérifications de la fidélité de l'image donnée.
Communication	Participation : impliquer l'audité pour qu'il s'approprie l'analyse ; prendre le temps Utilisation systématique du triptyque : Problème, Trouvaille (Faits + Causes + Conséquences). Recommandation	Paternalisme : transfert d'expérience en indiquant les solutions qui ont fait leurs preuves, en faisant implicitement l'hypothèse que le problème et le contexte sont les mêmes.

Comparaison avec I recte conseillers sur le tard (suite)		
	Audit interne	Ex-directeurs conseillers sur le tard
Modalités de travail	En équipe, supervisé. Discussions en équipe d'auditeurs le plus différents possibles. Supervision pour assurer l'application de la méthodologie, la fiabilité des constats et « l'indiscutabilité » des raisonnements, et pour améliorer la communication.	En solitaires autonomes, juxtaposés quand le champ à couvrir est grand.
	Lourd, mais solide et riche	Économique, mais partiel et subjectif

5

CONTRÔLE DE GESTION

La distinction avec le contrôle de gestion (nous ne parlons pas ici du simple contrôle budgétaire) est la plus nécessaire car ces deux fonctions interviennent dans le même domaine, la gestion de l'entreprise et son amélioration, en fonctionnels (analystes, conseillers, d'ailleurs de formation similaire) et non en opérationnels (responsables, décideurs), et en toute indépendance (rattachement à haut niveau). Elles se distinguent par leurs modes opératoires :

Comparaison avec le contrôle de gestion	
Audit interne <i>Comment fonctionne ce qui existe, comment l'améliorer ?</i>	Contrôle de gestion <i>Où voulons-nous aller, par où passer ?</i>
Photo périodique et détaillée.	Cinéma continu et global.
Va des problèmes rencontrés en pratique à leurs causes et conséquences.	Va des indicateurs généraux aux paramètres particuliers.
Contrôle l'application des directives, la fiabilité des informations et l'adéquation des méthodes : les processus, les conditions d'obtention des résultats. Audite la fonction contrôle de gestion.	Planifie et suit les opérations et leurs résultats. Conçoit et met en place le système d'information pour ce faire. Analyse le budget du service d'audit interne.
Investigue le passé – seule réalité – pour trouver ce qu'on aurait pu faire de mieux et l'appliquer à l'avenir : semble vouloir changer le passé !	Pour maîtriser l'avenir (plan), analyse pourquoi le présent ne lui ressemble pas (écarts) : semble croire que le réel se trompe et que le plan a raison !
Découvre les moyens organisationnels pour atteindre les objectifs. Valide les objectifs (mode de détermination et faisabilité).	Élabore (mais ne décide pas) les objectifs en s'appuyant sur des hypothèses explicites. Analyse coûts bénéfices.

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

Comparaison avec le contrôle de gestion (suite)	
Audit interne <i>Comment fonctionne ce qui existe, comment l'améliorer ?</i>	Contrôle de gestion <i>Où voulons-nous aller, par où passer ?</i>
Mécanicien de chaque secteur.	Navigateur de l'ensemble des secteurs.
<p>La mission de l'audit interne et celle du contrôle de gestion se complètent et s'épaulent mutuellement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le contrôle de gestion peut demander un arrêt sur image, un zoom, une vue détaillée et sûre à l'audit interne (le navigateur peut demander au mécanicien de régler l'altimètre et le gyrocompas) ; - l'audit interne peut s'appuyer sur la connaissance du contrôle de gestion pour élaborer le plan d'audit (le navigateur signale les turbulences). 	

6

QUALITÉ

Avec la version 2000 des normes ISO, les qualitiens sont passés d'une approche administrative d'assurance qualité (qui rendait tout progrès théoriquement hors normes), à une démarche de kaisen (progrès continu).

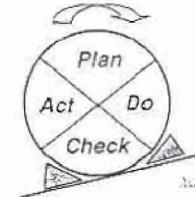
Audit Qualité

Audit de conformité

- Assurer la direction de l'application de ses directives & politiques exprimées, et du respect des règles édictées
- Elle peut travailler sur ses deux oreilles

Assurance qualité

- Assurer les clients de la prévention des non-conformités
- Il peuvent avoir confiance



AQ : la piste d'essai qui permet de redescendre

Stabilité

AQ : la piste d'essai qui permet de monter
Pas progrès
Après la 2e se passe en 2e approche

- L'Audit Interne est épisodique et *a posteriori* mais universel, l'AQ est permanente
- L'AI est objectif, la qualité définit les règles puis les contrôle

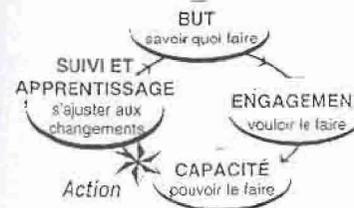
Audit Qualité

Audit de pertinence

- Améliorer l'efficacité du fonctionnement de l'organisation et la cohérence opérations ↔ programmes ↔ stratégies ↔ politiques ↔ finalités (= alignement)

TQM : management de par la qualité totale

- Recherche permanente, par tous les responsables, de l'amélioration du management des processus et fonctions



1. CoCo et RADAR de EFQM se ressemblent

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

PARTIE 2

Mener une mission d'audit interne

L'objet d'une mission d'audit interne est l'étude de la maîtrise des risques de l'activité, le processus ou l'entité qu'on audite — étude au sens large : analyse, examen, identification des lacunes, élaboration de solutions (avec les audités), suivi de la mise en œuvre des plans d'action des audités ; en bref, ce que fait le médecin généraliste avec son patient, lorsqu'il effectue son diagnostic, réalise son pronostic et préconise sa thérapeutique.

Une mission d'audit opérationnel peut durer de quelques jours à quelques mois, selon l'envergure du sujet et le nombre d'auditeurs. Le plus fréquent est de quatre à dix semaines pour une mission nouvelle avec 2 à 4 auditeurs dont un chef de mission.

Toute mission d'audit se déroule en trois grandes phases : étude (les normes professionnelles parlent de « planification »), vérifications, conclusion. Les deux premières phases sont approximativement de même durée quand le sujet de la mission est nouveau — la phase de conclusion est plus courte — mais quand on dispose de programmes de travail rodés, la phase d'étude peut ne prendre que quelques journées. D'où l'utilité de capitaliser le savoir-faire du service.

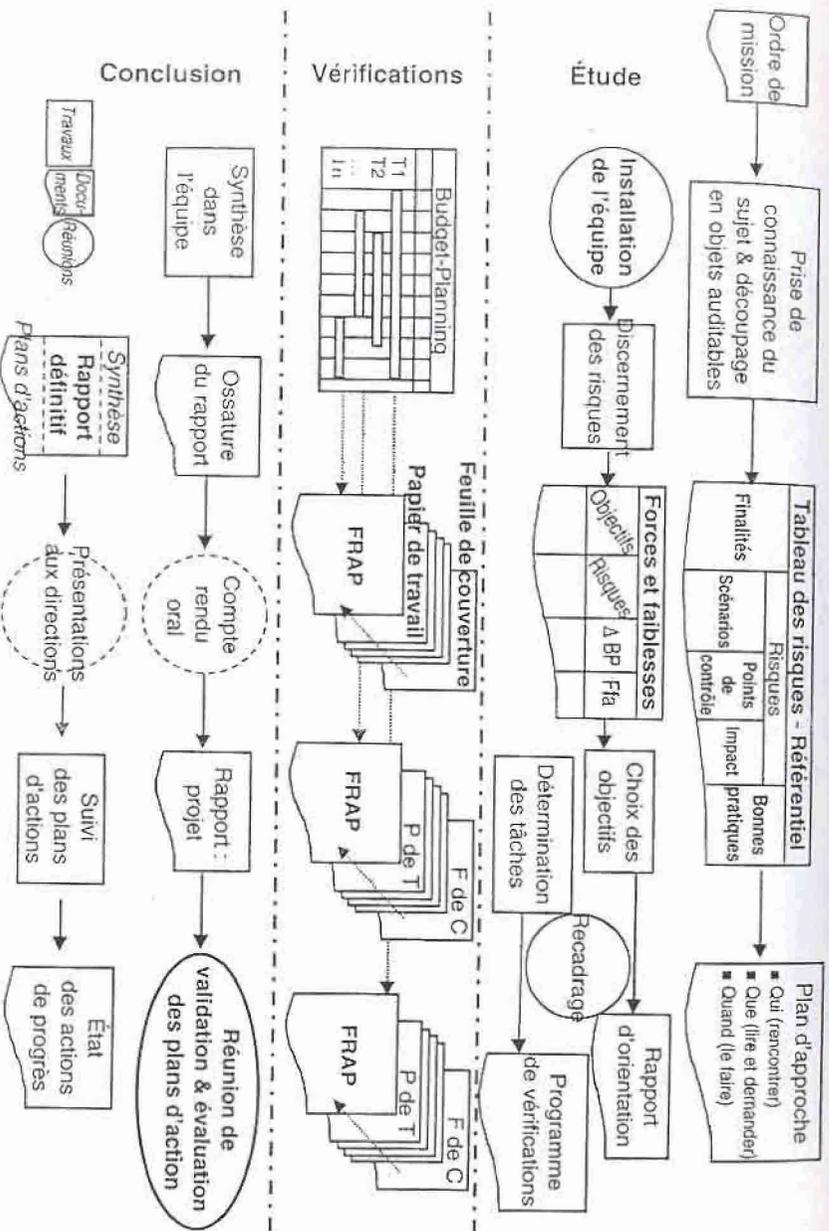
La phase d'étude se prépare au bureau (et dans les fonds documentaires) et s'effectue sur le terrain. La phase de vérifications est bien entendu totalement terrain. La phase de conclusions est une alternance d'actions et d'interactions internes à l'équipe d'audit et avec les audités ; pour les missions lointaines, on effectue la première partie sur place, la fin au bureau.

Pour le responsable de l'audit interne, il s'agit de composer l'équipe, lancer la mission, encadrer l'équipe en phase d'étude, l'installer l'équipe, revoir les feuilles de révélation et d'analyse de problèmes (FRAP) et la tenue des dossiers, suivre l'avancement de la mission et réagir, revoir le rapport (projet et définitif), présider la réunion de validation, surveiller le retour des réponses aux recommandations, veiller à la mise en œuvre des actions prévues. Et globalement, il s'agit de suivre le budget (essentiellement les budgets de temps), bâtir des standards de temps, et accroître la productivité.

Simple, mais vaste et prenant !

Nous nous placerons dans le cas d'une mission nouvelle afin de détailler la phase d'étude, de loin la plus difficile. Un schéma récapitulatif présenté ci-après synthétise cette partie : le diagramme d'une mission d'audit interne.

Diagramme d'une mission d'audit interne



CHAPITRE 4

La phase d'étude

Préalable

- 1 Le droit d'accès ou l'ordre de mission
- 2 la décomposition en objets auditables
- 3 L'élaboration du référentiel d'audit : TaRiR
- 4 L'analyse et le discernement des risques
- 5 Le rapport d'orientation

PRÉALABLE

La phase d'étude (Normes : « planification »)

→ Ordre de mission + Explication

☒ Prise de connaissance du sujet + prise de conscience de ses risques habituels (« analyse des risques ») et bonnes pratiques (« décomposition en objets auditables ») pour ensuite discuter « intelligemment » avec les audités

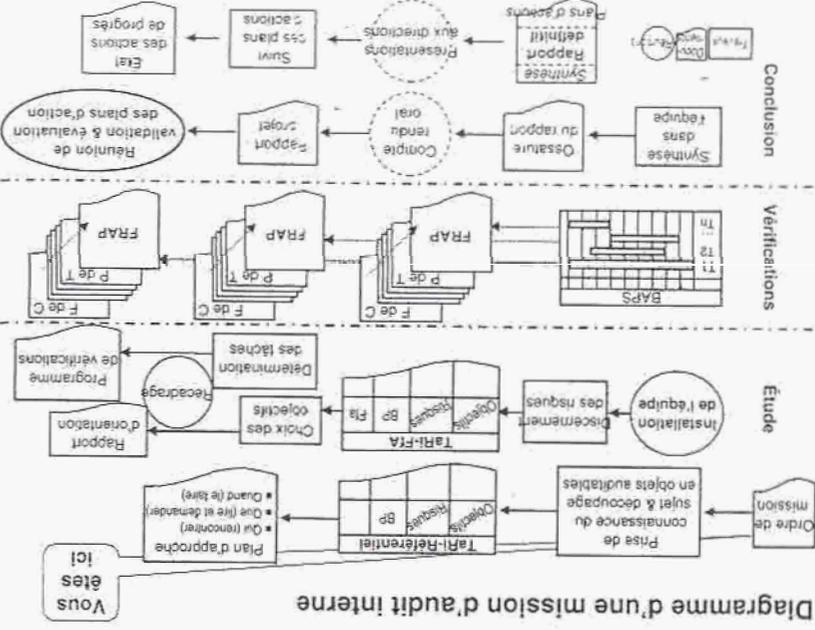
→ Tableau des risques-Référentiel

☒ Identification des risques spécifiques à l'organisation audité

sur le terrain, pour sélectionner (« discernement des risques »), Forces et faiblesses apparentes

→ Rapport d'orientation : Recadrage

Diagramme d'une mission d'audit interne



© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

LE DROIT D'ACCÈS OU L'ORDRE DE MISSION

Pour rechercher les risques, les prouver et les démontrer, etc., il faut aller voir ! L'auditeur va devoir accéder à l'information qui remonte (comptabilité, reporting, etc.) et aux locaux et installations, équipements, registres, documents et personnes concernées. C'est évident mais l'auditeur a-t-il un droit d'accès illimité ?

• Tant qu'il n'est pas mandaté, l'auditeur n'a pas plus de droit d'accès que ce soit. Directeur de l'audit interne, je n'avais pas accès aux fichiers personnel et paye : jour on m'a demandé un audit de la rémunération des cadres, et tant qu'il a duré j'ai eu plein accès à ces fichiers, ainsi que les auditeurs mobilisés sur cette mission. L'auditeur a plein accès quand et seulement quand il est mandaté, et après la mission il n'a plus accès.

Donc toute mission d'audit commence par un mandat. Qui mandate l'audit ? La Direction générale ou une instance de ce niveau ? Pourquoi mandate-t-on l'audit, pourquoi décide-t-on d'une mission ? Parce qu'un sujet, une entité, un processus, préoccupe un responsable et que la DG ou le comité d'audit a décidé d'y consacrer une mission — quelquefois sur suggestion de l'audit interne normalement s'il s'agit d'une activité répétée comme à risque.

Comment cela se présente-t-il ? Il faut un document qui fasse comprendre à ses destinataires sur quoi porte le droit d'accès des auditeurs et leur devoir de communication aux auditeurs ? en gros, le périmètre de la mission — en terme technique on dit le « champ » de la mission ou si l'on parle français, son « scope ». Il est habituel d'indiquer aussi la raison d'être de cette mission — on dit parfois ses

et stratégies décidées (évolution du portefeuille de compétences, équilibre entre recrutement et promotion interne...).

En même temps, on va recueillir une première idée sur la chose à auditer : importance et organisation, finalités, objectifs, performances, frontières... Cela par lectures, rassemblement d'une documentation, interviews des directions hiérarchiques et fonctionnelles (notamment contrôle de gestion, toujours bien informé), discussions avec des experts et sachant...

On va commencer à prendre conscience de ses risques habituels et bonnes pratiques classiques pour les maîtriser, on va commencer l'élaboration du référentiel, on va vraiment démarrer la mission !

2

LA DÉCOMPOSITION EN OBJETS AUDITABLES

L'étude préliminaire consiste à préciser le champ de l'audit, identifier les personnes à rencontrer, collecter la documentation sur les disciplines à auditer et sur les techniques d'audit existantes, obtenir des informations chiffrées ou caractéristiques du domaine audité. Les différentes directions contactées s'efforcent de faciliter ce travail de préparation indispensable.

Les auditeurs internes étudient toutes les informations utiles collectées concernant la société ou les activités à auditer, développent des questionnaires et mènent quelques interviews auprès des principaux responsables identifiés. Ces travaux vont permettre de constituer un référentiel du domaine à auditer, mener une analyse de risques et identifier des objectifs précis d'audit.

Il s'agit d'effectuer une décomposition du sujet de la mission en objets auditables afin de produire le référentiel d'audit.

Pour une mission nouvelle, c'est le moment difficile : connaître et comprendre un domaine nouveau et préparer l'analyse de risques et ses « points de contrôle ». Mais, heureusement, c'est rare : la plupart des missions sont récurrentes, on peut partir de l'expérience acquise sur le même sujet dans une autre unité.

C'est le moment où l'expérience du sujet est une arme — connaissance de ses habituels risques et opportunités d'amélioration — mais une arme à double tranchant : il faut éviter de se piéger soi-même, de se focaliser sur les difficultés qu'on a personnellement rencontrées, en oubliant qu'il peut en exister d'autres (risques non avérés) ou que l'évolution des techniques et de l'organisation peut en avoir engendré de nouvelles (nouvelles méthodes et nouveaux risques).

La prise de connaissance du domaine à auditer est un travail classique : connaissance du sujet par des lectures diverses et connaissance de l'unité (ou des unités) à auditer : chiffres saillants, points marquants de l'histoire, organigrammes et définitions de fonctions...

La prise de conscience des habituels risques et opportunités d'amélioration est plus délicate (ne pas oublier le centre de documentation des institutions professionnelles... ni les collègues et anciens collègues qui ont peut-être déjà traité la question !).

Deux outils sont combinés : le schéma d'analyse d'une activité et le découpage en objets auditables.

Le schéma d'analyse d'une activité

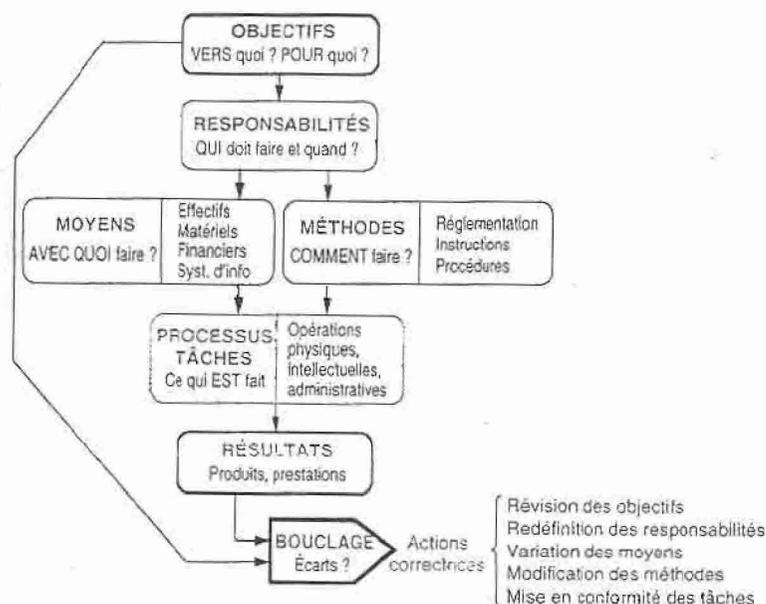
Le sujet à auditer, et/ou chacune de ses parties, doit être regardé du global au détaillé, du conceptuel au concret :

- ses finalités et ses objectifs, y compris leur cohérence avec les politiques et la stratégie ;
- les responsabilités ;
- les moyens et méthodes ;
- le processus, les tâches réalisées ou à réaliser ;
- les résultats, leur suivi, et leur comparaison aux objectifs.

Utilisée dans un premier temps pour prendre connaissance du domaine à auditer, cette chronologie permet de comprendre et évite de se « noyer ». Appliquée dans un deuxième temps à chaque stade du découpage, elle aide à dresser l'inventaire des objectifs et des risques.

prise de connaissance du domaine audité

Examen d'une activité : schéma et progression



Le découpage en objets auditables

Le processus à auditer sera découpé en éléments plus simples à appréhender, puis chacun étudié tour à tour, comme le recommande Descartes : « diviser chacune des difficultés... en autant de parcelles... qu'il serait requis pour les mieux résoudre ».

1) Découper en stades chronologiques

Quand, cas le plus fréquent, la dimension chronologique est un guide. Par exemple, dans l'audit de la facturation, on aura probablement, entre autres : la sortie d'usine ou de magasin, le calcul et l'émission de la facture, la mise à jour de la comptabilité et des statistiques commerciales.

De même pour les achats, on aura :

Découper en stades chronologiques

(exemple : achats)

- 1 expression et justification du besoin
 - 2 sélection du fournisseur
 - 3 passation de la commande (du contrat) au fournisseur
 - 4 réception de la marchandise (y.c. entrée en stock) ou de la prestation
 - 5 réception de la facture et comptabilisation de la facture
 - 6 paiement de la facture et comptabilisation du paiement
- + litiges : refus de la marchandise et événements liés

Quand le découpage chronologique ne peut être utilisé, on commence autrement.

2) Découper par arborescence sémantique

Par exemple, pour une facturation de flux continu (électricité, téléphone...) où les événements sont des changements d'options ou de tarifs une fois le contrat initial mis en route, on se dira :

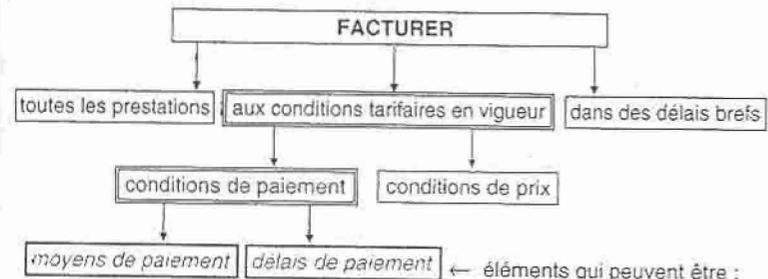
- qu'est-ce que facturer ? C'est probablement : facturer toutes les prestations, aux conditions tarifaires en vigueur, et dans des délais brefs. On reprend chacun de ces points et on continue :
- qu'est-ce que les conditions tarifaires en vigueur ? C'est probablement : les conditions de prix et les conditions de paiement. On reprend chacun de ces points et on continue :
- qu'est-ce que les conditions de paiement ? C'est les délais de paiement et les moyens de paiement.

Nous sommes arrivés à la fin de l'arborescence, pour cette feuille de cette branchette de cette branche, car délais et moyens de paiement sont des choses concrètes, des « objets ».

En complément à cette approche, on pourra vérifier l'exhaustivité des préoccupations par l'approche qualité : quels sont les partenaires de la facturation, quelles sont leurs attentes ? Ici, nous avons oublié les clients (envoyer la facture au bon client), la comptabilité et les statistiques de vente, le recouvrement... !

Découper par ARBORESCENCE

exemple : facturation suivant consommation, sans la séquence classique expédition - facturation (téléphonie, reprographie...)



← éléments qui peuvent être :
 + observés, constatés par l'auditeur : « objets »
 + et comparés à un référentiel : « auditables »

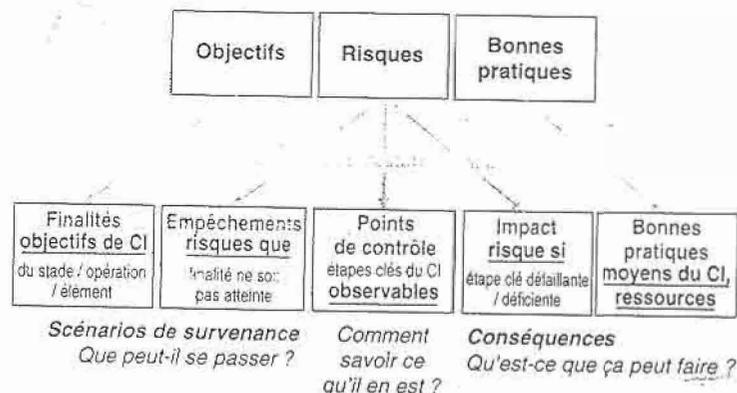
L'élaboration du référentiel d'audit consistera pour chacun des « objets », comme cité plus haut à dresser l'inventaire des objectifs et des risques puis pour chaque couple objectif-risques (risques au pluriel : il peut y avoir plusieurs risques de non atteinte d'un objectif), développer les modalités de fonctionnement qui garantissent l'atteinte de ces objectifs en évitant ces risques : les bonnes pratiques (d'organisation communément adoptées). C'est bien évidemment ici que l'expérience, une bonne documentation ou de bons conseillers sont les plus utiles !

On a maintenant terminé de déterminer les « objets auditables ». Chacun est un élément qui peut servir à élaborer le référentiel de l'activité puis être observé, constaté et comparé par l'auditeur.

3

L'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL D'AUDIT : TARiR

Du tableau des forces et faiblesses apparentes de 1995 au Tableau des Risques Référentiel



Le tableau des risques (TaRi Référentiel) constitue l'outil de référence qui permet à l'auditeur d'une part de définir le champ et les limites de ses investigations, et d'autre part, de structurer la présentation de ses analyses et conclusions, notamment pour renseigner ce qui relève de constat(s), la ou les causes des faits constatés ainsi que leurs conséquences.

Lorsque l'audit porte sur des missions « classiques » du type dépenses ou recettes, achats – dépenses de personnel ou vente, la matière permettant l'exercice de la construction d'un référentiel existe, soit contenue dans des notes de politique interne soit dans des manuels de présentation de méthode de contrôle interne. Pour des missions nouvelles et à caractère particulier (objet de mission très large portant sur de l'organisationnel ou sur des aspects qualitatifs), l'établissement du TaRiR demeure un exercice difficile. La question est, en général, par où vais-je commencer ? Quel est le point de départ de ma réflexion ?

Les concepts exposés infra doivent faciliter l'approche de la construction d'un TaRiR

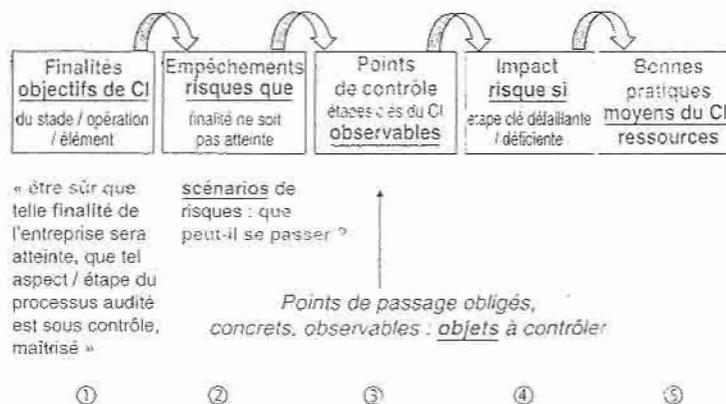
L'évolution méthodologique du tableau des forces et faiblesses apparentes (TFfa) de 1995 (source : *La conduite d'une mission d'audit interne*, 2^e édition, 1995, Dunod) au tableau des risques référentiel proposé (TaRiR) se situe principalement dans l'enrichissement de la colonne « Risques » = empêchements + points de contrôle + impact par rapport à un objectif de contrôle interne à satisfaire.

Les risques sont donnés par l'audit mais restent à être validés, voir complétés par les experts des domaines lors de la phase étude.

Le TaRiR se remplit de gauche à droite. Ce remplissage est le support d'un raisonnement où chaque colonne est affinée par la colonne suivante, et inversement chaque colonne se déduit de la colonne précédente.

Chaque colonne N + 1 découle de la N, la précise, la concrétise. Au fur et à mesure qu'on va vers la droite on a de plus en plus de lignes.

Le TaRiR s'élabore colonne par colonne pour chacun des morceaux du découpage



1 risque (scénario d'empêchement) = 1 ligne (souvent plusieurs pour 1 objectif)

① *Finalités : objectifs de contrôle interne : « être sûr que »*

Les investigations de l'audit portent sur un « domaine » — on peut désigner également le domaine par le vocable processus — identifié par sa **finalité** (ex : le domaine des achats-fournisseurs dont la finalité est d'acheter des biens ou des services pour la satisfaction de clients finals, internes ou externes). Pour satisfaire à une finalité des activités sont déroulées dans un ordre chronologique — on peut parler de sous-processus ou de stades chronologiques — Ces activités sont identifiées par des « **verbes d'action** » (exemple : pour satisfaire à la finalité acheter, il faut exprimer un besoin, valider un besoin conforme aux besoins de l'entreprise, rechercher des fournisseurs, contractualiser avec un fournisseur (commander), suivre la commande, réceptionner les matériels ou les prestations commandées...).

Modalités pratiques : pour une étape, un domaine ou une opération on aura 1 ou 2 finalités, exceptionnellement 3. Si l'on en a davantage c'est qu'on a regroupé diverses étapes, domaines ou opérations ou fait un découpage trop grossier.

Quand on a plusieurs finalités, il faut les traiter séparément.

Enfin et surtout, **les finalités doivent être des objectifs de contrôle interne** : « être sûr que », et non des actions de contrôle (s'assurer) ni le but opérationnel de l'étape, de l'opération, du sous-processus, ou du domaine.

② *Scénarii d'empêchement : risque que la finalité ne soit pas atteinte (que peut-il se passer ?)*

Pour chaque finalité, il faut imaginer ce qui peut se passer et décrire les empêchements possibles : ce qui empêcherait d'atteindre la finalité via des scénarii. Il y a presque toujours plusieurs empêchements pour une même finalité.

Modalités pratiques : les empêchements sont des causes potentielles de non atteinte de la finalité, des « risques que » la

finalité ne soit pas atteinte, et non des conséquences ou impacts, des « risques si » elle n'est pas atteinte.

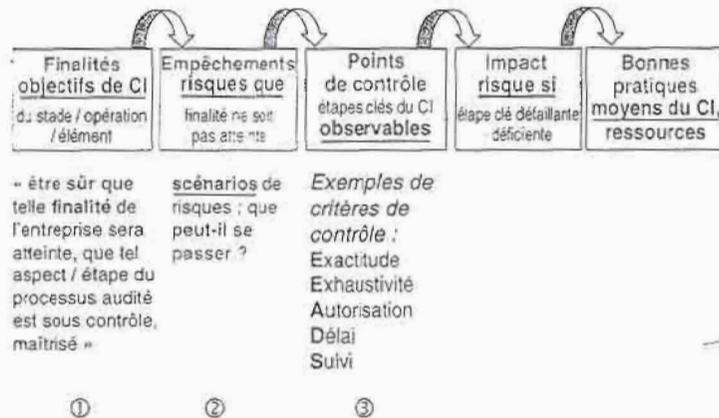
Quand on a plusieurs empêchements, il faut les traiter séparément sur le même tableau.

On pourra s'appuyer sur des ouvrages spécialisés traitant de scénarii de risques (empêchements). Ci-après un exemple de typologie identifié dans un des cahiers de la recherche de l'IFACI qui peut utilement être retenue :

- empêchement *social* (grève, revendications, accidents du travail, instabilité de l'emploi, turn-over, politique de rémunération) ;
- empêchement *financier* (détournement de fonds, gestion des fonds inefficace, mauvaise évaluation des provisions, signature non autorisée, cours boursier sur côté) ;
- empêchement *informatique* (sinistre informatique, absence de documentation des programmes, obsolescence du matériel, manque de formation des utilisateurs, fraude sur fichier) ;
- empêchement *technologique* (non-protection du savoir-faire, contrefaçon, formation inadaptée du personnel, non-optimisation du processus de production) ;
- empêchement *matériel* (incendie, inondation, attentat, vol, dégradation de l'outil de travail) ;
- empêchement *transport* (des biens, des fonds, des informations, des personnes) ;
- empêchement *commercial* (mauvaise anticipation de la concurrence, conditions de vente non respectées, absence de prévisions, publicité inadaptée) ;
- empêchement *politique* (embargo sur les produits, guerre, réglementation protectionniste, confiscation de personnes) ;
- empêchement *écologique* (pollution, destruction) ;

- empêchement *juridique* (non-respect des obligations légales, non-respect d'engagement pris, contrat mal négocié) ;
- empêchement *responsabilité civile* (mauvaise qualité du produit, mauvais état des bâtiments, absence d'assurance).

Le TaRiR comporte des critères de résultats



③ Points de contrôle : étapes clés du contrôle interne, observables

Pour chaque empêchement, les points de contrôle décrivent ce que l'auditeur va contrôler (ce sera repris dans le programme de vérifications puis dans les constats), donc la réalité (ou la vraisemblance) de l'empêchement, d'une manière indiscutable et selon des critères de résultats objectifs et mesurables : Exactitude, Exhaustivité, Autorisation, Délai, Suivi ;

Exemple : s'assurer que — ou être sûr que — tous (exhaustivité) les besoins exprimés font l'objet d'une validation par des personnes habilitées (autorisation) dans des délais permettant de satisfaire la date de livraison (ou de réalisation de la prestation).

Définir les points de contrôle observables du stade

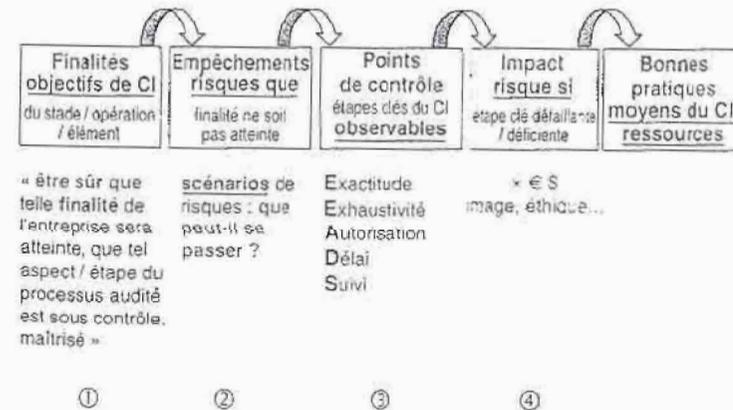
(objets à contrôler)

5 critères de contrôle (métrique binaire)

Exemple : Stade Réception des achats

EXACTITUDE	Réceptionner la prestation ou la marchandise conformément aux termes de la commande et à la réalité
EXHAUSTIVITÉ (Tout et sans doublon)	Réceptionner toutes les livraisons ou prestations commandées
AUTORISATION	Valider la réception par une personne habilitée (Habitations, preuves, obligations légales)
DÉLAIS	Réceptionner dès la mise à disposition de la marchandise ou de la réalisation de la prestation
SUIVI	Ça produit l'effet attendu !

Le TaRiR comporte des critères de résultats



④ Impacts : risque si une étape clé du contrôle interne est défaillante ou déficiente

Il s'agit bien de la conséquence de la défaillance/déficience d'une étape clé du contrôle interne, telle qu'indiquée dans la colonne précédente et qui sera révélée par les travaux de contrôle.

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

L'impact s'apparente à des conséquences induites si un objectif de contrôle n'est pas satisfait (ex : risque financier, risque responsabilité civile) ;

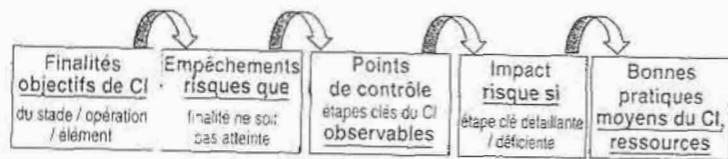
Identifier les impacts correspondants

Rechercher les conséquences induites par un critère de contrôle non satisfait : — métrique quantitative

Exemple : Stade Réception des achats

- ↳ Réceptionner une prestation ou une marchandise non réelle ou non conforme aux termes de la commande peut induire une fraude ou l'insatisfaction du client final ainsi qu'un surcoût supporté par l'entreprise
- ↳ Ne pas réceptionner toutes les livraisons/prestations commandées peut induire des litiges avec les fournisseurs et une mauvaise évaluation des stocks
- ↳ Laisser valider la réception par une personne non habilitée favorise la collusion et la fraude
- ↳ Réceptionner tardivement peut générer des litiges avec les fournisseurs et une comptabilité faussée (sous-estimation des charges à payer)
- ↳ Quels problèmes risque-t-on de rencontrer, et qu'entraîneraient-ils ?

Le TAIRR comporte des critères de résultats



« être sûr que telle finalité de l'entreprise sera atteinte, que tel aspect / étape du processus audité est sous contrôle maîtrisé »

scénarios de risques : que peut-il se passer ?

Exactitude
Exhaustivité
Autorisation
Délai
Suivi

LES image, éthique...

Adoptées
Adaptées
Disponibles
Performantes

①

②

③

④

⑤

⑤ Bonnes pratiques : moyens du contrôle interne, ressources

Les « bonnes pratiques » décrivent ce qu'en général les audités doivent faire, les moyens et méthodes pour éviter un empêchement (colonne 2).

Ces ressources sont regroupées classiquement en 3 grandes familles : les ressources *humaines* (l'agent qui exprime un besoin, le responsable qui valide le besoin), les ressources *matérielles* (sur quel support est saisi et validé le besoin), les ressources *immatérielles* (notes d'organisation, guide des procédures, informations indispensables (quantité, prix unitaire, budget)

L'ensemble de ressources souhaitées donne l'assurance que l'activité est maîtrisée (réalisation du verbe d'action et respect des critères de contrôle) et que les risques sont sous contrôle. Une ressource mal adaptée devient la cause de la non réalisation d'un verbe d'action, la non réalisation d'un verbe d'action constitue un fait/constat et génère des conséquences. Exemple : une personne non habilitée (cause) valide un besoin non conforme aux besoins de l'entreprise (fait) induisant un surcoût financier (conséquence).

Le renseignement de cette colonne se fait par la prise de connaissance de référentiel existant sur un domaine (note de politique interne ou ouvrage externe traitant du domaine) et en répondant à 4 questions génériques Qui ? Peut-on faire ? Comment fait-on ? Est-ce bien fait ?

Ce sont de bons conseils mais ils ne sont pas obligatoires, contrairement aux critères des points de contrôle. Leur(s) déficience(s) (non adoptées, non adaptées, non disponibles, non performantes) explique(nt) les défaillances des points de contrôle. Elles seront souvent la source des recommandations.

© Dunod - La photocopie non autorisée est

Lister les modalités de fonctionnement

Rechercher les bonnes pratiques (éléments constitutifs du dispositif de CI) qui assurent *a priori* que les risques sont couverts

- Les meilleures ressources (humaines, matérielles, immatérielles) organisées au mieux
- Bonnes pratiques dictées par les sachants (experts)
- Bonnes pratiques observées par benchmark
- Bonnes pratiques relevant des règles de « bon sens »

☛ Ces bonnes pratiques (ressources) doivent être :
Adoptées (existantes) - Adaptées - Disponibles - Performantes
métrique qualitative

Exemple : Stade Réception des achats

Risque de collusion et fraude couverts si :

- ☛ Délégation de pouvoirs (bonne pratique Adoptée, ressource existante)
- ☛ Délégation respectant le principe de séparation de fonctions (Adaptée)
- ☛ Procédure de subdélégation en cas d'absence du délégué (Disponible)
- ☛ La subdélégation n'est pas « le chef en cas d'absence » (Performante)

On a maintenant terminé la partie difficile d'une mission d'audit interne : on a déterminé les « objets auditables » et constitué le référentiel d'audit.

Ceci permettra à l'auditeur d'observer, constater les pratiques ou caractéristiques réelles et les comparer au référentiel (caractéristiques souhaitées).

Quand on effectuera une autre mission similaire, on complètera ce référentiel par l'expérience acquise au cours de la première mission (on a pu oublier des points). L'expérience montre qu'on améliore encore significativement à la troisième, mais marginalement au-delà. Cela devient de plus en plus aisé et rapide !

On sait désormais qui aller voir sur le terrain et ce qu'on va vouloir regarder.

RÉFÉRENTIEL D'AUDIT TABLEAU DES RISQUES

Le TABLEAU DES RISQUES organise la phase d'étude et conduit à l'élaboration du RAPPORT D'ORIENTATION.

- Il associe à une prise de connaissance du domaine à auditer défini par l'ordre de mission, une prise de conscience de ses habituels risques et opportunités d'amélioration, par une décomposition du sujet de la mission en objets auditables. Il produit en première approche le référentiel d'audit.
- Il permet à l'auditeur de mener une analyse des risques en s'appuyant sur des éléments d'appréciation identifiés par l'audit lors de la phase d'étude puis d'orienter les travaux détaillés de vérification.

AUDIT DE LA FONCTION XXXXX

Mission assurée par :

Mission supervisée par :

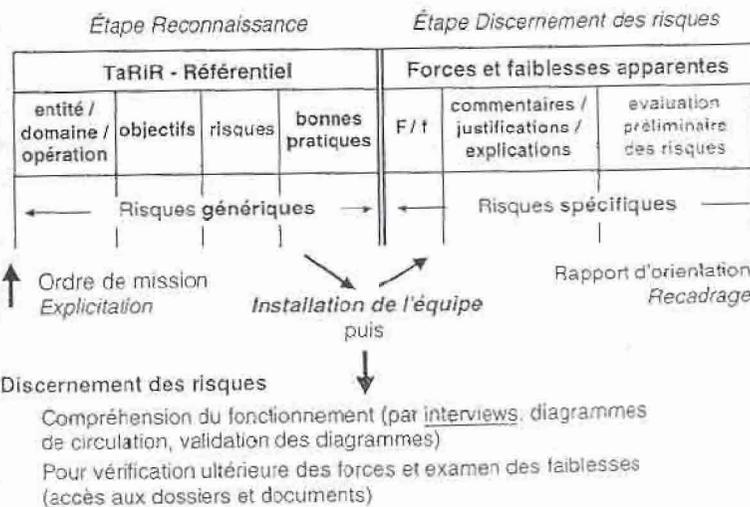
Tableau des risques - Référentiel			
Audit de	Finalités objectifs de CI : « être sûr que »	Scénarios d'empêchements Risques que les finalités ne soient pas atteintes (que peut-il se passer ?)	Points de contrôle étapes clés du CI, observables EEADS ↓
	« être sûr que telle finalité de l'entreprise sera atteinte, que tel aspect / étape du processus audité est sous contrôle, maintenu »	Scénarios de risques que peut-il se passer ?	Points de passage obligés, concrets, observables : objets à contrôler : • E : Exhaustivité • e : exactitude • A : Autorisation • D : Délai • S : Suivi / Effet attendu
		Qu'est-ce qui peut empêcher d'atteindre la finalité, et non quelles conséquences si elle n'est pas atteinte	Qu'est-ce que l'auditeur va contrôler et vérifier que c'est exhaustif, exact, autorisé, dans les délais... (critères de résultats)
			Quels moyens & méthodes auraient dû être mis en œuvre par l'audité pour que les résultats soient satisfaisants (= satisfont les critères EEADS)
			Poids des conséquences : • ≠ € \$ • image, éthique...
			Critères de satisfaction objets auditiels : • Adoptées • Adaptées • Disponibles • Performantes
			Bonnes pratiques moyens du CI, ressources AADP
			Impacts / conséquences risques si étape clé défaillante / défective

4

L'ANALYSE ET LE DISCERNEMENT DES RISQUES

Conditionnant le reste de l'intervention, cette phase d'analyse des risques, dont dépendra la nature et le dosage des contrôles effectués ultérieurement, fait l'objet d'une réflexion approfondie par tous les membres de l'équipe et les risques sont matérialisés en s'appuyant sur le « tableau des risques ». Elle a pour objectif de faire un état des lieux des forces et faiblesses réelles ou potentielles de l'entité ou du domaine audité afin d'orienter les travaux détaillés. L'auditeur veillera aux éléments d'appréciation des enjeux et de la maîtrise de l'activité qui sont déterminants pour la suite de la mission ; notamment les données quantitatives permettant d'estimer l'importance des enjeux (ex : montant des dépenses de prestation fourni par la comptabilité ou par les principaux indicateurs de gestion inhérent à l'activité (dépenses de prestations intellectuelles) et indicateurs de contrôle interne.

Continuer le tableau des risques



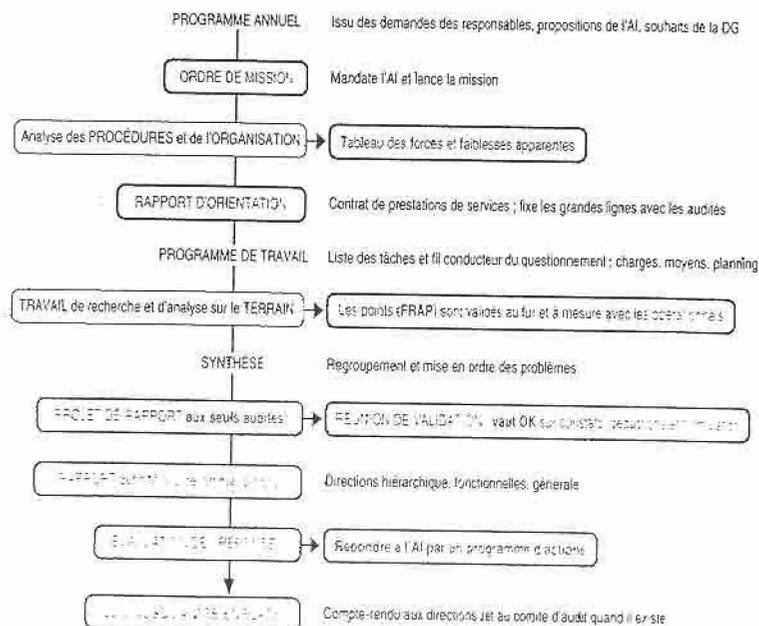
© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

La phase d'analyse des risques s'effectue sur le terrain. Elle commence donc par une réunion de présentation auditeurs-audités (encadrement) : la « réunion d'ouverture » ou « d'installation de l'équipe ».

Son contenu :

- clarifier le rôle de la fonction audit interne et son objectif, et décrire la place du service dans l'entreprise (à moins que cela soit déjà bien connu des interlocuteurs pour avoir été fait récemment) ;
- expliquer les circonstances de la mission, pourquoi ici et maintenant ; c'est un point psychologiquement très important. Il s'agit de dissiper les fantasmes de culpabilité qu'entraîne la venue de l'audit ;
- présenter les auditeurs, se faire présenter les responsables audités et l'activité (tour du site) ;

Schéma d'une mission pour les audités



- annoncer le déroulement prévisionnel de la mission ; c'est l'autre point psychologiquement très important, il s'agit d'habituer les audités à l'idée qu'ils sont des acteurs et non des victimes ;
- affiner la logistique et programmer les premiers entretiens.

La phase d'analyse des risques se mène essentiellement par des entretiens, sans tests autres que de bonne compréhension. Il s'agit de comprendre l'organisation et le fonctionnement de l'entité (ou des entités) auditée — les « diagrammes de circulation » (*flow charts*) sont souvent une bonne technique — pour identifier les forces et faiblesses apparentes et orienter les travaux de vérifications ultérieurs.

Sauf si l'on dispose des moyens suffisants pour vérifier tous les risques identifiés dans l'étude préliminaire : quand les moyens sont illimités, il n'est pas besoin de réfléchir plus avant !

Dans le cas plus habituel d'une recherche d'efficacité, l'apparence d'une force ou d'une faiblesse, et le degré de confiance qu'a l'auditeur quant à la réalité de cette force ou faiblesse, vont guider ses travaux ultérieurs :

- force certaine : aucun travail ;
- force probable, risque à faible gravité : aucun travail ;
- force probable, risque à forte gravité : à confirmer ;
- faiblesse potentielle : à démontrer ;
- faiblesse certaine : à évaluer.

5

LE RAPPORT D'ORIENTATION

À la fin de la phase d'étude de la mission et juste avant que ne démarre la phase de vérification de l'audit, un document synthétique présente dans un rapport d'orientation « Rd'O », les objectifs poursuivis et zones de risques que les auditeurs vont examiner. Il délimite ainsi précisément le champ de l'intervention. Il est à noter que la direction de l'audit pourra à ce stade proposer de ne pas continuer la mission, si en fin d'étude préliminaire, l'enjeu ne s'avérait pas réel.

Il est le plus souvent envoyé au(x) commanditaire(s) initial(aux) de la mission pour avis puis présenté aux audités pour information. Il est donc formulé dans leur langage.

Il est une formulation et une précision de l'ordre de mission (on passe d'ailleurs d'une demi-page à deux pages), et certains l'appellent « recadrage ».

Élaboration du rapport d'orientation « Rd'O »

- ☞ Pour être pertinent :
 - le Rd'O reprend les conclusions retenues du tableau des risques : FfA + préoccupations du management
 - il est discuté avec les principaux responsables audités et le demandeur
- ☞ Pour être percutant :
 - le Rd'O est formulé en objectifs à atteindre pour le client et rédigé en faisant abstraction des travaux d'audit qu'il implique.
 - il est bref : 1 à 3 pages
- ☞ Pour être un contrat audit-audités (et demandeur) :
 - utiliser des mots-clés

Le rapport d'orientation assure donc la pertinence des travaux :

- par la concertation avec les principaux responsables audités et le demandeur ; c'est le contrat que l'audit interne passe avec eux ;

par l'objectivité de la démarche : découpage, objectifs, risques, bonnes pratiques, analyse des risques (survol), ciblage/choix.

Les mots-clés du rapport d'orientation

On commencera chaque phrase du Rd'O par :

- ☞ « S'ASSURER DE » ou « VÉRIFIER QUE » quand on s'engage à donner une assurance qu'un point est sous contrôle : à fournir une *opinion binaire* (oui/non, ça marche ou ça ne marche pas)
- ☞ « APPRÉCIER » quand on s'engage à émettre une *opinion qualitative* après étude, ou « REVOCIR » quand on s'engage à faire l'étude mais n'émettre d'opinion que s'il y a lieu
- ☞ « ÉVALUER » quand on s'engage à fournir une *information quantitative* mais *a priori* sans émettre d'opinion, ou « ANALYSER » quand on s'engage à faire l'étude mais pas à obtenir des résultats
- ☞ « VOIR S'IL Y A LIEU D'APPROFONDIR » quand on hésite et qu'on ne s'engage à rien !

La phase d'étude aboutit aux :

RAPPORT D'ORIENTATION pour les audités et le demandeur	PROGRAMME DE VÉRIFICATIONS pour les auditeurs
CONTRAT DE PRESTATIONS DE SERVICES précisant les axes d'investigation de la revue et si possible ses limites	GAMME DE FABRICATION : tâches à effectuer, investigations à mener, questions à se poser, points à voir, pratiques de bonne gestion à rechercher
OBJECTIFS À ATTEINDRE pour les « clients », formulés dans leur langage	ACTIONS D'AUDIT à planifier, répartir, entreprendre : travail de l'équipe d'audit
où allons-nous ?	comment y allons-nous ?

Phase d'étude

Phase de vérifications

RAPPORT D'ORIENTATION

Le rapport d'orientation définit et formalise les axes d'investigation de la mission et ses limites; il les exprime en objectifs à atteindre par l'audit pour le demandeur et les audités.

AUDIT DE

Mission assurée par :

Mission supervisée par :

RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA MISSION

- Préoccupations du demandeur, objectifs à atteindre
- Bénéfices attendus des recommandations de l'audit
- Préoccupation des principaux responsables audités

ÉLÉMENTS IDENTIFIÉS LORS DE LA PHASE D'ÉTUDE

- Données chiffrées et évolution
- Caractéristiques

AXE DE TRAVAIL ET D'INVESTIGATIONS DE L'AUDIT

- Limites ou exclusions éventuelles du champ de l'audit
- Description des objectifs d'audit (voir tableau ci-après)

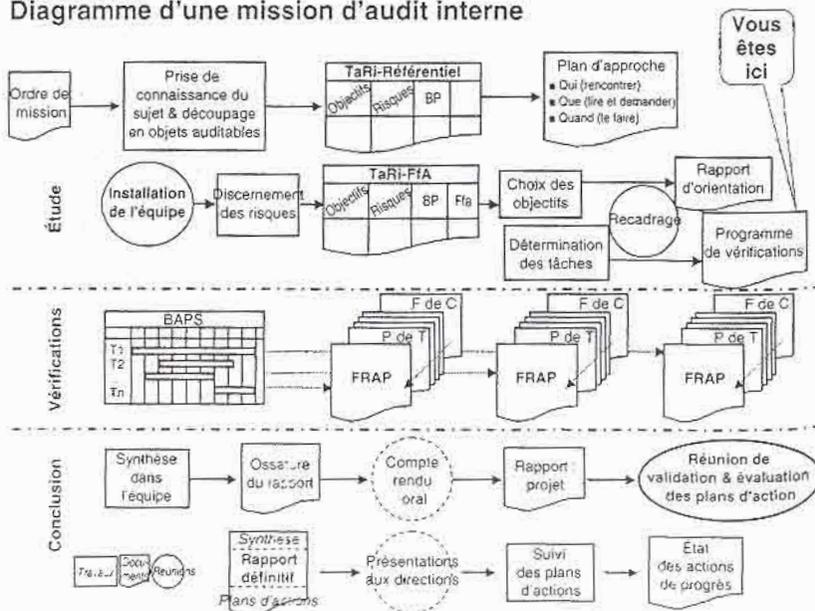
PRÉALABLE

La phase de vérification

- ⇨ Détermination des vérifications à effectuer → Programme de vérifications (PdeV)
- ⇨ Estimation des charges (Budget), affectation des auditeurs aux tâches (Allocation), élaboration d'un planning GANTT (Planning) Puis Suivi et ajustements → BAP-S
- ⇨ Spécification d'une tâche du PdeV, puis exécution et compte rendu (résultats & conclusion) sur ce point → Feuille de couverture
- ⇨ Exploitation de ce qu'on a constaté :
 - ⇨ transformation du constat en trouvaille : Constats + Causes + Conséquences → FRAP + Validation
 - ⇨ formulation du problème, pour communiquer avec l'audité concerné
 - ⇨ élaboration de la recommandation avec lui

Répétition des étapes 3&4 pour chaque tâche

Diagramme d'une mission d'audit interne



1 LE PROGRAMME DE VÉRIFICATIONS

C'est sur la base du rapport d'orientation que s'établit le « programme de vérifications » de l'équipe d'audit constitué des « feuilles de couverture ».

Le programme de vérifications est la gamme de fabrication à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs du rapport d'orientation. C'est un document interne au service d'audit interne, destiné à définir, répartir, planifier et suivre les travaux des auditeurs par le biais des feuilles de couverture.

Il indique la liste des tâches à effectuer, des investigations à mener, des questions à poser, des points à voir, des procédures à rechercher (certains l'appellent « programme de travail »). Les travaux sont décomposés en tâches distinctes pour pouvoir être attribués aux auditeurs. Cependant, le programme de vérifications n'est ni une obligation, ni une excuse : l'auditeur garde une « marge de manœuvre » et devra faire preuve d'initiative et de jugement.

Élaboration du programme de vérification

- ⇨ Liste des travaux à effectuer par l'auditeur afin de répondre aux engagements du rapport d'orientation en s'appuyant sur des faits et non sur des opinions / en acquérant une intime conviction
- ⇨ 1 seul objectif à la fois, rappelé en haut de la page
 - Décrire les travaux pour l'atteindre (style simple et concret) : résultats à fournir, nature des travaux, sources des infos (documents, interlocuteurs)
 - S'assurer que ces travaux suffisent pour atteindre l'objectif
- ⇨ Une liste d'actions, pas une liste de sous-objectifs
 - début + fin
 - décomposables en « sections » chacune affectable à 1 auditeur
 - + colonnes : qui, quand, références
- ⇨ Être clair, concret, complet... mais pas trop détaillé (cf. feuille de couverture)

Le programme de vérifications est un document majeur qui procure cinq bénéfices :

1. Il assure le responsable de l'audit interne que toutes ses préoccupations sur le sujet ont été prises en compte et qu'il y sera répondu : c'est le contrat entre lui et l'équipe chargée de la mission.

2. Il permet au chef de mission d'évaluer les tâches que cela implique, de les répartir entre auditeurs et d'établir le planning de la mission (puis de le suivre) jusqu'au rapport.

3. Il guide les auditeurs et leur évite de déborder et de « peaufiner ».

4. Il documente le déroulement de la mission et sert de tableau synoptique : qui a effectué le travail ? Quand a-t-il été terminé ? Comment s'y est-on pris et qu'a-t-on trouvé (feuilles de couverture) ? Quels problèmes ont été identifiés (FRAP) ?

5. Il capitalise le savoir-faire du service en servant d'exemple et d'inspiration pour d'autres missions : pour les missions récurrentes, il suffit d'adapter le standard à la nouvelle unité.

2

LA FEUILLE DE COUVERTURE

La feuille de couverture est le document qui, établi en deux temps, décrit les modalités de mise en œuvre d'une tâche définie dans le programme de vérifications, puis met en évidence les conclusions qui en ont été tirées.

Les travaux de vérification sont effectués et des informations recueillies sur l'ensemble des points concernés par les objectifs de la mission. Ces informations doivent être suffisantes, fiables, pertinentes et utiles pour fournir une base saine et sûre aux constatations et recommandations.

Le travail sur le terrain consiste à conduire les contrôles prévus au plan de travail :

- Mener des enquêtes, tracer des diagrammes, réaliser des observations physiques, effectuer des rapprochements et reconstitutions, interroger des fichiers informatiques et établir les papiers de travail, tout ceci :
 - en restant à l'écoute des élargissements, approfondissements qui peuvent apparaître intéressants ;
 - et en se posant en permanence la question de savoir s'il ne serait pas plus rentable de réorienter le travail (le résultat recherché apparaît impossible à obtenir ; il est déjà suffisamment atteint sans avoir effectué tous les travaux prévus) ;
- Périodiquement et au moins à la fin de chaque section, présenter ses papiers de travail avec suggestions de recommandations au chef de mission et au superviseur. Puis les discuter avec les audités concernés ;
- À la fin de chaque section, référencer les papiers de travail pour archivage ultérieur.

Avant d'effectuer une tâche, par exemple un test ou une interview, l'auditeur en spécifie les modalités sur sa feuille de couverture :

- Pour le test : sources, périodes à prendre en compte, format des documents et/ou tableaux d'exploitation... format du document et/ou tableau de résultats.
- Pour l'interview : personne à interviewer, lieux-dates-durées, guide d'interview (les questions).

Et en convient avec le chef de mission. Celui-ci, *a priori* plus expérimenté, pourra souvent conseiller l'auditeur et rendre la tâche plus aisée et plus rapide (notamment choix des documents sources) ou le format des conclusions plus directement utilisable.

Après les travaux détaillés, tests et interviews dans notre exemple, l'auditeur rédige ses conclusions sur la feuille de couverture.

La feuille de couverture

Établie en 2 temps

- 10 *avant* : le but de l'action (ex PdeV) et ses modalités
Spécifier les caractéristiques du test, le contenu du questionnaire, le plan détaillé du guide d'interview...
- 13 *après* : les résultats et conclusions (+ modifications éventuelles)
Des réponses précises, concises et contrôlables

Intérêt : gains de temps

- ☞ permet d'alléger et donc d'accélérer le PdeV
- ☞ réduit l'étendue du travail nécessitant concertation
- ☞ évite d'établir les spécifications des actions devenues caduques
- ☞ accroît la productivité car établie en « temps masqué »
- ☞ facilite la constitution du dossier synthétique et la supervision

La feuille de couverture comporte donc uniquement la méthode utilisée et les résultats et conclusions, le reste ne figurant que sur les papiers de travail produits au cours de la tâche.

Elle est ainsi un document particulièrement synthétique qui facilite la constitution du dossier et la supervision :

- la supervision « quotidienne », qui s'assure que les conclusions sont étayées (approbation de la méthode utilisée, allers-

retours entre la feuille de couverture et ses papiers de travail détaillés) ;

- la supervision « globale », qui vise à dégager les conclusions de la mission au fur et à mesure de l'avancement des travaux (ceci peut aussi être fait avec les FRAP : voir § suivant), sans aller plus en détail que les feuilles de couverture.

La feuille de couverture apporte des gains de temps et de productivité.

Elle réduit l'étendue du travail nécessitant concertation entre les auditeurs : jusqu'au programme de vérifications ils travaillent ensemble. À partir de la feuille de couverture ils travaillent en parallèle.

Les feuilles de couverture sont souvent produites en « temps masqué », à un moment où l'auditeur aurait soudainement du temps disponible : une réunion a été annulée, écourtée ou retardée ; il a raté son train et attend le suivant...

Elles sont produites au fur et à mesure des besoins, ce qui évite d'établir les spécifications des actions devenues caduques, soit parce que d'autres actions se sont avérées suffisantes pour conclure, soit parce qu'un point a été abandonné.

DOCUMENT DE TRAVAIL
PROGRAMME DE VÉRIFICATIONS
 Feuilles de couverture

Le programme de vérifications est la « gamme de fabrication » à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs du rapport d'orientation.

C'est un document interne au service d'audit interne, destiné à définir, répartir, planifier et suivre les travaux des auditeurs par le biais des feuilles de couverture.

AUDIT DE

Mission assurée par :

Mission supervisée par :

Audit de XXX	Programme de vérifications	Rédacteur :
Feuille de couverture de test		Réf. / Commentaires
But		
Modalités d'exécution		
Résultats		
Conclusions		

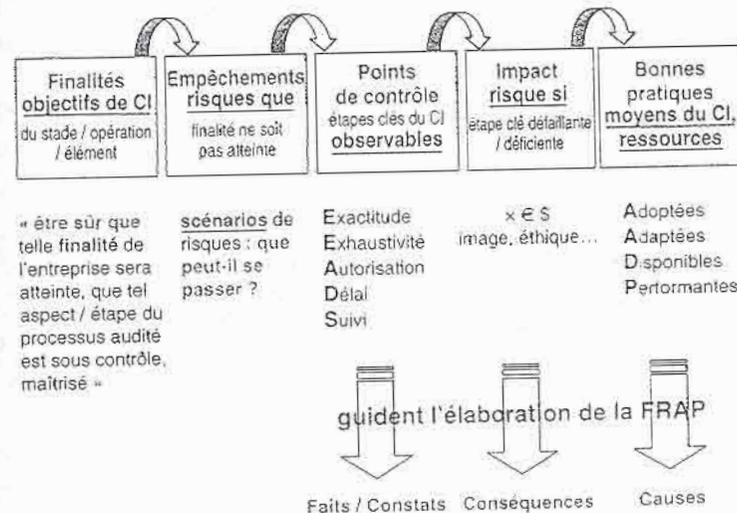
Audit de XXX	Programme de vérifications	Rédacteur :
Feuille de couverture d'entretien		Réf. / Commentaires
But		
Modalités d'exécution et personnes contactées		
Plan de l'entretien (éventuellement détaillé page suivante)		
Conclusions		

3 LA FEUILLE DE RÉVÉLATION ET D'ANALYSE DE PROBLÈME

La FRAP (feuille de révélation et d'analyse de problème) est le papier de travail synthétique par lequel l'auditeur présente et documente chaque dysfonctionnement. Elle facilite la communication avec l'audité concerné.

La méthodologie employée consiste à étudier le fonctionnement réel des opérations ; repérer les constats significatifs, déterminer leurs causes, démontrer les conséquences et proposer des moyens d'amélioration.

Les critères de résultats du TaRiR...



Voici une FRAP, vierge

FEUILLE DE RÉVÉLATION ET D'ANALYSE DE PROBLÈME		
papiers de travail :	FRAP n°	
Problème :		
Constats :		
Causes :		
Conséquences :		
Solution proposée :		
Établie par : le :	Approuvée par : le :	Validée avec : le :

Après chaque étape de travail, des conclusions partielles sont rédigées par l'auditeur. Ce sont les constats des déficiences identifiées.

L'ensemble des points fait l'objet d'un regroupement par domaine ou centre d'intérêt et des conclusions sont arrêtées par les auditeurs qui les restituent sous forme de fiches synthétiques, dénommées « feuille de révélation et d'analyse de problèmes » (FRAP). Ces fiches sont présentées aux principaux responsables concernés afin d'enregistrer leurs réactions et discuter à chaud des principales recommandations que les auditeurs seront amenés à faire dans le rapport d'audit.

Tout dysfonctionnement, y compris risque non ou mal maîtrisé, que les travaux de l'auditeur ont mis à jour, est formulé sous forme de FRAP :

- le « problème » qui le résume en une formulation synthétique, autonome et percutante ;

- les « constats » qui le prouvent ;
- les « causes » qui l'expliquent ;
- les « conséquences » qui le pèsent ;
- les « recommandations » qui le résolvent.

Comment élaborer une FRAP ?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------|----------------------------|--|
| 1. Commencer par le/les | CONSTATS | fournir les PREUVES | Les faits doivent avoir été observés
⇨ 1 jugement sans preuve = 1 fait |
| 2. Remonter aux | CAUSES | donner des EXPLICATIONS | Les causes peuvent avoir été constatées ou déduites
⇨ des explications trop éloignées des faits affaiblissent l'argumentation et font naître le doute |
| 3. Pour en déduire les | CONSÉQUENCES | faire percevoir la GRAVITE | Les conséquences peuvent être quantifiées ou qualifiées
⇨ une gravité contestée dilue les conséquences : valider avec les responsables |
| 4. Résumer l'ensemble en un | PROBLÈME | provoquer une REACTION | Le problème doit énoncer l'objectif compromis, le mal à succimer
⇨ une réaction sans compréhension immédiate = un parasite pervers |
| 5. Proposer une | SOLUTION | obtenir l'ACTION | La recommandation doit relier le mal et l'objectif
⇨ rechercher une solution à résultats rapides |

Quand il fabrique une FRAP, l'auditeur commence toujours par les constats. Il les a nécessairement relevés, observés. Ce ne peut pas être un jugement (mais cela peut être introduit par un jugement).

Il complète ensuite les causes et les conséquences, l'ensemble constats + causes + conséquences constituant la « trouvaille ». Les causes et conséquences sont le résultat d'une déduction, et sont aussi parfois constatées. Les conséquences non constatées sont des « risques ».

Toute section du travail terrain se termine par la mention « FRAP N° n » ou « pas de FRAP » quand il n'y a pas de

problème. S'il doit « FRAPper », tant qu'il n'a pas établi sa trouvaille, l'auditeur n'a pas fini son travail d'investigation et de réflexion, même s'il a effectué toutes les tâches prévues sur cette section ; inversement, dès qu'il a établi sa trouvaille, il a fini et ce n'est pas la peine d'effectuer les autres tâches.

La FRAP est ainsi ce qui guide l'auditeur, sans erreur ni détour : c'est cela et uniquement cela qu'il a à faire, et il sait comment le faire :

- 1°) faits constatés ;
- 2°) causes et conséquences déduites.

La FRAP va ensuite servir à communiquer avec l'audité concerné. Pour cela :

L'auditeur résume la trouvaille et la reformule en un problème synthétique, autonome et percutant, comme une publicité par voie d'affiches ;

Il la fait approuver par son chef de mission, ce qui amène habituellement à une ou des reformulations et à un affinement de la réflexion (l'auditeur seul dans son entreprise tâchera de se trouver un mentor ou laissera quelques jours s'écouler afin « d'oublier » avant de se relire) ;

Il la valide ensuite avec l'audité concerné. Il valide le contenu — constat, déductions, formulation du problème — mais il ne fait pas « avouer et signer » l'audité. Il s'agit d'une discussion de travail reconnaissant l'autorité et la compétence de l'audité, avant, bien avant que tout ceci soit couché dans un rapport qui remontera à la hiérarchie, et cherchant sa coopération pour bâtir une solution.

L'audité, éclairé par l'auditeur quant au problème et à ses constituants, trouve en effet alors plus facilement la solution que l'auditeur. Mais celui-ci ne viendra pas avec une FRAP sans solution, uniquement critique : il ébauchera une solution avant d'aller valider sa FRAP. Inversement, il ne cherchera pas

à élaborer la solution tout seul, afin de permettre à l'audité de s'appropriier le problème et de participer à sa solution.

La FRAP = l'efficacité de l'audit pour le bénéfice de tous

guider la réflexion de l'auditeur
sûreté (sans erreur) + rapidité (sans détour)

accélérer le rapport :
pas de réécriture, concision,
lecture efficace

communiquer avec l'audité :
rigueur et force (logique)
douceur et pragmatisme (terros)



faciliter la synthèse :
entraîne aux synthèses et
prépare la synthèse finale

piloter la mission :
section par section,
validées et référencées

On procède ainsi, section par section, avec des FRAP validées au fur et à mesure avec les audités, et référencées (la mission et le N° de la FRAP, les papiers de travail qui l'étaient, son émetteur, l'approbation par le chef de mission, la personne avec qui on l'a validée). Le pilotage de la mission est grandement facilité.

La synthèse de la mission est grandement facilitée aussi : chaque problème est la synthèse d'une trouvaille, et il suffit de trier les problèmes dans un ordre intéressant pour produire « l'extrait sec » de la mission : l'ossature du rapport (prochain §).

L'émission du projet de rapport est aussi radicalement accélérée.

Si les FRAP sont sur traitement de texte, on constitue, par quelques modifications simples et rapides (24 à 48 heures), l'ossature du rapport et le corps du rapport sans rédaction nouvelle (et ultérieurement les formulaires de recommandation/réponse) : on débarrasse les FRAP de leurs mentions

administratives, on les trie dans l'ordre de l'ossature, on rajoute les titres des chapitres.

Format page de rapport

<p>II. SYSTÈME INFORMATIQUE (micro-ordinateur)</p> <p>II.3 L'absence de procédure ne permet pas de s'assurer de la sauvegarde correcte de l'ensemble des enregistrements comptables.</p> <p>Constats : Les copies de sécurité des fichiers de données ainsi que les sauvegardes de travaux mensuels ne sont pas faites systématiquement. En ce qui concerne les fichiers de données, il y a eu mélange dans les « générations » de copies de sécurité. Il est prévu de sauvegarder périodiquement et alternativement sur les disquettes 1 et 2, mais des inversions ont eu lieu.</p> <p>Causes : Il n'existe pas de procédure formalisée décrivant les sauvegardes périodiques et les opérations à effectuer.</p> <p>Conséquences : Il n'est pas possible d'éditer le grand livre avec la totalité des écritures de l'année (perte des écritures de février). En cas de reprise après incident, la société risque de ne pas avoir la dernière « génération » de données, mais une version plus ancienne, ce qui implique une reprise plus laborieuse.</p> <p>Recommandation : le chef comptable devrait Écrire une procédure décrivant les fichiers à sauvegarder, la périodicité des sauvegardes et la technique de sauvegarde.</p>
--

Si l'on préfère réécrire en « bon français », la tâche est simplifiée. Chaque FRAP est « traduite » en : il existe [tel problème] qui se manifeste par tels incidents et telles anomalies qui ont été constatées (les constats) ; l'origine en est [causes], et cela a comme impact certain, probable ou possible [conséquences] : cela nécessite [recommandations].

AUDIT N°	FEUILLE DE RÉVÉLATION ET D'ANALYSE DE PROBLÈME	Référence
----------	--	-----------

N° (chapitre) TITRE (du problème) :

Constats :

Causes :

Conséquences :

Recommandation :

N° (de la recommandation) : Le responsable (préciser fonction) devrait.....
 Action (verbe à l'infinitif)

Établie par :	Revue par :	Soumise à avis de l'audité :
---------------	-------------	------------------------------

La phase de conclusion

Préalable

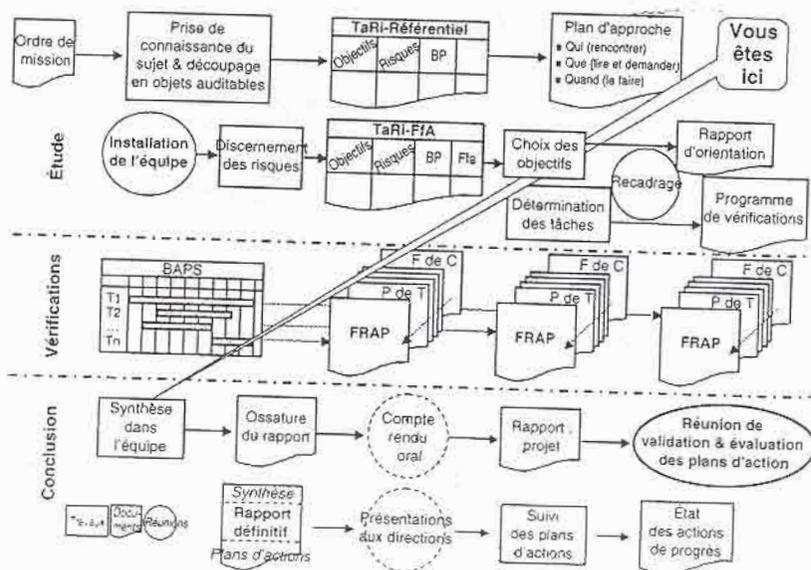
- 1 L'ossature du rapport
- 2 Le compte rendu final au site
- 3 Le rapport d'audit et sa validation
- 4 Les recommandations et leur suivi
- 5 L'état des actions de progrès
- 6 Le suivi des résultats attendus

PRÉALABLE

La phase de conclusion

- ⇨ Structuration des conclusions et du futur rapport → Ossature du rapport
- ⇨ Réorganisation des FRAP en un projet de rapport puis validation → Projet et réunion de validation
- ⇨ Modifications et diffusion du rapport définitif → Rapport
- ⇨ Obtention des plans d'actions des audités en réponse aux recommandations, évaluation et surveillance des actions prévues → Suivi

Diagramme d'une mission d'audit interne



1 L'OSSATURE DU RAPPORT

L'ossature du rapport « OR » est l'enchaînement des messages que l'audit interne veut délivrer dans le rapport concluant la mission ; elle est élaborée à partir des « problèmes » figurant sur les FRAP (et des conclusions figurant sur les feuilles de couverture).

C'est un petit travail : au cours d'une réunion de synthèse interne à l'équipe des auditeurs, on reprend les énoncés de « problèmes » figurant en haut de chaque FRAP, on les classe dans un ordre qui semble intéressant — par thème, par ordre d'importance — et on rajoute les titres de regroupements sous lesquels ils apparaîtront dans le rapport.

On suivait en effet, jusqu'ici, une logique de questionnement : celle du rapport d'orientation et du programme de vérifications. Certaines questions ont donné des réponses sans grand intérêt, d'autres des réponses très riches. Il faut maintenant pivoter vers une logique de présentation, de points à faire passer (sauf quand on s'impose un plan standard pour effectuer de temps à autre des comparaisons entre unités ou de la même unité dans le temps, sur un thème donné).

Attention : réordonner les points aboutit parfois à fusionner deux FRAP pour faire de deux points secondaires un point important (ou à éclater pour clarifier) : c'est une autre raison pour ne pas faire signer les FRAP quand on les valide ; il faut pouvoir évoluer.

C'est un travail nécessaire : il faut se forcer à prendre du recul et organiser la réflexion et le discours de l'équipe d'audit avant de rendre compte des travaux et conclusions aux principaux responsables audités, au demandeur et à la direction. Ceci se fait en concertation avec le responsable de l'audit interne et le superviseur.

Attention : le produit de ce petit travail, l'ossature du rapport, est explosif. C'est, et ce n'est qu'une liste de problèmes formulés

de manière percutante, qui tient en général sur une page. C'est une page centrée sur les seules faiblesses. Cela ne doit pas sortir du service d'audit interne, sauf sous la forme d'un transparent que l'on projette (mais dont on ne laisse pas de copies) et autour duquel on parle, en nuancant les critiques, en les replaçant dans leur contexte, et en citant les points positifs.

I. Organisation du service comptable

- 1.1 Le personnel comptable insuffisant en nombre ne peut garantir une comptabilité et une gestion informatique performante
- 1.2 La comptabilité analytique telle qu'elle existe actuellement ne permet pas d'effectuer un suivi précis de la rentabilité d'une affaire

II. Système Informatique

- 2.1 Le progiciel de comptabilité trop ouvert ne respecte pas les règles de la comptabilité tenue sur ordinateur et manque de fiabilité
- 2.2 Toutes les fonctionnalités du système informatique n'étant pas utilisées, certains travaux sont réalisés de façon extra-comptable ce qui accroît les délais et les risques d'erreurs
- 2.3 L'absence de procédure ne permet pas de s'assurer de la sauvegarde correcte de l'ensemble des enregistrements comptables
- 2.4 Le système informatique de la société est sous-utilisé

III. Procédures et contrôles

- 3.1 La tenue des stocks de métal en quantité et en valeur manque de précision
- 3.2 Le stock métal est sous-évalué car les chutes de métal sont valorisées au prix du premier choix
- 3.3 Des articles non consommés devant figurer en compte de stock sont directement imputés en frais généraux
- 3.4 La procédure de sortie de stock de matières consommables ne permet pas de s'assurer que toute sortie est bien comptabilisée

IV. Ventes

- 4.1 Aucune procédure ne permet de s'assurer que toute sortie d'usine est facturée
- 4.2 En l'absence de procédure formalisée des avoirs peuvent être émis sans justificatifs

V. Travaux comptables

- 5.1 L'absence de rapprochement entre les heures payées et les heures pointées ne permet pas de s'assurer que la société ne paye que les heures dues aux salariés
- 5.2 Certains travaux comptables ne sont pas faits régulièrement, ce qui allonge les délais de sortie des résultats et affaiblit le contrôle interne
- 5.3 Les immobilisations ne sont pas suffisamment distinguées dans la procédure achats

L'ossature du rapport peut donc ainsi servir de support de présentation, mais pas de table des matières du rapport : elle risquerait d'être copiée et de circuler. Elle sert de guide de montage du corps du rapport, et de guide de rédaction de son résumé.

2 LE COMPTE RENDU FINAL AU SITE

Le compte rendu final au site est la présentation orale, par le chef de mission au principal responsable de l'entité auditée, des observations les plus importantes ; il est effectué à la fin du travail terrain.

Avant de quitter le terrain, l'équipe d'audit doit répondre au souhait légitime, exprimé ou non, du principal responsable de l'entité auditée, d'être informé rapidement et le premier.

Ne pas le faire ou refuser de le faire sous prétexte que l'on veut encore réfléchir et/ou prendre du recul, serait un aveu d'incompétence. Le faire sans avoir pris ce recul serait de l'imprudence ! La première utilisation de l'ossature du rapport est de « débriefer » le principal responsable de l'entité auditée avant de quitter le site pour élaborer le rapport.

En cas de retour au siège pour élaborer le projet de rapport, il faut faire un compte rendu oral final au site

Souhait du principal responsable d'être informé, rapidement, le premier

- ☑ légitime : c'est constitutif d'être responsable
- ☑ exprimé ou non... et d'autant plus fort que non exprimé !

Y répondre avec l'ossature du rapport.

- ☑ quitter sans compte rendu structuré : **Incompétence**
- ☑ conclure sans prendre du recul : **imprudence**

« Trucs » :

- ☑ synthèse (O.R.) avant dernières (et secondaires) vérifications
- ☑ CR provisoires (multisites) = observations provisoires, pas conclusions/Problèmes
- ☑ toute l'équipe (explications) et tous les audités (compréhension et engagement), ou informel (déjeuner)
- ☑ en profiter pour tester acceptabilité et inciter à mise en œuvre avant sortie du rapport
- ☑ attention : questions et contestations peuvent entraîner des travaux complémentaires

*C'est le dernier moment informel, de travail (labour) ensemble (co) : collaboration.
Ensuite ce sera formel (mais cordial !)*

Attention : des questions et contestations peuvent naître au cours de cet entretien, nécessitant quelques travaux complémentaires. Ne pas le programmer juste avant de prendre l'avion pour rentrer !

3 LE RAPPORT D'AUDIT ET SA VALIDATION

Le rapport d'audit interne communique aux principaux responsables concernés pour action, et à la direction pour information, les conclusions de l'audit concernant la capacité de l'organisation auditée à accomplir sa mission, en mettant l'accent sur les dysfonctionnements pour que soient développées des actions de progrès. Il constitue le point culminant de la mission, mais non sa fin.

Le projet de rapport d'audit

À la fin de chaque mission, l'audit rédige un « projet de rapport » formalisant ses constats et recommandations.

Le soin apporté à la relation des faits constatés, à l'analyse de leurs causes et de leurs conséquences ainsi qu'à la rédaction des recommandations est d'une grande importance : les remarques qui figurent dans un rapport s'adressent à des personnes totalement engagées dans des activités opérationnelles et qui attendent de l'auditeur une parfaite objectivité.

Le « projet de rapport » constitue un relevé des lacunes, des faiblesses et des dysfonctionnements constatés au cours de la mission, évalués et hiérarchisés en fonction du degré de gravité des conséquences qu'ils induisent.

Ce niveau de gravité est mesuré à partir d'éléments factuels chiffrés, recueillis lors des tests réalisés au cours des investigations ; à défaut, la gravité peut être estimée en fonction des enjeux sur lesquels portent les faiblesses et qui ont été identifiés et quantifiés pendant la phase d'étude.

Il est, pour les responsables, l'occasion de remettre en cause les méthodes de gestion de leurs domaines d'activités ; il n'établit

pas un bilan d'une gestion car ce jugement est du ressort de la hiérarchie.

Il reprend la forme des fiches rédigées à la fin de la phase de vérification et comporte à la suite de l'exposition des problèmes (constats, causes et conséquences) un certain nombre de recommandations à l'attention des responsables capables de les prendre en charge, qu'ils soient à l'intérieur ou à l'extérieur de l'entité ou de la fonction auditée. L'importance des recommandations, proportionnelle au degré de gravité des conséquences des dysfonctionnements constatés ou à la signification des enjeux, permet de les classer en recommandations « majeures ». On entend par recommandations « majeures », les recommandations qui font l'objet d'un suivi particulier par la direction de l'audit.

Le projet de rapport est diffusé aux responsables concernés par le champ de l'audit, dans les meilleurs délais leur permettant d'en prendre connaissance avant la réunion de validation.

La réunion de validation

Une « réunion de validation » est tenue entre audités et auditeurs, et si nécessaire en présence du commanditaire. Cette réunion a pour objet de recueillir l'avis des audités sur les constats, raisonnements et conclusions de façon à rendre le rapport incontestable.

Il est prévu en introduction à cette réunion de rappeler les objectifs couverts par l'audit, les personnes rencontrées et sites audités puis d'identifier pour information les points jugés sous-contrôle relevés à l'issue de l'analyse des risques ou à l'issue des travaux de vérification. Ces points « forts » seront soulignés dans la note de synthèse présente au sein du rapport définitif.

Destinataires

NOS RÉF. : AAAA/NN - RA

INTERLOCUTEUR : Nom du chef de mission


OBJET : Rapport d'audit - projet

Précisez l'intitulé de la mission

Date :

Veillez trouver, ci-joint, notre projet de rapport d'audit de (titre).

La mission d'audit supervisée par M. S. Viseur a été effectuée, par M. Ch. Demiss, chef de mission et M^{mes} A. Trice et O. Ditossi, auditeurs.

Ce rapport sera discuté lors de la réunion de validation programmée le XX/XX/XXXX.

L'objectif de cette réunion de travail est le suivant :

- rendre le rapport non contestable au niveau des constats, raisonnements, conclusions, formulation ;
- convenir d'un destinataire pour chaque recommandation, présentée dans le projet comme une proposition d'amélioration ;
- évoquer la note de synthèse qui viendra en tête du rapport définitif, dont l'objet est destiné aux lecteurs qui doivent être informés mais n'ont pas à résoudre les problèmes.

Après validation des constats et recommandations, le rapport sera diffusé conformément au processus de fin d'audit décrit.

Prénom NOM

Le directeur de l'audit

Copie :

Dans le cas exceptionnel de désaccord persistant sur la formulation d'un problème ou la pertinence d'une recommandation, les commentaires écrits des responsables audités, confirmés par leur hiérarchie, sont annexés au cahier des recommandations.

Les recommandations majeures sont confirmées et validées, le délai de leur mise en œuvre est proposé. Les destinataires de ces recommandations sont désignés et chargés de fournir le plan d'actions détaillé.

La réunion de validation

Buts : rendre le rapport non contestable ; constats, raisonnements, conclusions, formulation

- + la dernière chance de convaincre et le moment pour obtenir les plans d'actions (Norme 2410 : La communication doit inclure objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions recommandations et plans d'actions)
- + convenir d'un destinataire pour chaque recommandation jusqu'à solution sans pilote

☞ l'organiser : participants, rôles, diffusion, référencement

☞ la ralentir et la solenniser :

- ☞ valider techniquement, page par page, FRAP par FRAP, le corps du rapport
- ☞ le responsable de l'audit interne « canalise » le directeur des audités

☞ en cas de désaccord persistant :

- ☞ maintenir son opinion : *Indépendance*
- ☞ mentionner dans le rapport (et insérer texte de l'audité, approuvé par hiérarchie) : *objectivité*

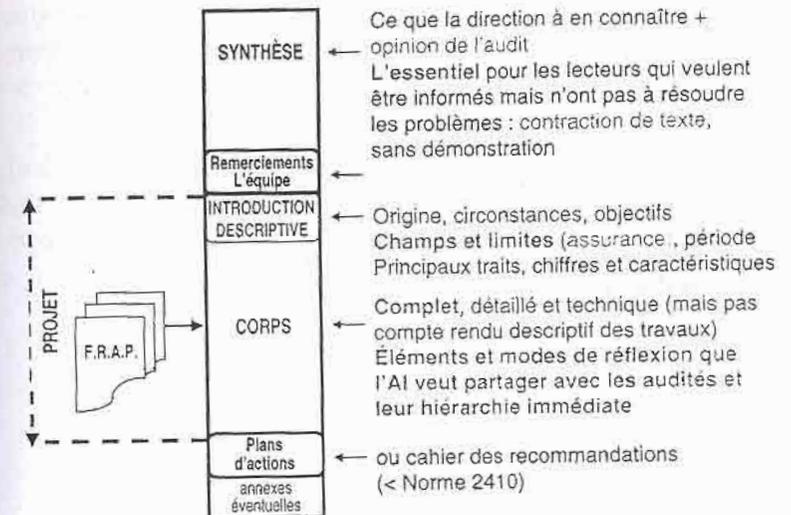
La réunion de validation vaut accord pour le rapport définitif. La position des audités est enregistrée. Au terme de la réunion de validation, il n'y a plus lieu de commenter mais d'agir.

Rapport définitif

Le « rapport définitif » se compose d'une part d'une synthèse de 3 pages maximum destinée à être lue par les dirigeants, et d'autre part des fiches examinées lors de la réunion de validation

et d'une liste des recommandations classées par destinataire précisant la position des audités et constituant de fait leur première réponse à l'audit.

Le rapport d'audit interne



Il est envoyé aux responsables audités en charge de mettre en œuvre les plans d'action, aux chefs de branche, à leur référent membre du comité exécutif ainsi qu'au président. Il est à noter que le commanditaire initial de la mission fait également nécessairement partie de cette liste de destinataires.

Le rapport d'audit matérialise le travail des auditeurs. Il est recommandé à ses destinataires de ne pas étendre sa diffusion car il contient des informations confidentielles et son style peut surprendre un lecteur non averti.

Un rapport d'audit n'est pas neutre : il analyse une situation, mais met prioritairement l'accent sur les dysfonctionnements, pour faire développer des actions de progrès, sans omettre d'évoquer les points forts.

Dans le cas exceptionnel de désaccord persistant sur la formulation d'un problème ou la pertinence d'une recommandation, les commentaires écrits des responsables audités, confirmés par leur hiérarchie, sont annexés au cahier des recommandations.

Les recommandations majeures sont confirmées et validées, le délai de leur mise en œuvre est proposé. Les destinataires de ces recommandations sont désignés et chargés de fournir le plan d'actions détaillé.

La réunion de validation

Buts : rendre le rapport non contestable : constats, raisonnements, conclusions, formulation

- + la dernière chance de convaincre et le moment pour obtenir les plans d'actions (Norme 2410) - La communication doit inclure objectifs et le champ de la mission, ainsi que les conclusions recommandations et plans d'actions)
- + convenir d'un destinataire pour chaque recommandation jusqu'à la solution sans pilote

☞ l'organiser : participants, rôles, diffusion, référencement

☞ la ralentir et la solenniser :

- ☞ valider techniquement, page par page, FRAP par FRAP, le corps du rapport
- ☞ le responsable de l'audit interne « canalise » le directeur des audités

☞ en cas de désaccord persistant :

- ☞ maintenir son opinion : *indépendance*
- ☞ mentionner dans le rapport (et insérer texte de l'audité, approuvé par hiérarchie) : *objectivité*

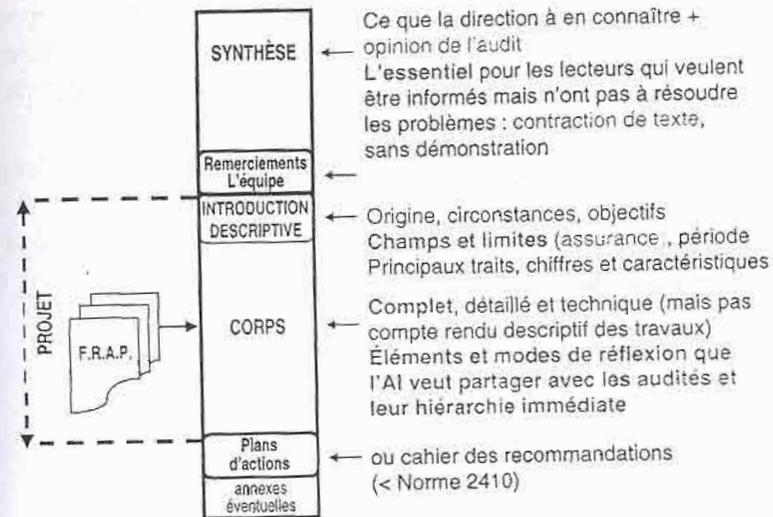
La réunion de validation vaut accord pour le rapport définitif. La position des audités est enregistrée. Au terme de la réunion de validation, il n'y a plus lieu de commenter mais d'agir.

Rapport définitif

Le « rapport définitif » se compose d'une part d'une synthèse de 3 pages maximum destinée à être lue par les dirigeants, et d'autre part des fiches examinées lors de la réunion de validation

et d'une liste des recommandations classées par destinataire précisant la position des audités et constituant de fait leur première réponse à l'audit.

Le rapport d'audit interne



Il est envoyé aux responsables audités en charge de mettre en œuvre les plans d'action, aux chefs de branche, à leur référent membre du comité exécutif ainsi qu'au président. Il est à noter que le commanditaire initial de la mission fait également nécessairement partie de cette liste de destinataires.

Le rapport d'audit matérialise le travail des auditeurs. Il est recommandé à ses destinataires de ne pas étendre sa diffusion car il contient des informations confidentielles et son style peut surprendre un lecteur non averti.

Un rapport d'audit n'est pas neutre : il analyse une situation, mais met prioritairement l'accent sur les dysfonctionnements, pour faire développer des actions de progrès, sans omettre d'évoquer les points forts.

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

Il contient des recommandations. Une recommandation n'est pas une critique, elle n'implique pas de faute : c'est une amélioration proposée au responsable habilité à mener l'action. Il est en charge de développer et mettre en place une solution au problème soulevé : celle qui a été proposée ou une meilleure.

Après lecture, le président peut inscrire l'examen du rapport à l'ordre du jour d'un comité exécutif ou d'une réunion thématique avec, dans ce cas, la présence des responsables audités et des auditeurs.

Seuls le commanditaire et le président peuvent décider d'une diffusion plus large du rapport. Le président est la seule personne à pouvoir autoriser la communication d'un rapport d'audit à l'extérieur de l'entreprise. Toute demande dans ce sens doit donc lui être soumise.

Destinataires

NOS RÉF. :**INTERLOCUTEUR :** Nom du responsable de l'audit

D

OBJET : Rapport d'auditPrécisez l'intitulé de la mission**Date :**

Veillez trouver, ci-joint, le rapport d'audit de (titre).

La mission d'audit supervisée par M. S. Viseur a été effectuée, par M. Ch. Demiss, chef de mission et M^{mes} A. Trice et O. Ditossi, auditeurs.

Les constats et recommandations développés dans ce rapport ont été validés lors d'une réunion effectuée le JJ/MM/20xx.

Le rapport se présente sous forme d'une note de synthèse (de couleur bleue) suivi d'une liste de fiches détaillant les constats de l'audit puis d'un cahier des recommandations (en vert).

Conformément au processus rappelé en annexe du rapport, le (XXXX, indiquez le titre et la fonction de la personne chargée de coordonner les réponses au cahier des recommandations) adressera son plan d'actions à la direction de l'audit, au plus tard pour le JJ/MM/20XX.

Prénom NOM

Le directeur de l'audit

Copie :

date d'envoi

RAPPORT D'AUDIT

TITRE DE LA MISSION

PÉRIODE D'INTERVENTION :

Document strictement interne à diffusion restreinte
 Communication externe interdite
 Reproduction soumise à autorisation

ÉQUIPE D'AUDIT

Directeur de l'audit :	Nom Prénom
Chef de mission :	Nom Prénom
Auditeurs :	Nom Prénom, Nom Prénom, Nom Prénom
Chargé du suivi post-audit à la direction de l'audit	Nom Prénom

RÉUNION DE VALIDATION

Date	Participants	
	NOM Prénom	Fonction

RÉDACTION - VALIDATION

Chef de mission		Directeur de l'audit	
Date	Visa	Date	Visa

DIFFUSION

Destinataires de l'original			Destinataires de copie		
NOM Prénom	Fonction	N	NOM Prénom	Fonction	N
(Responsable de l'élaboration du plan d'actions)				Président	1
				Manager(s) COMEX concerné(s)	
			Direction de l'audit		1

COPIES SUPPLÉMENTAIRES ULTÉRIEURES

Destinataire(s) de la copie			Accord		
NOM Prénom	Fonction	N	NOM Prénom	Fonction	Date Visa

© Duned - La photocopie non autorisée est un délit

AVERTISSEMENT

IMPORTANT

Ce document est un rapport d'audit. Il matérialise le travail des auditeurs.

Il est vivement recommandé à ses destinataires de ne pas étendre sa diffusion car :

- il contient des informations confidentielles ;
- son style peut surprendre un lecteur non averti.

Un rapport d'audit n'est pas neutre : analyse une situation mais met l'accent sur les dysfonctionnements et fait développer des actions de progrès.

« Au moins une page sur ce qui ne va pas, au plus une ligne sur ce qui va ».

Il contient des recommandations. Une recommandation n'est pas une critique, elle n'implique pas de faute : c'est une amélioration proposée au responsable habilité à mener l'action. Il est en charge de développer et mettre en place une solution au problème soulevé : celle proposée ou une meilleure.

SYNTHÈSE

INTRODUCTION DESCRIPTIVE

RAPPEL DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA MISSION

ÉLÉMENTS IDENTIFIÉS LORS DE LA PHASE D'ÉTUDE

AXES DE TRAVAIL ET D'INVESTIGATIONS DE L'AUDIT

Champ de l'audit :

Déroulement de la mission :

N° 1 - Titre

PROBLÈME :

Constats :

Causes :

Conséquences :

Recommandations :

Le (Fonction) doit (ou devra) :

1. HIÉRARCHISATION DES RECOMMANDATIONS

Ce chapitre doit présenter, dans une forme visuelle appropriée, l'ensemble des recommandations hiérarchisées.

Il doit également renvoyer en annexe le raisonnement qui sous-tend cette hiérarchisation, étayé par des éléments quantitatifs et/ou qualitatifs issus des investigations.

Évaluation des enjeux qui ont conduit à la hiérarchisation des recommandations

2. RECOMMANDATIONS SUIVIES PAR LA DIRECTION DE L'AUDIT

Le (Fonction) doit (ou devra) :

R n

Recommandation	réalisée <input type="checkbox"/>	retenue <input checked="" type="checkbox"/>	à l'étude <input type="checkbox"/>	refusée <input type="checkbox"/>
Commentaires/dates prévues :				

3. AUTRES RECOMMANDATIONS

Le (Fonction) doit (ou devra) :

R x

Recommandation	réalisée <input type="checkbox"/>	retenue <input checked="" type="checkbox"/>	à l'étude <input type="checkbox"/>	refusée <input type="checkbox"/>
Commentaires/dates prévues :				

4

**LES RECOMMANDATIONS
ET LEUR SUIVI**

Les destinataires des recommandations majeures identifiés dans le rapport d'audit (désignés en séance de validation) doivent proposer en contrepartie un plan d'actions avec un responsable désigné et une date cible de mise en œuvre.

*Suivi des recommandations
(< 3 mois après diffusion du rapport d'audit)*

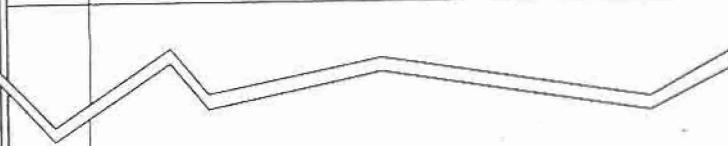
Le chef de mission adresse, à l'émission du rapport définitif, aux destinataires des recommandations, un exemplaire du cahier des recommandations les concernant, sous forme de fichier informatique chiffré pour raison de sécurité et par messagerie pour faciliter les échanges.

Dans un délai inférieur à 3 mois à compter de la date de réception du rapport, les responsables chargés d'élaborer un plan d'actions doivent répondre directement à la direction de l'audit afin de limiter la discussion aux seules personnes informées des faits détaillés.

Les réponses doivent décrire le plan d'actions qui sera développé pour mettre en place les solutions qui résolvent les problèmes. Elles sont formalisées en complétant le cahier des recommandations qui a été adressé via fichier informatique et doivent spécifier les responsabilités et dates de mise en place (maximum 1 an sauf exception) et inclure en annexe les documents nécessaires (notes, procédures...).

Certaines solutions peuvent nécessiter l'intervention d'une ou plusieurs autres fonctions. Il appartient alors aux destinataires des recommandations d'établir une réponse coordonnée en liaison avec les responsables des autres fonctions concernées.

Fiche de suivi d'une recommandation

Document à retourner complété au service audit interne au plus tard pour le	
Rapport d'audit publié le	
Recommandation (n°, références, texte)	
<i>Adressée Affirmative Engageant à l'action</i>	
Réponse Établie par (nom, fonction, date, signature) :	
Recommandation (cochez) : réalisée <input type="checkbox"/> retenue <input type="checkbox"/> à l'étude <input type="checkbox"/> refusée <input type="checkbox"/>	
Dates prévues	DESCRIPTION DU PLAN D'ACTION, y compris responsabilités Si mis à l'étude : raison, objectifs, responsable, date de décision définitive Si refus : raison, signature du manager assumant d'avance les conséquences
	
<input type="checkbox"/> cochez si votre plan d'action ne se termine pas sur cette page	
Acceptation du plan d'action (codification par l'audit interne)	Complet ? Exhaustif ? Permanent ? Contrôlé ? Qui <input type="checkbox"/> Quoi <input type="checkbox"/> Quand <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

L'équipe d'audit doit examiner chaque point du plan d'actions et vérifier qu'il répond bien au problème soulevé. Les destinataires des recommandations qui ont fourni un plan d'actions détaillé se voient adresser en retour par le chef de mission, le tableau des états d'actions de progrès qui indique, pour chaque recommandation majeure, l'action décidée pour y répondre et l'avis de la direction de l'audit sur sa pertinence.

*Suivi et évaluation des plans d'actions
(entre 3 et 12 mois après diffusion du rapport d'audit)*

En moyenne, entre 3 et 12 mois après la fin de la mission, le chef de mission contacte ou rencontre le(s) responsable(s) audité(s) et se fait communiquer ou présenter l'état d'avancement des plans d'actions proposés en réponse aux recommandations majeures acceptées. Le tableau des états d'actions de progrès est

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

mis à jour d'après les éléments présentés. Une communication est réalisée auprès des directions hiérarchiques ou fonctionnelles concernées.

*Bilan des actions de progrès
(environ 12 mois après diffusion du rapport d'audit)*

La direction de l'audit évalue alors la quantité et la qualité des évolutions intervenues et formule un avis motivé sur la prise en compte et l'efficacité des actions de redressement conduites. Cet avis est formalisé sur une fiche de clôture et adressé au responsable audité puis aux membres du comité exécutif. Ceux-ci décident en retour de la suite à donner : clôture de la mission, programmation d'un nouveau point ultérieur ou demandes d'explications aux responsables avant clôture, post audit ciblé sur les éléments non résolus dans des domaines à fort enjeu.

La conclusion d'une mission d'audit interne

- ☞ un plan d'actions élaboré par les audités,
- ☞ décidé par eux avec leur hiérarchie,
- ☞ communiqué à l'AI pour vérification et réaction éventuelle,

Critères : il doit être

- complet (= qui + quoi + quand)
- exhaustif (non limité aux secteurs examinés)
- permanent (non réapparition des pbm)
- auto-contrôlé (indicateurs de réapparition)

et dont la mise en oeuvre est suivie.

Après l'audit, ce sont les audités qui travaillent !

ÉTAT DES ACTIONS DE PROGRÈS – Fiche de suivi des recommandations

Le (Fonction) doit (ou devra) :

R1 : en liaison avec (Fonction) :

Élaborer

Suite donnée :	action réalisée : <input type="checkbox"/>	action retenue : <input type="checkbox"/>	action à l'étude : <input type="checkbox"/>	action refusée : <input type="checkbox"/>
Réponse établie par (nom, fonction, date)				
<p>Description du plan d'action y compris responsabilités et dates prévus :</p> <p>Raison, objectifs, responsabilités, date de décision définitive en cas de mise à l'étude. Raison, engagement du manager assumant les conséquences en cas de refus.</p>				
<p>Avis de la direction de l'audit :</p> <p>Avis motivé sur le plan d'action et éléments probants demandés si souhaités</p>				

5 L'ÉTAT DES ACTIONS DE PROGRÈS

Pour effectuer le suivi, le chargé du suivi en liaison avec la direction de l'audit complète le tableau des recommandations établi d'après le cahier des recommandations joint au rapport définitif.

L'état des actions de progrès (EAP) dans sa première version est établi sur la base du cahier des recommandations transmis à l'audité sous forme informatisée dans laquelle il communique son plan d'actions. Il fera l'objet d'une actualisation périodique (EAP1, EAP2...).

Les statistiques (nombre de recommandations émises – nombre de recommandations acceptées – nombre de recommandations en place) sont à saisir dans le tableau de reporting ; le taux de recommandations acceptées et de recommandations en place sera calculé automatiquement au moment de la saisie des nombres précités.

Des suivis intermédiaires sont à programmer en intermission. Ceci peut supposer d'exploiter les réponses des audités à distance ou d'intervenir sur place pour apprécier le plan d'action.

Postérieurement à la réception des plans d'action des questionnaires ouverts sont adressés aux prescripteurs de missions et aux responsables audités.

Ils s'inscrivent dans une démarche qualité d'amélioration continue du processus d'audit et visent à mesurer l'apport global de la mission d'audit. Ils permettent d'alimenter un retour d'expérience interne.

Selon l'enquête IFACI de 2005, les critères de mesure de la performance du service d'audit sont dans l'ordre les taux de mise œuvre des recommandations, de réalisation du plan d'audit, d'acceptation des recommandations et le délai moyen de sortie du rapport.

L'état des actions de progrès permet de rendre compte régulièrement des suites données aux recommandations formulées par l'audit et des résultats obtenus par les actions correctives des audités.

Les plans d'actions sont définis par les audités : c'est leur responsabilité. La responsabilité de l'audit interne est d'obtenir ces plans d'actions et d'évaluer s'ils répondent aux problèmes relevés.

Rapport d'audit publié le (date du rapport définitif)

ÉTAT DES ACTIONS DE PROGRÈS

Réponses dues le

(préciser la date attendue pour le retour des fiches)

Suivi au (date du suivi)

Mission assurée par :

Mission supervisée par :

Veiller à la mise en œuvre des actions prévues

La réunion de validation et l'obtention des plans d'actions des audités relèvent de la tactique et la demande d'amélioration d'un plan d'actions de la politique : il faut être exigeant sans paraître perfectionniste. Le point suivant relève de la stratégie.

Admettant qu'on ait maintenant un plan d'actions élaboré par les audités, décidé par eux avec leur hiérarchie, et communiqué à l'audit interne pour vérification et réaction éventuelle, qui doit être chargé du suivi de sa mise en œuvre ?

Il est naturel que ce soit l'audit interne : c'est dans le prolongement de sa mission, cela renforce son autorité, et c'est instructif et motivant pour les auditeurs. Mais il est plus sage que ce soit la hiérarchie :

- cela reconnaît et renforce pédagogiquement sa responsabilité ;
- cela libère l'audit interne d'une tâche malaisée : les auditeurs sont sur d'autres sujets... quand ils ne sont pas partis du service !

Pour atteindre son objectif — que cela marche mieux après moi qu'avant — le responsable de l'audit interne stratège fera en sorte que la hiérarchie suive et pousse les améliorations, et l'en tienne informé afin qu'il puisse réagir s'il le juge nécessaire. Et il considérera que cette information est comme toutes celles que véhicule le reporting : proche de la vérité, peut-être optimiste.

Conditions de succès d'une mission d'audit

- ☞ Que les responsables audités participent à l'orientation des travaux de l'AI : à l'analyse des risques / aux TaRI ⇒ pertinence
- ☞ Qu'ils en valident les constats et les raisonnements : la FRAP et élaborent les recommandations avec l'AI : la FRAP ⇒ adhésion
- ☞ Qu'ils valident le projet de rapport avant diffusion recommandation ⇒ appropriation
- ☞ Qu'un pilote soit désigné pour chaque recommandation ⇒ acceptabilité
- ☞ Qu'un pilote soit désigné pour chaque recommandation ⇒ reconversion

☞ *Que les audités soient acteurs de la mission*

Auditeurs - audités : qui fait quoi ? (vue chronologique)

Auditeur	Audités
Identifier les risques et les points de contrôle	
	Fournir les informations
Analyser les faits significatifs, révéler les dysfonctionnements, démontrer les conséquences	Valider les constats
	répondre, réfléchir aux angles possibles
Proposer des solutions	Décider des solutions
	Approuver les solutions
Apprécier les plans d'actions	Définir les plans d'actions (qui, quand, comment)
	Mettre en place les actions
Suivre les réalisations rendre compte à la DG	Rendre compte à la hiérarchie

Les techniques d'audit

Les principales techniques utilisées lors des étapes méthodologiques présentées dans cette deuxième partie ont été traitées précédemment dans l'ouvrage *La conduite d'une mission d'audit interne*, méthodologie élaborée par un groupe de recherche de l'IFACI sous la direction d'Olivier Lemant, paru en 1989 (voir bibliographie) puis réédité en 1995 - Dunod.

Cette annexe reprend d'une manière synthétique et pédagogique les éléments essentiels des techniques que l'auditeur peut avoir l'occasion d'utiliser.

Les techniques de l'auditeur

Approches globales

- ✓ Volume et types de transactions
- ✓ Analyse économique et financière
- ✓ Diagrammes de circulation (flow charts)

Approches par questions

- ☞ Interviews
- ☞ Questionnaires QCM-QO (à choix multiples-ouverts)
- ☞ Questionnaires QCI (de contrôle interne)
- ☞ Grille d'analyse des incompatibilités (séparation des tâches)

Approches par vérifications

- ☐ Piste d'audit (audit trail)
- Observations physiques
- Rapprochements et reconstitutions
- Interrogations de fichiers informatiques
- Sondages statistiques

Volume et types de transactions

Objectifs : quantifier l'organisation pour :

- situer les enjeux
- relativiser les masses
- comprendre l'organisation
- éclairer le fonctionnement
- détecter des anomalies

Idées directrices :

- comparer (dans l'espace et le temps)
- corréler (lien de dépendance logique)
- repérer :
 - les variations anormales ;
 - les différences significatives ;
 - les évolutions illogiques.
- expliquer

Analyse économique et financière

Objectifs : quantifier l'activité pour :

- situer le domaine
- comprendre son évolution
- situer son contexte
- mesurer les enjeux
- avoir des ordres de grandeur
- connaître les chiffres significatifs
- déterminer les seuils de matérialité
- détecter :
 - certains risques globaux ;
 - des ratios financiers dangereux ;
 - des évolutions inquiétantes.

Idées directrices :

- repérer les activités concernées : produits, marchés, fonctions...
- les classer par ordre d'importance : contribution, quote-part...
- dresser l'évolution historique
- apprécier la cohérence de l'ensemble
- se faire une première opinion

Diagramme de circulation : exemple simplifié (remise à l'encaissement des chèques en règlement de primes d'assurance)

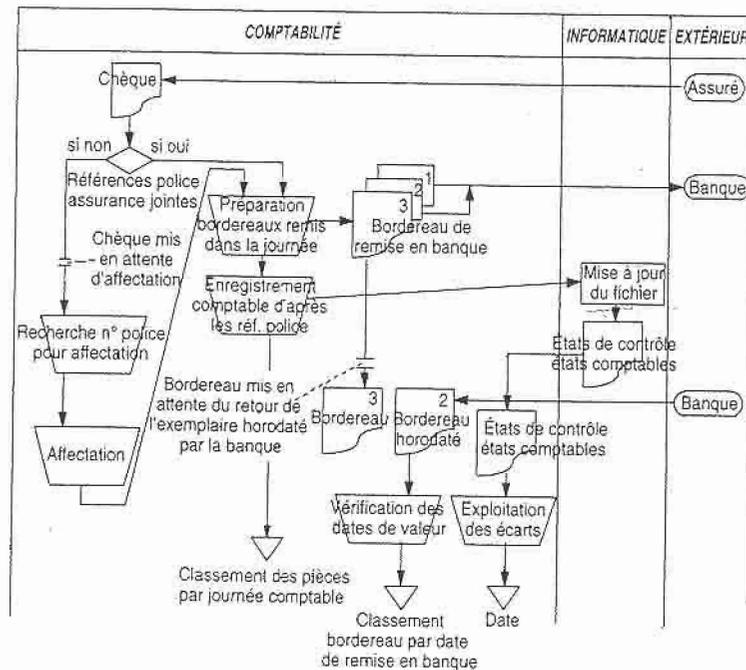
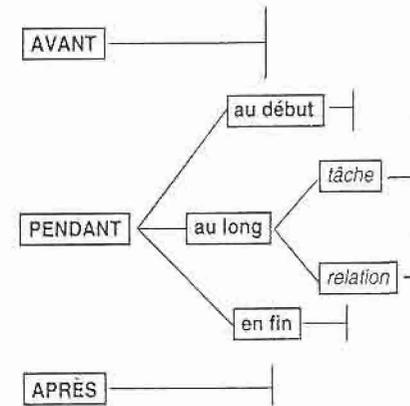


Schéma d'une interview



L'INTERVIEW

- AVANT {
 - Définition du contenu et de la population
 - Choix du/des interviewés, rôle des participants
 - Désignation de l'auditeur organisateur
 - Organisation : date, lieu, durée
 - Préparation : informations, guide, anticipations
- PENDANT {
 - au début {
 - De présenter
 - Rappeler les objectifs, thèmes, documents demandés
 - Organiser le temps
 - au long {
 - Tâche {
 - Veiller à l'atteinte des objectifs
 - Noter les réponses, relever les idées
 - Suivre 1 idée, noter amorces pour retour
 - Laisser l'interviewer s'exprimer (sauf excès)
 - Écouter, orienter, ne pas porter de jugement
 - Enchaînements concrets des opérations
 - Ordres de grandeur, acteurs, liaisons
 - Recouper
 - Relation {
 - Prises de parole, temps de réflexion/d'analyse
 - Comprendre, éliminer particularités embrouillantes
 - Identifier objets cachés (réponses évasives, à côté...)
 - Susciter confidences et digressions
 - en fin {
 - Reformuler les points abordés ?
 - Indiquer les besoins complémentaires et les suites
 - Merci, au revoir
- APRÈS {
 - Établir le compte rendu dans les plus brefs délais
 - En tirer la synthèse (conclusions, réorientations)
 - Analyser, recouper : à confirmer, à préciser, à suivre

Cher, difficile, fatigant, mais riche !

Questionnaires à choix multiple/ouverts

Définition : une liste de questions auxquelles on répond par écrit

- « on » = l'auditeur, après analyse de documents, procédures, diagrammes de circulation, compte rendus d'interviews... ou au cours d'une interview
- « on » = les audités (questionnaire envoyé)

Points clés :

- les destinataires : aux interlocuteurs qui ont l'information !
- l'ordre des questions : par thème ou toute autre logique ; commencer par les questions générales et faciles (évite rejet), continuer par les questions difficiles (fin = relâchement)
- questions croisées (pour vérifier la cohérence), questions à tiroirs
- la longueur : pas trop ! avoir défini ce que l'on veut
- la formulation : dans le langage de l'audité (éventuellement technique), précises ; ni biaisées ni affectivement chargées
- ça se teste (obligatoirement si envoyé) ; attention à formulation orale préparée par écrit
- dépouillement en 2 temps pour les QO : recenser puis quantifier

Questionnaires de contrôle interne

Définition : une liste de questions auxquelles l'auditeur répond « oui » ou « non » (ou non applicable) afin de porter un diagnostic par simple lecture des réponses

☞ **Élaboration :**

- découpage en stades chronologiques
 - objectifs spécifiques et risques
 - moyens nécessaires dont il faudra vérifier l'existence
 - formalisation en une liste de questions fermées
- développer un QCI est un gros investissement !*

☞ **Domaine d'application :**

- sauvegarde du patrimoine et de sa pérennité
- qualité de l'information
- application des instructions de la direction
- › utilisation économique et efficace des ressources
- › efficacité opérationnelle
- › amélioration des performances

Grille d'analyse des incompatibilités

exemple

	Tâches	Postes (fonctions)												
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
1	Tenue de la caisse (y compris règlements fournisseurs)	X	X	X	X									
2	Contrôle des rapprochements de caisse	X				X								
3	Détention des titres de paiement vierges (chèquiers...)													
4	Liste des chèques reçus au courrier						X	X	X	X				
5	Détention des chèques reçus des clients											X		
6	Dépôt en banque des chèques reçus des clients						X						X	X
7	Comparaison de la liste des chèques reçus au courrier avec les bordereaux de remise en banque							X					X	

les fonctions de :
 - détention / manipulation
 - enregistrement
 - approbation / décision
 doivent être séparées

Piste d'audit (audit trail / chemin de révision)

Trace de toutes les opérations intermédiaires relatives à un événement ou une opération

- ☞ du document / résultat final à la source
- ☞ d'un événement ou d'une décision à son enregistrement en compte, ses résultats physiques et financiers, leur enregistrement permettant de vérifier que chacune a été correctement effectuée et que toutes l'ont été, et de justifier les résultats et document finaux

Ensemble des procédures qui permet de

- ☞ reconstituer les événements de gestion dans un ordre chronologique
- ☞ justifier toute information en remontant du document de synthèse à la source par un cheminement ininterrompu, et réciproquement
- ☞ expliquer l'évolution des soldes d'un arrêté à l'autre par la conservation, sous une forme facilement consultable, des mouvements ayant affecté les postes

Révision
méthodologique : quiz
Énoncé

SAVOIR UNE DÉFINITION DE L'AUDIT INTERNE

Quel sont les mots clés qui vous viennent à l'esprit lorsqu'on parle d'audit interne ?

Qui est responsable du contrôle interne ?

Risque : constituants et mesures palliatives correspondantes ?

Les modèles de contrôle interne (d'évaluation du CI)

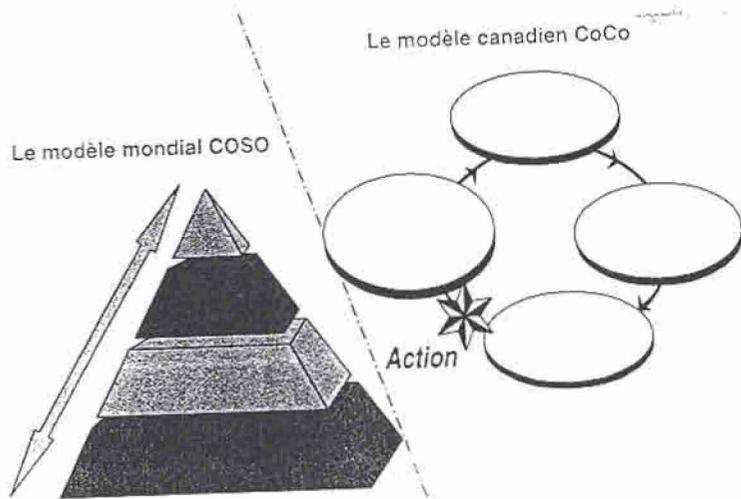
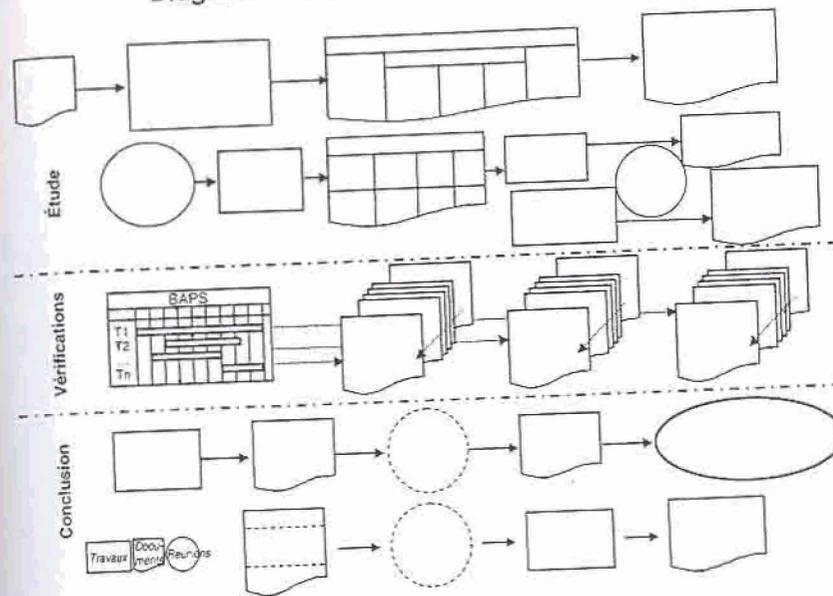


Diagramme d'une mission d'audit interne



1. Ordre de mission : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
2. Tableau des risques : référentiel à 5 colonnes : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
3. Tableau des risques : forces et faiblesses apparentes : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
4. Rapport d'orientation : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
5. Programme de vérifications : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
6. Feuille de couverture : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
7. BSAP : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
8. Signature du rapport : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment ça se fabrique ?
9. Recommandations : Comment les formuler ? Que doit-il se passer ensuite ?
10. Rapport d'audit : Qu'est-ce que c'est et à quoi ça sert ? Comment est-il constitué et pourquoi cela ?

© Dunod - La photocopie non autorisée est un délit

Révision
méthodologique : quiz
Corrigé

SAVOIR UNE DÉFINITION DE L'AUDIT INTERNE

Quel sont les mots clés qui vous viennent à l'esprit lorsqu'on parle d'audit interne ?

- activité
- indépendante et objective / impartiale
- valeur ajoutée
- assurance et conseils
- aide à atteindre objectifs
- approche systématique et méthodique
- évaluation et amélioration
- processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise.

Qui est responsable du contrôle interne ?

- ☐ Chacun dans le domaine et les activités sous sa responsabilité
- ☐ et donc pas l'audit interne

Risque : constituants et mesures palliatives correspondantes ?

- ☐ Facteur, ou cause organisationnelle → Prévention
- ☐ Événement qui (peut) se manifester → Détection
- ☐ Impact, ou conséquence ↔ Protection (dont assurance)

Les modèles de CI (d'évaluation du CI)

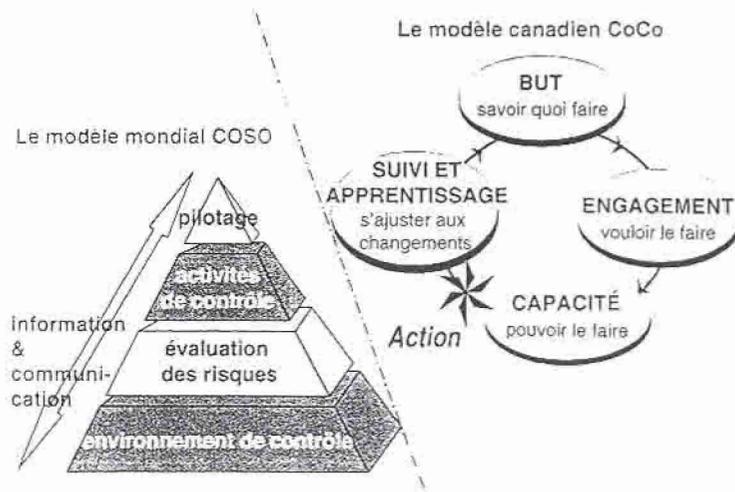
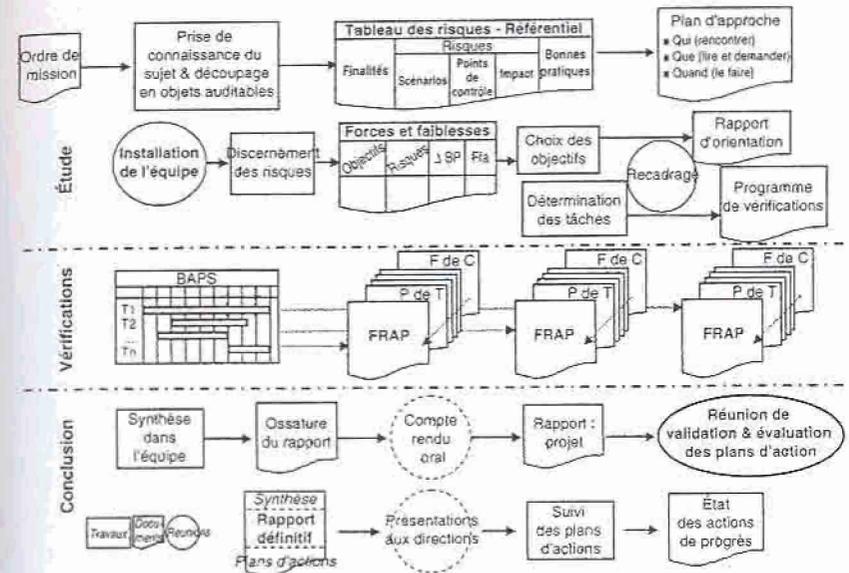


Diagramme d'une mission d'audit interne



« Ordre de mission » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

C'est le résultat de la réunion de travail préparatoire...

concernés de l'intervention imminente des auditeurs et donner le...

Envoyé lorsque le RAI, après avoir eu connaissance des difficultés éventuelles qui pourraient nuire au bon déroulement de la mission, a apprécié l'opportunité dans le temps de la mission

« Tableau des risques : référentiel » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

Un tableau de risques de 5 colonnes

- ① Finalités, objectif de CI, être sur que...
- ② Scenarios d'empêchement, risques que la finalité ne soit pas atteinte, que peut-il se passer ?
- ③ Points de contrôle de la réalité de ces empêchements, étapes clés du CI, observables - critères de résultats : E, E, A, D, S
- ④ Impact, risque si l'étape est défaillante / déficiente
- ⑤ Bonnes pratiques, moyens du CI, ressources : A, A, D, P

qui sera le référentiel convenu entre le demandeur, les audités et les auditeurs pour évaluer la maîtrise des risques

→ Découper en objets auditables : éléments qui peuvent être observés / constatés p... (id... - encompasés à un refer... qui

→ en stades chronologiques quand la dimension chronologique peut être un guide

→ sinon autrement : par arborescence sémantique + PP et leurs attentes ou par facteurs clés de succès, par sous-processus ou processus-clés, par parties prenantes (attentes et contributions)...

→ Puis pour chaque morceau renseigner le TaRiR de gauche à droite : 1 ligne par risque au sens de scénario d'empêchement

Tableau des risques : Forces et faiblesses apparentes ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

→ Le « TaRi ; FfA » (tableau des risques : forces et faiblesses apparentes) conclut l'étape de discernement des risques préparée par le « TaRi ; référentiel » qui conclut l'analyse des risques effectuée au bureau

→ Il a pour objectif de faire un état des lieux des forces et faiblesses réelles ou potentielles de l'entité ou du domaine audité afin d'orienter le travail

→ Sur le terrain
→ essentiellement par interviews et diagrammes de circulation

→ sans tests autres que de compréhension

« Rapport d'orientation » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

→ Il définit et formalise les axes d'investigation de la mission et ses limites : il les exprime en objectifs à atteindre par l'audit pour le demandeur et les audités, dans leur langage

→ Il objective la démarche : découpage, objectifs, risques, bonnes pratiques, analyse des risques (survol), ciblage/choix

→ Choix des orientations de la mission à partir du TaRi : FfA et, chaque fois que c'est possible, discussion avec les principaux responsables audités et les demandeurs : « recadrage »

« Programme de vérifications » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

→ « Gamme de fabrication » à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs du Rd'O : liste des tâches à effectuer, des investigations à mener, des questions à poser, des points à voir, des procédures à rechercher... (« programme de travail »)

→ C'est un document interne au service d'audit, destiné à définir, répartir, planifier et suivre les travaux des auditeurs

→ Il assure le directeur de l'audit (« contrat » avec l'équipe), permet au chef de mission d'évaluer et répartir les tâches et d'établir le planning jusqu'au rapport, et guide les auditeurs (= déborder et peaufiner)

→ Il documente le déroulement (trace), sert de table d'orientation, et capitalise l'expérience

→ Reprendre le rapport d'orientation comme charpente, et, objectif par objectif, décrire succinctement les travaux nécessaires

« Feuille de couverture » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Document établi en deux temps, avant puis à la fin d'une tâche définie dans le programme de vérification :

- en spécifier les modalités de mise en œuvre (donc est de même nature que le PdeV : l'affine, le précise)
- mettre en évidence les résultats obtenus et les conclusions qui en ont été tirées

ALLON L'EFFICACITÉ DE L'AUDIT :

- ☞ accélère le PdeV et le Rd'O
- ☞ réduit l'étendue du travail en commun, évite de spécifier des tâches caduques, se fait souvent en temps masqué
- ☞ facilite la constitution du dossier synthétique et la supervision (lien ciblage des risques ↔ FRAP / noFRAP)

« FRAP » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

La feuille de révélation et d'analyse de problème est le papier de travail synthétique par lequel l'auditeur présente et documente chaque risque ou dysfonctionnement à signaler :

- le « problème » qui le résume ; c'est une formulation : elle doit être synthétique, autonome et percutante
- les « faits / constats » qui le prouvent
- les « causes » qui l'expliquent
- les « conséquences » qui le présentent
- les « recommandations » qui le résolvent

La FRAP sert à exploiter les constats

avec l'audité, la mission section par section validées et référencées, (pas de réécriture) et (structure et concision)

Comment ça se fabrique ?

☞ Chaque auditeur établit les siennes, et non plus toute l'équipe ensemble

☞ au fur et à mesure des besoins et les fait approuver par le chef de mission avant d'exécuter le travail

Comment ça se fabrique ?

☞ Toute section du travail terrain se termine par la mention « FRAP N° n » ou « pas de FRAP »

☞ Lors de la rédaction de la FRAP, l'auditeur commence toujours par les faits / constats ; ensuite, il complète les causes du dysfonctionnement relevé et ses conséquences ; enfin il formule le problème

☞ Les FRAP sont approuvées par le chef de mission puis validées par les sections concernées au fur et à mesure des sections

☞ Les recommandations sont développées avec les audités : ceux-ci sont en effet mieux à même de trouver une solution adaptée au problème soulevé par l'audit

« Ossature du rapport » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Comment ça se fabrique ?

☞ C'est l'enchaînement des messages que l'audit interne veut délivrer dans le rapport concluant la mission

☞ Son but est d'organiser la réflexion et le discours de l'équipe d'audit avant de rendre compte de ses conclusions aux principaux responsables audités, au demandeur et à la direction

☞ Au cours d'une réunion de synthèse interne à l'équipe, dont l'objectif est d'ordonner ses idées et de définir le contenu du rapport, l'équipe d'audit reprend les énoncés des « problèmes » figurant sur les FRAP, les classe, et rajoute les titres de regroupements sous lesquels ils apparaîtront dans le rapport

« Recommandations » ?

Comment les formuler ?

Que doit-il se passer ensuite ?

N° n, le [suivi] de ceci] devrait [devoir faire cela]

☞ Un numéro et un destinataire

☞ Le verbe « devoir » au « ... » quand l'audit suggère de changer les règles et manières de faire, et à « ... » quand l'audit rappelle l'existence d'une règle dont il a vérifié le bien fondé et appelle à son respect

☞ Une ou des

L'audit doit

- obtenir les plans d'actions des audités
- les évaluer et les valider, que le problème cessera quand les actions seront en place (ou l'alerter) leur mise en place, directement ou indirectement

« Rapport d'audit » ?

Qu'est-ce que c'est ?
À quoi ça sert ?

Le rapport d'audit interne
communique

- aux principaux responsables concernés pour action
- et à la direction pour information

les conclusions de l'audit concernant la capacité de l'organisation auditée à accomplir sa mission, en mettant l'accent sur les dysfonctionnements pour que soient développées des actions de progrès

Il constitue le point culminant de la mission, mais non sa fin

Comment est-il constitué
et pourquoi cela ?

3 étapes : le projet de rapport, sa validation avec les audités, le rapport définitif

La réunion de validation a pour but de rendre indiscutable le rapport définitif, tant sur le fond que sur la forme. En cas de désaccord persistant, l'audit maintient son opinion (et le mentionne dans le rapport)

5 publics, donc trois documents réunis en un « rapport » :

- 1 les audités et leur hiérarchie immédiate : pour partager les constats et déductions de l'AI (long et technique)
- 2 le comité de direction : l'essentiel pour les lecteurs qui veulent être informés mais n'ont pas à résoudre les problèmes
- 3 le président : les quelques points qu'il doit savoir

ÉTUDE DE CAS

Introduction
aux faiblesses
d'organisation et
de contrôle interne

Cas pratique Société OPCI¹ Énoncé

Analyse des risques apparents - Conclusion/réflexion
Nature des risques constatés → Forces/faiblesses
Les résultats de gestion visés → Nature des impacts des dysfonctionnements

1. Adaptation de cas pratiques de révision, évaluation et contrôle interne
CLET 2^e édition.

SOCIÉTÉ OPCI

La société OPCI au chiffre d'affaires de 200 millions d'euros, élabore et vend des produits destinés à l'industrie. Son siège social est situé à Paris. Elle possède trois usines en Île de France qui emploient chacune deux cents personnes.

Le siège s'occupe de tous les aspects financiers et administratifs (gestion de la trésorerie, paie, comptabilité...).

Les directeurs d'usine sont responsables du suivi et de la planification de la production.

A. Phase d'étude

Les interviews menées pendant la phase d'étude nous ont permis de réunir les informations suivantes sur les différents cycles de la société OPCI.

► 1) Approvisionnement des stocks de matières premières

Le réapprovisionnement des stocks est effectué au fur et à mesure de la réception des commandes clients envoyées par le siège. Il est décidé par les directeurs d'usine en fonction de leur stock disponible.

Afin de répondre rapidement à la demande, les commandes sont passées directement aux fournisseurs habituels. Un double est alors transmis au siège qui est ainsi informé des achats engagés par les usines.

Données chiffrées :

Évolution des achats (M €)													
Usine	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Total
1	3,0	1,5	4,0	10,0	3,0	1,5	1,0	1,5	4,5	15,0	1,5	1,5	48,0
2	1,5	1,5	4,0	6,0	1,5	3,0	1,0	1,0	6,0	9,0	1,0	1,0	36,5
3	1,5	4,5	3,0	16,0	6,0	3,0	1,5	3,0	10,5	3,0	3,0	1,0	56
Total	6,0	7,5	11,0	32,0	10,5	7,5	3,5	5,5	21,0	27,0	5,5	3,5	140,5

	Société OPCI	Moyenne secteur d'après enquête minitel
Délai de livraison	30 J	20 J
Stock en nombre de jours	45 J	30 J
Délai de paiement des fournisseurs	30 JFM	60 JFM

► 2) Réception des matières premières

Les matières premières sont reçues dans les usines par les magasiniers qui les rangent directement en stock et enregistrent les mouvements sur les fiches de stocks d'après les bons de livraison remis par les fournisseurs.

Les factures sont adressées par les fournisseurs au siège parisien. Elles y sont toutes systématiquement classées avec les bons de commande correspondants.

L'établissement des chèques de règlement des fournisseurs est effectué par un comptable du siège aux conditions indiquées sur la facture, après comparaison entre le double de la commande, reçu de l'usine et la facture (type, quantités et prix).

► 3) Signature du titre de paiement

Ces chèques ou les ordres de virement sont alors transmis au directeur général pour signature puis envoyés aux fournisseurs par le comptable.

► 4) Inventaire physique de fin d'année

Du fait de leur connaissance sur la situation des stocks, les magasiniers de chaque usine procèdent à l'inventaire physique des stocks, dans les derniers jours de décembre (l'exercice social coïncide avec l'année civile). Toute différence entre l'inventaire physique et le stock comptable (fourni par l'inventaire

permanent) donne lieu à une rectification immédiate des fiches de stock.

Après correction, le nouveau stock comptable est communiqué à la comptabilité du siège pour enregistrement.

L'écart non expliqué entre le stock physique et le stock comptable constaté lors du dernier inventaire (31 décembre) s'élevait à plus de 4 M€, soit 15 % du stock comptable.

► 5) Commandes clients

Les clients adressent leurs commandes au siège social parisien. Ce dernier établit les factures sur la base de ces commandes et les envoie au client. Les commandes sont alors transmises aux usines.

Les magasiniers des usines préparent les commandes puis établissent des bons de livraison en 2 exemplaires, l'un conservé par le client et l'autre par le transporteur.

Les magasiniers enregistrent la sortie de stock lors de l'établissement du bon de livraison.

Les usines n'interviennent alors plus dans la vente, l'encaissement et le suivi des clients étant réalisés au siège.

► 6) Réception des chèques

Dès leur réception, les chèques sont remis à M^{me} Rach qui fait partie du service comptable depuis de nombreuses années. M^{me} Rach dépose les chèques en banque le jour même, débite le compte banque concerné, puis crédite le compte du client.

M^{me} Rach a également pour fonction d'assurer le suivi des clients douteux ou litigieux. La direction financière est informée régulièrement de l'évolution du risque clients.

► 7) Trésorerie

La société dispose depuis sa création de cinq comptes bancaires (2 à la BNP, 2 à SG et 1 CCP).

Les opérations de financement ou de placement sont effectuées auprès de la BNP du fait des conditions avantageuses qui sont accordées à la société.

Les chèques remis en banque sont généralement portés sur l'un des comptes BNP. Ces deux comptes étant les plus utilisés, il existe entre 2 et 3 chéquiers en service pour chacun de ces comptes. M^{me} Rach est responsable de ces chéquiers.

Quatre personnes peuvent signer les chèques :

- M. Lucas, directeur général de la société,
- M. Sirou, directeur financier et M. Briard, chef comptable, doivent signer conjointement,
- M. Ventoux peut signer des chèques mais il a quitté la société il y a deux mois.

Ces personnes empruntent un chéquier et établissent des chèques en notant la nature du paiement sur le talon. Les factures justificatives sont remises directement au service comptable pour l'enregistrement comptable.

M^{me} Rach établit le rapprochement bancaire des comptes BNP chaque fin de mois. Elle compare le solde sur le dernier relevé bancaire et le solde inscrit sur ses cahiers de banque.

Elle n'établit pas de rapprochement bancaire pour les autres comptes, ces derniers étant peu ou pas utilisés.

► 8) Acomptes sur paie

Le service du personnel est composé du directeur du personnel, M. Vincent, de son adjoint, M^{me} Laure et d'une employée, M^{me} Poirée.

M^{me} Poirée a, entre autres, pour rôle d'établir les fiches de paie et de préparer les états qui sont ensuite enregistrés par la comptabilité.

Les acomptes sur paie sont demandés à M^{me} Poirée qui les accorde, les enregistre puis les verse en liquide après signature

d'un reçu par le bénéficiaire. Le versement d'acomptes est une pratique courante dans la société.

► 9) Demandes d'avances sur frais

Les 7 représentants demandent régulièrement des avances sur frais de déplacement. Ils rédigent une demande qu'ils remettent à la caisse (service comptable). L'avance est versée par le débit de compte « avances versées ». À leur retour, ils rédigent une fiche récapitulative de frais à laquelle sont jointes les pièces justificatives. Le service comptable contrôle cette fiche et enregistre les frais dans les différents comptes de charge par le crédit des comptes « avances versées ».

► 10) Acquisitions d'immobilisations

Tout investissement fait l'objet d'une demande d'acquisition qui doit être approuvée par le directeur de l'usine. Après approbation, la commande est effectuée. Les services comptables du siège reçoivent alors une copie de la demande approuvée et un double de la commande. Ces documents sont transmis au trésorier du siège.

La facture du fournisseur parvient directement au service comptable du siège, qui enregistre l'immobilisation dans le journal et dans le registre des immobilisations. Le comptable rapproche ensuite la facture avec le bon de commande et avec la demande approuvée. Le directeur signe la traite après vérification de ces trois documents.

Travail à faire

Sur la base des informations recueillies sur la société OPCI, identifier les faiblesses de l'organisation, et déterminer les risques de contrôle interne qui leur sont liés.

B. Phase de vérification

Les faiblesses de contrôle interne relevées lors de la phase d'étude, nous ont amenés à faire effectuer des tests sur plusieurs cycles de l'entreprise.

ACHATS

Test a : (cf. A1)

Travail effectué :

Sélection de 10 fournisseurs par usine.

Comparaison des conditions de paiement accordées par les fournisseurs à la société OPCI avec celles du secteur.

Résultat :

Dans tous les cas, des conditions de paiement moins favorables sont accordées à la société OPCI par rapport à la moyenne du secteur.

Des conditions de paiement différentes sont accordées par le même fournisseur (société Four) aux usines 1 et 3.

Test b : (cf. A2)

Travail effectué :

Sélection de 30 factures reçues en janvier, février et mars, et rapprochement avec les bons de commande et les bons de réception correspondants.

Résultats :

10 factures ont été payées alors que la marchandise n'était pas encore reçue.

5 factures ont été payées alors que la marchandise reçue n'était pas conforme à la commande (quantité ou qualité).

Dans deux cas, le fournisseur refuse d'accorder un avoir.

Test c : (cf. A.3)

Travail effectué :

Sélection de 30 décaissements de montants significatifs dans le journal de banque du mois de mai.

Retour aux pièces justificatives de ces décaissements (bons de commande, bons de réception et factures).

Résultats :

Les pièces justificatives n'ont pu être retrouvées pour cinq d'entre eux.

Une facture a été payée deux fois.

VENTES

Test d : (cf. A5)

Travail effectué :

Sur la période de contrôle, sélection de 30 bons de livraison lors de leur émission en usine et rapprochement avec les bons de commande et les factures détenus au siège.

Résultats :

Dans 10 cas, les marchandises ont été facturées pour des quantités différentes de celles livrées.

Dans 3 cas, les marchandises facturées et commandées sont différentes des marchandises livrées.

Sur ces 13 ventes, 10 demeurent litigieuses.

Nous avons relevé, par ailleurs, que de nombreux avoirs sont émis mensuellement : environ 300 avoirs sur 3 000 factures.

PERSONNEL

Test e : (cf. A8)

Travail effectué :

Sélection de dix acomptes versés au cours du mois de janvier et retour à la feuille de paie du mois afin de s'assurer de la correcte déduction des acomptes.

Résultats :

Un acompte n'a pas été retenu sur la paie du salarié.

Test f : (cf. A.9.)

Travail effectué :

Revue du solde fin de mois des comptes « avances versées » sur frais de déplacement sur l'exercice.

Résultats :

Le solde moyen des comptes « avances versées » sur frais de déplacement à la fin de chaque mois s'élève à 50 K€ sauf en décembre où il est à zéro.

IMMOBILISATIONS

Test g : (cf. A10)

Travail effectué :

Analyse des dossiers d'investissements réalisés sur l'année.

Résultats :

Aucun appel d'offres formalisé n'a été effectué.

Aucune recherche de modes de financement appropriés n'a été entreprise.

Le paiement d'une immobilisation a été réalisé alors qu'elle n'a pas encore été livrée à l'usine.

Le paiement d'une immobilisation a été réalisé alors que des problèmes techniques sont rencontrés pour son installation.

Travail à faire

Sur la base des informations recueillies durant la phase d'étude et des résultats des tests de contrôle interne, rédiger les FRAP¹ correspondant aux anomalies décelées en précisant :

- Le problème : il résume le dysfonctionnement de façon synthétique, autonome et percutante.
- Les constats : ce sont les anomalies constatées lors des tests ou relevées lors des interviews.
- Les causes : elles expliquent la survenance du fait. Elles peuvent être logiques ou historiques.
- Les conséquences : ce sont les risques supportés par la société ou les incidences constatées lors de la réalisation des tests.
- Recommandation : elle doit être efficace (réponse au problème) et adressée (fonction chargée de sa mise en œuvre).

1. FRAP : feuille révélation et d'analyse de problème.

FEUILLE DE RÉVÉLATION ET D'ANALYSE DE PROBLÈME

SOCIÉTÉ OPCI

FRAP

N°

PROBLÈME :

CONSTATS :

CAUSES :

CONSÉQUENCES :

SOLUTION PROPOSÉE :

Société OPCI
Corrigé
Rapport d'audit interne

X.Y.Z. Holding

NOTE INTERNE

Direction :	Date :
Service :	Référence :
Émetteur :	
OBJET : AUDIT DE LA SOCIÉTÉ OPCI	

Veuillez trouver, ci-joint, notre rapport d'audit global de la société OPCI.

La mission d'audit a été effectuée, par M. Ch. Demiss, chef de mission et M^{mes} A. Trice et O. Ditossi, auditeurs.

Selon le temps qu'il veut consacrer à ce rapport, le lecteur lira :

- le résumé : l'essentiel y est dit, sans démonstration, pour les lecteurs qui veulent en être informés sans avoir à régler les problèmes ;
- ou l'ensemble du rapport en commençant par le résumé qui donne les lignes directrices ; le rapport détaillé, qui couvre quelques points supplémentaires, fournit les éléments et les modes de réflexion que l'audit interne a utilisé et veut partager avec les audités et la direction.

Les constats et recommandations développés dans ce rapport ont été validés lors d'une réunion effectuée le 15 décembre 2006.

Je prie les destinataires des recommandations de bien vouloir m'adresser leurs réponses pour le 31 janvier 2007, sur le formulaire ci-joint, conformément au processus décrit au verso.

O. Scar
Directeur de l'audit interne

DESTINATAIRES :

Copie :

PROCESSUS DE FIN D'AUDIT (EXEMPLE) EXTRAIT DE LA NOTE DE SERVICE DG/2005/02 DU 6-2-2005

Rapport

À la fin de chaque mission, l'audit rédige un rapport. Le soin apporté à la relation des faits constatés et à la rédaction des recommandations est d'une grande importance : les remarques qui figurent dans un rapport s'adressent à des personnes totalement engagées dans des activités opérationnelles et qui attendent de l'auditeur une parfaite objectivité. Le rapport constitue un catalogue des lacunes, des faiblesses, ou des erreurs relevées au cours de la mission ; il est pour les responsables l'occasion de remettre en cause les méthodes de gestion de leurs unités ; il n'établit pas un bilan d'une gestion car ce jugement est du ressort de la hiérarchie.

Dans un premier temps le rapport est diffusé en projet aux seuls responsables audités et aux destinataires de recommandations. Il appartient à ces responsables de faire part à l'audit, dans les plus brefs délais, de leurs éventuels réserves et désaccords sur les observations et conclusions contenues dans le rapport.

Une réunion de validation est tenue entre auditeurs et audités au cours de laquelle tous les aspects du rapport sont discutés. Il appartient à l'audit de modifier son opinion et son rapport ; dans le cas exceptionnel de désaccord persistant sur la formulation d'un problème, l'audit maintient sa position et inclut en annexe les commentaires écrits des responsables sur leur demande confirmée par leur hiérarchie afin de préparer l'arbitrage sur les recommandations.

La réunion de validation vaut accord pour le rapport définitif ; ensuite il n'y a plus lieu de commenter mais d'agir (cf. *infra* « Recommandations »).

Dans un deuxième temps le rapport définitif est diffusé aux destinataires du projet, à leur hiérarchie, à la direction générale, aux directeurs de division concernés et au directeur financier. Toute diffusion complémentaire doit être approuvée par la direction générale.

Recommandations

Un rapport d'audit identifie des problèmes. Afin de contribuer à leur résolution, l'audit doit proposer, dans son rapport, une solution à chaque problème relevé. Cette recommandation est adressée au responsable en meilleure position pour remédier au problème ; ce responsable peut être en dehors du champ d'investigation de l'audit.

Le responsable doit répondre dans le délai fixé (normalement un mois) directement et uniquement à l'audit afin de limiter la discussion aux seules personnes informées des faits détaillés. Sa réponse doit décrire le programme d'actions qu'il va développer pour mettre en place la solution recommandée ou une autre solution si elle est déjà élaborée et résout le problème. En effet, si l'indépendance et la méthodologie de l'audit assurent la réalité du problème, la solution proposée n'est pas la seule possible : son application n'est donc pas impérative, mais la résolution rapide du problème l'est.

Le programme d'actions développé en réponse à une recommandation doit spécifier les responsabilités et dates de mise en place (maximum 1 an sauf exception) et inclure en annexe les documents nécessaires (notes, procédures, etc.). La validation ayant déjà été faite, et toute remise en cause à ce stade freinant l'action, sauf pour expliquer une solution différente le programme d'actions est purement descriptif et ne comporte ni commentaire ni justification.

Il y a normalement un programme d'actions par recommandation ; il doit avoir été approuvé par le supérieur hiérarchique du destinataire. Certaines solutions peuvent nécessiter l'intervention d'une ou plusieurs autres fonctions ; la recommandation est alors adressée au responsable « en liaison » avec les chefs ou directeurs de ces fonctions. Il appartient alors au responsable d'établir une réponse coordonnée (et approuvée par les deux hiérarchies).

L'audit doit examiner chaque programme d'actions et vérifier qu'il répond bien au problème soulevé, puis diffuser aux principaux destinataires du rapport les programmes d'actions valides. Les programmes d'actions non valides sont rediscutés avec les responsables, et leur hiérarchie en cas de divergence persistante, jusqu'à ce que l'accord de l'audit soit obtenu, puis diffusés par l'audit. Si l'accord s'avère impossible et si l'audit persiste dans ses demandes, il est alors fait appel par les hiérarchies.

Action

La conclusion de tout audit est une liste d'actions de progrès : chaque responsable doit mettre en place les programmes d'actions auxquels il s'est engagé.

L'audit doit suivre ces développements jusqu'à mise en place de la réponse à chacune de ses recommandations. Il doit établir mensuellement un rapport d'avancement pour chaque rapport d'audit, et émettre trimestriellement un récapitulatif de l'ensemble des encours destiné à la direction générale.

IMPORTANT

Ce document est un rapport d'audit.

Il est recommandé de **ne pas étendre sa diffusion** au-delà de la liste prévue :

- il contient des informations confidentielles,
- son style peut surprendre un lecteur non averti.

Un rapport d'audit choque : il analyse une situation mais il met l'accent sur les dysfonctionnements, pour faire développer des actions de progrès. « Au moins une page sur ce qui ne va pas, au plus une ligne sur ce qui va ».

Il contient des recommandations. Une recommandation n'est pas une critique, elle n'implique pas de faute : c'est une solution proposée au responsable habilité à mener l'action. Il est en charge de développer et mettre en place une solution au problème soulevé : celle proposée ou une meilleure.

À réception des formulaires de réponses aux recommandations, l'audit

- examinera les programmes d'action décrits, et éventuellement demandera leur modification ;
- diffusera l'ensemble des programmes d'action aux principaux destinataires du rapport ;
- suivra leur mise en place : émission d'un rapport d'avancement.

AUDIT DE LA SOCIÉTÉ OPCI

RÉSUMÉ

La mission d'audit de la société OPCI, effectuée à la demande de la direction générale du groupe, s'est déroulée d'octobre à décembre 2006. Elle a couvert les trois usines et les services du siège.

La société OPCI réalise un chiffre d'affaires de 200 millions d'euros. Elle élabore et vend des produits destinés à l'industrie. Son siège social est situé à Paris. Elle possède trois usines en Île-de-France qui emploient chacune deux cents personnes et achète pour 140 M€ de matières premières.

Le siège s'occupe de tous les aspects financiers et administratifs (gestion de la trésorerie, paie, comptabilité...). Les directeurs d'usine sont responsables du suivi et de la planification de la production.

Les objectifs généraux de la mission étaient d'apprécier la qualité de l'organisation et la maîtrise des opérations d'investissements, d'achats, de stocks, de ventes et de gestion du personnel.

Nos remarques détaillées figurent dans le corps du rapport. Elles sont résumées ci-après.

Investissements et achats

Le bien fondé des engagements d'investissements et des achats de matières premières réalisés par les usines, leur coût et leur rentabilité ne sont pas maîtrisés par la direction de l'entreprise. Des règles communes aux trois usines doivent rapidement être précisées par la direction générale afin de fiabiliser les processus d'investissement et d'approvisionnement (prévision, autorisation, choix de fournisseurs présélectionnés ou appel d'offre, engagement de commande sur la base de conditions financières négociées par le siège, réception, comptabilisation et décaissements).

L'absence de procédure de rapprochement entre les commandes, les bons de réception et la facture, ainsi que de contrôle des chèques émis pour régler les factures fournisseurs, a entraîné des dépenses ou paiements injustifiés voire en double.

Stocks

L'exécution des inventaires physiques n'est pas rigoureuse ce qui compromet la fiabilité du bilan et facilite les détournements de marchandises. L'écart inexplicé, constaté lors du dernier inventaire physique entre le stock physique et le stock comptable s'élevait à plus de 4 M€, soit 15 % du stock comptable. Toute différence significative doit être analysée, expliquée et portée à la connaissance des directions (usines et siège) avant rectification.

Ventes

La facturation client s'effectue sur la base des bons de commande et non sur celle des marchandises réellement livrées, ce qui provoque de nombreux litiges avec les clients (300 avoirs émis mensuellement sur 3 000 factures), nuit à l'image de sérieux de la société et fait courir un risque important de pertes de chiffre d'affaires. La création par les usines de bons de livraison appropriés doit rapidement être entreprise.

Personnel

- Le versement d'acompte sur paie en liquide est une pratique courante dans la société. L'enregistrement et le suivi des acomptes sur salaires sont assurés de telle sorte que des risques de double paiement ou de dissimulation existent. C'est la même personne qui établit les fiches de paie, accorde les acomptes, en effectue le versement, les enregistre sur les états transmis à la comptabilité pour comptabilisation.

- Les avances versées sur frais de déplacement doivent faire l'objet d'un contrôle de la hiérarchie et d'un suivi de la direction du personnel pour garantir leur justification et leur remboursement. Actuellement, l'encours mensuel des « avances versées » sur frais de déplacement est anormalement élevé (50 K€), les utilisateurs d'avances sur frais étant au nombre de sept.

Contrôle interne

L'organisation mise en place il y a deux ans pour alléger les effectifs des services administratifs s'est traduite par des simplifications contraires aux règles élémentaires de sécurité des opérations :

- en matière de trésorerie, la personne qui manipule les titres de paiement doit être strictement indépendante de celle qui a la responsabilité des comptes clients ; il est également souhaitable que cette dernière ne soit pas chargée des relances et des suivis pour créances impayées ;
- la réalisation des rapprochements bancaires pour l'ensemble des comptes ouverts, doit être effectuée par une personne indépendante des services comptables et leur supervision réalisée par le directeur financier.

*

* *

Nous tenons à remercier les personnes contactées au cours de notre mission pour la collaboration qu'elles ont apportée à nos travaux.

A. Trice et O. Ditossi, auditeurs
Ch. Demiss, chef de mission
O. Scar, directeur de l'audit interne

SOMMAIRE

Introduction descriptive

- 1 Approvisionnement des stocks de matières premières
- 2 Réception des matières premières
- 3 Titres de paiement
- 4 Inventaires physiques
- 5 Commandes clients
- 6 Réception des chèques
- 7 Trésorerie
- 8 Acomptes sur paie
- 9 Demandes d'avances sur frais
- 10 Acquisitions d'immobilisations

Cahier des recommandations

Introduction descriptive

La mission d'audit de la société OPCI, effectuée à la demande de la direction générale du groupe, s'est déroulée d'octobre à décembre 2006. Elle a couvert les trois usines et les services du siège.

Les objectifs généraux de la mission étaient d'apprécier la qualité de l'organisation et la maîtrise des opérations d'investissements, d'achats, de stocks, de ventes et de gestion du personnel.

Organisation des différents domaines d'activités

► Cycle achats

Le réapprovisionnement des stocks de matières premières est effectué au fur et à mesure de la réception des commandes clients envoyées par le siège. Il est décidé par les directeurs d'usine en fonction de leur stock disponible. Afin de répondre rapidement à la demande, les commandes sont passées directement aux fournisseurs habituels. Un double est alors transmis au siège qui est ainsi informé des achats engagés par les usines

Évolution des achats (M €)												
J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Total
6.0	7.5	11.0	32.0	10.5	7.5	3.5	5.5	21.0	27.0	5.5	3.5	140,5

	Société OPCI	Moyenne secteur
Délai de livraison	30 J	20 J
Stock en nombre de jours	45 J	30 J
Délai de paiement des fournisseurs	30 JFM	60 JFM

Les matières premières sont reçues dans les usines par les magasiniers qui les rangent directement en stock et enregistrent les mouvements sur les fiches de stocks d'après les bons de livraison remis par les fournisseurs.

Les factures sont adressées par les fournisseurs au siège parisien. Elles y sont toutes systématiquement classées avec les bons de commande correspondants.

L'établissement des chèques de règlement des fournisseurs est effectué par un comptable du siège aux conditions indiquées sur la facture, après comparaison entre le double de la commande, reçu de l'usine et la facture (type, quantités et prix). Les chèques ou les ordres de virement sont alors transmis au directeur général pour signature puis envoyés aux fournisseurs par le comptable.

► Gestion des stocks

Du fait de leur connaissance sur la situation des stocks, les magasiniers de chaque usine procèdent à l'inventaire physique des stocks, dans les derniers jours de décembre (l'exercice social coïncide avec l'année civile). Toute différence entre l'inventaire physique et le stock comptable (fourni par l'inventaire permanent) donne lieu à une rectification immédiate des fiches de stock. Après correction, le nouveau stock comptable est communiqué à la comptabilité du siège pour enregistrement.

► Cycle clients

Les clients adressent leurs commandes au siège social parisien. Ce dernier établit les factures sur la base de ces commandes et les envoie au client. Les commandes sont alors transmises aux usines. Les magasiniers des usines préparent les commandes puis établissent des bons de livraison en 2 exemplaires, l'un conservé par le client et l'autre par le transporteur. Les magasiniers enregistrent la sortie de stock lors de l'établissement du bon de livraison.

L'encaissement et le suivi des clients sont réalisés au siège. Dès leur réception, les chèques sont remis à la comptable qui les dépose en banque le jour même, débite le compte banque concerné puis crédite le compte du client. La comptable a également pour fonction d'assurer le suivi des clients douteux ou litigieux. La direction financière est informée régulièrement de l'évolution du risque clients.

► Cycle trésorerie

La société dispose depuis sa création de cinq comptes bancaires. Les chèques remis en banque sont généralement portés sur l'un des comptes BNP. Ces deux comptes étant les plus utilisés, il existe entre 2 et 3 chéquiers en service pour chacun de ces comptes. Quatre personnes peuvent signer les chèques : elles empruntent un chéquier et établissent des chèques en notant la nature du paiement sur le talon. Les factures justificatives sont remises directement au service comptable pour l'enregistrement comptable.

La comptable établit le rapprochement bancaire des comptes BNP chaque fin de mois. Elle n'établit pas de rapprochement bancaire pour les autres comptes, ces derniers étant peu ou pas utilisés.

► Cycle personnel

Le service du personnel est composé du directeur du personnel, de son adjoint, et d'une employée. L'employée a pour rôle, entre autres, d'établir les fiches de paie et de préparer les états qui sont ensuite enregistrés par la comptabilité. Elle accorde les acomptes sur paie, les enregistre puis les verse en liquide après signature d'un reçu par le bénéficiaire (le versement d'acomptes est une pratique courante dans la société). Les sept représentants demandent régulièrement des avances sur frais de déplacement : ils rédigent une demande qu'ils remettent à

la caisse (service comptable) ; à leur retour, ils rédigent une fiche récapitulative de frais. Le service comptable contrôle cette fiche et enregistre les frais.

► Cycle investissements

Tout investissement fait l'objet d'une demande d'acquisition qui doit être approuvée par le directeur de l'usine. Après approbation, la commande est effectuée. Les services comptables du siège reçoivent alors une copie de la demande approuvée et un double de la commande. Ces documents sont transmis au trésorier du siège. La facture du fournisseur parvient directement au service comptable du siège, qui enregistre l'immobilisation dans le journal et dans le registre des immobilisations. Le comptable rapproche ensuite la facture avec le bon de commande et avec la demande approuvée. Le directeur signe la traite après vérification de ces trois documents.

1. Approvisionnement des stocks de matières premières

Une gestion économique des approvisionnements (planification, appel d'offres, commande, livraison et suivi budget/réalisation) et efficace en trésorerie n'est pas assurée.

Constats :

Le délai de livraison des commandes fournisseurs et le nombre de jours de stock, sont plus longs pour la société OPCI que la moyenne du secteur.

Des tests réalisés sur 10 fournisseurs par usine, ont mis en évidence :

- dans tous les cas, des conditions de paiement moins favorables que la moyenne du secteur,
- des conditions de paiement différentes accordées par le même fournisseur (société FOUR) aux usines 1 et 3.

Les approvisionnements sont réalisés par les usines de façon irrégulière sur l'année : achats regroupés en avril (32 M€), septembre (21 M€) et octobre (27 M€).

Causes :

Absence de gestion prévisionnelle des stocks.

Absence de procédure de sélection des fournisseurs et d'appel d'offres.

Aucun contrôle n'est réalisé, par la direction du siège, sur les commandes passées.

Conséquences :

Risques de surstockage ou, au contraire, de rupture de stock.

Risques de paiement trop cher des stocks, de leur livraison lente, et d'obtention de conditions de règlement discutées par chaque directeur d'usine moins favorables que si elles l'étaient par le siège pour les trois usines.

Risque de brusque sortie de trésorerie due à des commandes passées en même temps par les trois usines.

Recommandations :

R1. Le directeur général, en liaison avec les directeurs d'usine, devrait :

Élaborer un budget des achats en valeur et un budget de réapprovisionnement en quantité, valable pour les trois usines.

R2. Les directeurs d'usine devraient :

Engager des commandes de réapprovisionnement auprès de fournisseurs présélectionnés par le siège dans les conditions financières négociées par le siège.

Respecter pour chaque commande, le planning de commande/livraison indiqué dans le budget de réapprovisionnement afin d'éviter le sur stockage ou la rupture de stock.

2. Réception des matières premières

Le traitement des factures fournisseurs présente des faiblesses de contrôle interne et rend possible des règlements non justifiés.

Constats :

La revue de 30 factures reçues en janvier, février, et mars, a permis de constater que :

- 10 factures ont été payées alors que la marchandise n'était pas encore reçue,
- 5 factures ont été payées alors que la marchandise reçue n'était pas conforme à la commande (quantité ou qualité).
Dans deux cas, le fournisseur refuse d'accorder un avoir.

Causes :

Absence d'établissement par le magasinier d'un bon de réception, après réalisation des contrôles nécessaires (nature du bien, quantité, qualité).

Absence de rapprochement entre le bon de commande, le bon de réception et la facture.

Conséquences :

Risque de paiement de factures non justifiées.

Risque de paiement de factures avant l'échéance négociée avec le fournisseur.

Recommandations :

R3. Le comptable du siège devrait :

Recevoir de l'usine un bon de réception établi par le magasinier, précisant clairement la nature, la quantité et la qualité des matières premières réceptionnées.

Comparer les éléments du bon de commande avec ceux de la facture et du bon de réception, puis comptabiliser la facture.

R4. Le chef comptable devrait :

Vérifier que le délai de règlement demandé par le fournisseur coïncide avec celui qui a été négocié.

3. Titres de paiement

L'absence de procédure de contrôle des chèques émis pour régler les factures fournisseurs entraîne des risques importants de dépenses ou paiements injustifiés voire en double.

Constats :

Un test effectué sur 30 décaissements de montants significatifs relevés dans le journal de banque du mois de mai, a mis en évidence :

- l'absence de justificatif pour cinq d'entre eux,
- le double paiement d'une facture.

Causes :

Les documents justificatifs (facture marquée du rapprochement effectué avec la commande et le BR) ne sont pas joints au chèque (ou ordre de virement) signé par la direction générale.

La mention « payée » n'est pas apposée sur la facture après signature du chèque.

Conséquences :

Risque de paiement de factures n'ayant aucun lien avec les charges de l'entreprise.

Risque de double paiement des factures.

Recommandation :

R5. Le chef comptable devrait :

Rédiger une procédure d'autorisation de paiement des factures fournisseur en précisant notamment les opérations à effectuer :

- l'obligation pour le comptable de rapprocher le bon de commande et le bon de réception de la facture avant

l'apposition sur la facture d'un « bon à payer », et de joindre la facture au chèque pour signature,

- l'apposition sur la facture de la mention « payée » par le directeur après la signature du chèque.

4. Inventaires physiques

L'absence de rigueur dans l'exécution des inventaires physiques compromet la fiabilité du bilan (un écart significatif et non expliqué apparaît entre le stock comptable et le stock physique au 31 décembre) et facilite les détournements de marchandises.

Constats :

Au 31 décembre, l'écart constaté lors de l'inventaire physique, entre le stock physique et le stock comptable s'élevait à plus de 4 M€ (soit 15 % du stock comptable).

Cette différence n'est pas expliquée à ce jour.

Causes :

La procédure d'inventaire physique est incorrecte et incomplète :

- inventaire réalisé par le magasinier.
- absence de double comptage en cas d'écart significatif entre le stock physique et le stock comptable,
- absence de communication des écarts aux directeurs des usines et à la direction générale,
- correction immédiate des fiches de stock sans recherche des causes des écarts.

Conséquences :

Manque de fiabilité de l'inventaire physique annuel et du stock comptable.

Risque de détournement de stocks sans que la direction en ait connaissance.

Impossibilité d'agir sur les causes des écarts.

Recommandation :**R6. Le chef comptable devrait :**

Rédiger une procédure d'inventaire physique de fin d'exercice en précisant que :

- ces inventaires doivent être réalisés par des équipes de compteurs comprenant des magasiniers (ils connaissent bien les produits) et des administratifs (ils n'ont aucune raison de commettre des erreurs volontaires de comptage),
- un double comptage doit être réalisé en cas d'écarts significatifs,
- toute différence significative doit être analysée, expliquée et portée à la connaissance de la direction,
- ce n'est qu'après cette analyse que les fiches de stock sont rectifiées.

5. Commandes clients

La facturation client se fait indépendamment de la livraison, ce qui provoque de nombreux litiges avec les clients et fait courir le risque de pertes de chiffre d'affaires.

Constats :

La revue de 30 bons de livraison sélectionnés sur la période d'examen a fait apparaître les anomalies suivantes :

- dans 10 cas, les marchandises ont été facturées pour des quantités différentes de celles livrées,
- dans 3 cas, les marchandises facturées et commandées sont différentes des marchandises livrées.

Sur ces 13 ventes, 10 demeurent litigieuses.

Causes :

Établissement des factures à partir des bons de commande et non des bons de livraison.

Absence de rapprochement entre la facture et le bon de livraison.

Absence d'exemplaire de bon de livraison signé par le client et retourné à la société.

Conséquences :

Risque de livraison de marchandises sans facturation, ou de non-livraison de marchandises facturées.

Absence de recours possible en cas de litige avec le client sur les quantités livrées.

Mauvaise image auprès des clients.

Nombre important d'avoirs émis mensuellement (environ 300 sur 3 000 factures).

Recommandation :**R7. Les directeurs d'usines devraient :**

Établir le bon de livraison en quatre exemplaires :

- un pour le client,
- un destiné au transporteur,
- un exemplaire confié au transporteur, destiné à être signé par le client puis rendu à l'usine,
- un exemplaire adressé par l'usine au siège social pour que celui-ci puisse établir la facture au vu des quantités réellement expédiées.

6. Réception des chèques

La comptabilisation des encaissements par la trésorerie elle-même est contraire aux règles élémentaires de sécurité des opérations.

Constats :

Il n'existe pas de séparation de fonctions pour les opérations suivantes :

- réceptions des chèques,
- remise en banque,
- enregistrement comptable du recouvrement de la créance,
- suivi des clients douteux ou litigieux.

Causes :

Relations basées sur la confiance ; ancienneté de la personne.

Conséquences :**Risque de fraude :**

- annulation de la créance du client par une écriture de pert exceptionnelle sur créances irrécouvrables ou un avoir,
- encaissement des chèques sur un compte propre au comptable, qui perçoit des intérêts, puis restitue le montant initial du chèque à la société.

Recommandation :**R8. Le directeur financier devrait :**

Respecter les règles de séparation de fonctions en matière de trésorerie : la personne qui manipule des titres de paiement doit être strictement indépendante de celle qui a la responsabilité des comptes clients ; il est également souhaitable que cette dernière ne soit pas chargée des relances et des suivis pour créances impayées.

7. Trésorerie

Le fonctionnement de la trésorerie présente des lacunes graves en matière de contrôle des opérations et de sécurité des fonds, ceci pouvant se traduire par des fraudes, des irrégularités ou des détournements.

Constats :

Des comptes bancaires inactifs (2 SG et 1 CCP) sont maintenus ouverts. Les rapprochements bancaires de ces comptes ne sont pas effectués régulièrement.

Deux ou trois chéquiers sont en service pour les deux comptes utilisés (BNP). Plusieurs personnes empruntent ces chéquiers et établissent des chèques en notant la nature de la dépense sur le talon.

Une personne ayant quitté la société depuis deux mois dispose toujours d'une signature agréée auprès des banques.

Une même personne du service comptable effectue les opérations suivantes :

- traitement des chèques,
- suivi des clients douteux ou litigieux,
- rapprochements bancaires.

Pour l'établissement des rapprochements bancaires, le solde du relevé bancaire est rapproché du solde inscrit sur le cahier de banque et non du solde comptable.

Causes :

Absence de procédure en matière de trésorerie et en particulier pour les domaines suivants :

- rapprochements bancaires,
- suivi des chéquiers,
- mise à jour des pouvoirs bancaires.

Habitudes de travail non remises en cause.

Conséquences :

Risque de non-détection d'opérations effectuées irrégulièrement sur les comptes bancaires autres que ceux de la BNP.

Risque de fraude ou d'erreur lors de l'émission des chèques (paiements non justifiés ou chèques mal établis).

Risque de mauvaise comptabilisation du paiement sur le compte concerné, les souches des chèques pouvant être mal libellées.

Sauvegarde des fonds de la société non assurée : la personne ayant quitté la société peut s'approprier des chèques vierges et les utiliser pour son compte.

Risque de détournement de fonds, les rapprochements bancaires étant incorrectement réalisés et le principe de séparation des fonctions n'étant pas observé pour les opérations de trésorerie.

Risque de non-détection d'une erreur de saisie comptable des opérations de trésorerie.

Recommandation :

R9. Le directeur financier devrait :

Rédiger une procédure en matière de trésorerie en prévoyant notamment :

- la fermeture des comptes bancaires non utilisés,
- la mise en service d'un seul chéquier par banque,
- l'utilisation de ce chéquier par une seule personne, indépendante de la comptabilité, sur présentation des factures,
- la mise à jour régulière des pouvoirs bancaires et en particulier lors du départ de la société de personnes autorisées à signer des chèques,
- la réalisation des rapprochements bancaires (rapprochement entre le relevé bancaire et le solde bancaire comptable), pour l'ensemble des comptes ouverts, par une personne indépendante des services comptables et leur supervision par le directeur financier.

8. Acomptes sur paie

L'enregistrement et le suivi des acomptes sur salaires sont assurés de telle sorte que des risques de double paiement ou de dissimulation existent.

Constats :

Sur 10 acomptes versés au cours du mois de janvier, un acompte n'avait pas été retenu sur la paie du salarié.

Causes :

Absence de procédure relative aux acomptes sur salaire.

Non-respect des règles de séparation de fonctions : une même personne prépare les fiches de paie, accorde les acomptes et les verse en liquide.

Conséquences :

Risque de versement d'un acompte non comptabilisé et de paiement intégral du salaire en fin de mois.

Risque de différence entre l'acompte versé et l'acompte comptabilisé.

Recommandation :

R10. Le directeur général, en liaison avec le directeur du personnel, devrait :

Rédiger une procédure de demande d'acompte prévoyant notamment :

- une séparation de fonctions pour les opérations de rédaction de la demande, son enregistrement comptable et son autorisation,
- l'utilisation de deux formulaires standards de demande et d'autorisation d'acompte, signés par le demandeur, l'un lui

servant de reçu, et l'autre étant conservé par le service du personnel,

- la signature du chèque par la direction, sur présentation du formulaire autorisé par le responsable du service du personnel,
- le versement des acomptes par chèque ou par virement.

9. Demandes d'avances

Les avances versées sur frais de déplacement ne font pas l'objet d'un contrôle et d'un suivi suffisants pour garantir justification et leur remboursement.

Constats :

Le solde moyen des comptes « avances versées » sur frais de déplacement à la fin du mois est anormalement élevé,

Montant : 50 M€.

Causes :

Absence d'autorisation des chefs de service pour les avances versées sur frais de déplacement.

Absence de contrôle du solde des comptes « avances versées » sur frais de déplacement.

Conséquences :

Risque de demande d'avances trop élevées par rapport aux frais qui seront engagés pour les déplacements.

Risque d'utilisation des avances sur frais en remplacement des acomptes sur salaire.

Recommandations :

R11. Le directeur général devrait donner instruction aux chefs de service de :

Signer pour approbation les demandes d'avance.

S'assurer du caractère raisonnable de l'avance demandée en fonction de la mission.

R12. Le chef comptable devrait :

Contrôler chaque mois le solde des comptes « avances versées » sur frais de déplacement.

10. Acquisitions d'immobilisations

Le processus d'investissement (prévision, autorisation, appel d'offre et réception de l'immobilisation) n'est pas fiable. Bien fondé, le coût et la rentabilité des investissements ne sont pas maîtrisés par la direction générale.

Constats :

La société OPCI n'établit pas de prévision d'investissement à long terme.

Aucun investissement n'est autorisé par la direction générale.

L'analyse des dossiers d'investissements réalisés sur l'année a révélé :

- l'absence, dans tous les cas, d'appel d'offres formalisé et de recherche de modes de financements appropriés ;
- le paiement d'une immobilisation non encore livrée à l'usine ;
- le paiement d'une immobilisation pour laquelle des problèmes techniques sont rencontrés.

Causes :

Absence de procédure en matière d'investissement.

Conséquences :

Non-détection de variations anormales des investissements par rapport à l'activité de l'entreprise.

Risque d'acquisition de matériel à un prix trop élevé et de qualité insuffisante et dont le coût de financement viendra encore augmenter le coût d'acquisition de l'immobilisation.

Paiement d'immobilisations non encore livrées ou ne fonctionnant pas correctement.

Recommandation :

R13. Le directeur général, en liaison avec le directeur financier, devrait :

Rédiger une procédure d'investissement prévoyant notamment :

- l'établissement par les directeurs d'usine et la direction de l'entreprise des prévisions d'investissement à long terme liées au budget de production et des ventes,
- la rédaction par les directeurs d'usine d'un rapport annuel précisant, entre autre, les investissements réalisés par rapport aux investissements budgétés et un résumé sommaire des variations des immobilisations brutes,
- un seuil d'autorisation au-dessus duquel la demande doit être approuvée à la fois par le directeur d'usine et par la direction de la société, avant l'émission d'un bon de commande,
- la réalisation par le service comptable d'un rapprochement entre le bon de commande, le bon de réception et la facture avant la comptabilisation et la mise en règlement de celle-ci.

CAHIER DES RECOMMANDATIONS

Le directeur général devrait :

R1 : en liaison avec les directeurs d'usine :

Élaborer un budget des achats en valeur et un budget de réapprovisionnement en quantité, valable pour les trois usines.

Réf. : Approvisionnement des stocks de matières premières : FRAP N° 1

R10 : en liaison avec le directeur du personnel :

Rédiger une procédure de demande d'acompte prévoyant notamment :

- une séparation de fonctions pour les opérations de rédaction de la demande, son enregistrement comptable et son autorisation ;
- l'utilisation de deux formulaires standards de demande et d'autorisation d'acompte, signés par le demandeur, l'un lui servant de reçu, et l'autre étant conservé par le service du personnel ;
- la signature du chèque par la direction, sur présentation du formulaire autorisé par le responsable du service du personnel ;
- le versement des acomptes par chèque ou par virement.

Réf. : Acomptes sur paie : FRAP N° 8

R11 : donner instruction aux chefs de service de :

Signer pour approbation les demandes d'avance.

S'assurer du caractère raisonnable de l'avance demandée en fonction de la mission.

Réf. : Demandes d'avances sur frais : FRAP N° 9

R13 : en liaison avec le directeur financier :

Rédiger une procédure d'investissement prévoyant notamment :

- l'établissement par les directeurs d'usine et la direction de l'entreprise des prévisions d'investissement à long terme liées au budget de production et des ventes ;
 - la rédaction par les directeurs d'usine d'un rapport annuel précisant, entre autre, les investissements réalisés par rapport aux investissements budgétés et un résumé sommaire des variations des immobilisations brutes ;
 - un seuil d'autorisation au-dessus duquel la demande doit être approuvée à la fois par le directeur d'usine et par la direction de la société, avant l'émission d'un bon de commande ;
 - la réalisation par le service comptable d'un rapprochement entre le bon de commande, le bon de réception et la facture avant la comptabilisation et la mise en règlement de celle-ci.

Réf. : Acquisitions d'immobilisations : FRAP N° 10

Les directeurs d'usine devraient :

R2 : Engager des commandes de réapprovisionnement auprès de fournisseurs présélectionnés par le siège dans les conditions financières négociées par le siège.

Respecter pour chaque commande, le planning de commande/livraison indiqué dans le budget de réapprovisionnement afin d'éviter le sur stockage ou la rupture de stock.

Réf. : Approvisionnement des stocks de matières premières : FRAP N° 1

R7 : Établir le bon de livraison en quatre exemplaires :

- un pour le client ;
- un destiné au transporteur ;

- un exemplaire confié au transporteur, destiné à être signé par le client puis rendu à l'usine ;
- un exemplaire adressé par l'usine au siège social pour que celui-ci puisse établir la facture au vu des quantités réellement expédiées.

Réf. : Commandes clients : FRAP N° 5

Le directeur financier devrait :

R8 : Respecter les règles de séparation de fonctions en matière de trésorerie : la personne qui manipule des titres de paiement doit être strictement indépendante de celle qui a la responsabilité des comptes clients ; il est également souhaitable que cette dernière ne soit pas chargée des relances et des suivis pour créances impayées.

Réf. : Réception des chèques : FRAP N° 6

R9 : Rédiger une procédure en matière de trésorerie en prévoyant notamment :

- la fermeture des comptes bancaires non utilisés,
- la mise en service d'un seul chéquier par banque,
- l'utilisation de ce chéquier par une seule personne, indépendante de la comptabilité, sur présentation des factures,
- la mise à jour régulière des pouvoirs bancaires et en particulier lors du départ de la société de personnes autorisées à signer des chèques,
- la réalisation des rapprochements bancaires (rapprochement entre le relevé bancaire et le solde bancaire comptable), pour l'ensemble des comptes ouverts, par une personne indépendante des services comptables et leur supervision par le directeur financier.

Réf. : Trésorerie : FRAP N° 7

Le chef comptable devrait :

R4 : Vérifier que le délai de règlement demandé par le fournisseur coïncide avec celui qui a été négocié.

Réf. : Réception des matières premières : FRAP N° 2

R5 : Rédiger une procédure d'autorisation de paiement des factures fournisseur en précisant notamment les opérations à effectuer :

- l'obligation pour le comptable de rapprocher le bon de commande et le bon de réception de la facture avant l'apposition sur la facture d'un « bon à payer », et de joindre la facture au chèque pour signature,
- l'apposition sur la facture de la mention « payée » par le directeur après la signature du chèque.

Réf. : Titre de paiement : FRAP N° 3

R6 : Rédiger une procédure d'inventaire physique de fin d'exercice en précisant que :

- ces inventaires doivent être réalisés par des équipes de comptables comprenant des magasiniers (ils connaissent bien les produits) et des administratifs (ils n'ont aucune raison de commettre des erreurs volontaires de comptage) ;
- un double comptage doit être réalisé en cas d'écarts significatifs ;
- toute différence significative doit être analysée, expliquée et portée à la connaissance de la direction ;
- ce n'est qu'après cette analyse que les fiches de stock sont rectifiées.

Réf. : Inventaires physiques : FRAP N° 4

R12 : Contrôler chaque mois le solde des comptes « avances versées » sur frais de déplacement.

Réf. : Demandes d'avances sur frais : FRAP N° 9

Le comptable du siège devrait :

R3 : Recevoir de l'usine un bon de réception établi par le magasinier, précisant clairement la nature, la quantité et la qualité des matières premières réceptionnées.

Comparer les éléments du bon de commande avec ceux de la facture et du bon de réception, puis comptabiliser la facture.

Réf. : Réception des matières premières : FRAP N° 2

Bibliographie

- Les Normes professionnelles de l'audit interne*, IIA traduites et adaptées par IFACI (www.ifaci.com).
- Résultats de l'enquête sur la pratique de l'audit interne en France en 2005 (www.ifaci.com).
- BECOUR J.-C., BOUQUIN H., *Audit opérationnel*, Economica, 1996.
- BERNARD F., GAYRAUD R., ROUSSEAU L., *Contrôle interne - Méthodologie et pilotage*, Maxima, 2006.
- IFACI, *La Conduite d'une mission d'audit interne*, sous la direction d'O. Lemant, Dunod, 2^e édition, 1995.
- LEMANT O., *L'audit interne*, Bibliothèque numérique E-theque, www.numilog.com, 2002.
- LEMANT O., *Créer, organiser et développer l'audit interne, que faire pour réussir ?*, Maxima, 1999.
- PricewaterhouseCoopers et IFACI, *La Pratique du contrôle interne (Coso Report)*, Editions d'Organisation, 2002.
- Price Waterhouse Coopers et IFACI, *Le Management des risques de l'entreprise (Coso II Report)*, Editions d'Organisation, 2005.
- RENARD J., *Théorie et pratique de l'audit interne*, Editions d'Organisation, 6^e édition, 2006.
- SCHICK P., « À quoi sert l'Audit interne ? », *Les Cahiers Français*, n° 248, octobre-décembre 1990.
- SCHICK P., LEMANT O., *Guide de Self-Audit*, Editions d'Organisation, 2^e édition, 2002.

050590-(1)-(2.1)-OSB 100°-TYP-MER

STEDI MEDIA, 1, boulevard Ney, 75018 Paris

Dépôt légal, Imprimeur, n° 9018

Dépôt légal : janvier 2007

Imprimé en France