



جامعة تونس الافتراضية
Université Virtuelle de Tunis

Mastère professionnel en Optimisation et Modernisation des Entreprises MOME

Présenté par
JEBALI ZIED

Pour l'obtention du
Diplôme de mastère professionnel

**Optimisation de la gestion du risque client
(Principes et approches fondamentaux)**

Réalisé à
Entreprise de travaux publics KILANI

Soutenu le ..

Devant le Jury :

Président	:	Mme	Hanen Idoudi
Rapporteur	:	M^{me}	Amani Mahjoubi
Encadreur Organisme d'accueil	:	M^f	Karim Chagra
Encadreur UVT	:	M^f	Elyese Ebri

Année Universitaire : 2015/2016

Remerciements

Un sincère remerciement à mon encadreur Mr ELYSE ELEBRI pour tous ses commentaires avisés, son soutien et ses conseils pertinents sur la structure de ce projet. Ainsi, son évaluation de mon travail tout au long du projet, qui me permis d'avancer et améliorer mon livrable.

De même je n'oublie pas Mr HELMI BE RAJEB, notre coordinateur de mastère pour l'aide et qui n'a pas cessé de nous encourager pendant la durée de formation.

Je remercie également mes encadreur à l'ETPK et surtout Mr CHAGRA KARIM pour leur disponibilité et leur assistantes dans la réalisation de ce travail.

Et toujours je tiens à remercier ma femme OLFA ZARROUQ.

Veillez trouver ici l'expression de mon profond respect et de ma pleine gratitude.

Table des matières

Remerciements	1
Abréviations et terminologies	4
Liste de figures	5
Liste des Tableaux.....	6
Introduction générale.....	7
Chapitre 1 : Présentation de PFE	8
1. Introduction :.....	9
2. Fiche projet :	9
2.1 Contexte	9
2.2 Enjeux.....	9
2.3 Cahier des charges.....	10
2.4 Problématiques	10
2.5 Présentation de la démarche :.....	10
Chapitre 2 : Notions théoriques	11
1. Introduction :.....	12
2. Risque et entreprise :.....	12
3. Définition du risque :	12
4. Typologie de risque :	12
5. La norme ISO31000 (2009) :.....	13
5.1 Principes génériques :.....	14
5.2 Cadre organisationnel :.....	14
5.3 Processus de management du risque :.....	14
6. Conclusion :.....	15
Chapitre 3 : Organisme d'accueil	16
1. Présentation de l'entreprise d'accueil	17
2. Processus client de l'ETPK	18
2.1 Description de processus client	18
2.2 Aspects opérations et administration du processus client	20
2.3 Aspects comptables du processus client.....	21
2.4 Procédures de processus clients	22
Chapitre 4 : Dispositif de maitrise du risque de l'ETPK	23
1. Introduction	24

2.	Notion de contrôle interne :	24
2.1	Définition du contrôle interne :	24
2.2	Objectifs de contrôle interne :	24
2.3	Les dispositifs de contrôle interne :	25
3.	Procédure d'organisation générale (Procédure de contrôle interne de l'ETPK)	29
4.	Conclusion.....	33
Chapitre 5 : Evaluation de dispositif de maitrise du risque de l'ETPK.....		34
1.	Les approches d'évaluation du contrôle interne :	35
2.	Evaluation de contrôle interne selon l'approche par les contrôles :	36
2.1.	Appréciation de l'existence de contrôle interne au sein de l'ETPK :	37
2.2.	Appréciation de la permanence du contrôle interne au sien de l'ETPK :	39
2.3.	Evaluation définitive du dispositif de contrôle interne de l'ETPK selon l'approche par les contrôles :	41
3.	Evaluation de contrôle interne selon l'approche par les risques :	41
3.1	Identification des risques :	41
3.2	Evaluation des risques :	48
3.2.1	Méthodologie :	48
3.2.2	Résultat :	52
3.2.3	Hiérarchisation des risques.....	59
3.2.4	Analyse de résultat :	60
3.3	Limites de contrôle interne :	61
Chapitre 6 : Maitrise des risques		62
1.	Traitement des risques :	63
1.1.	Autodiagnostic de management du risque de l'ETPK selon la norme ISO 31000 :	63
1.2.	Analyse de résultat :	64
2.	Plan d'action :	73
Conclusion.....		76
Références bibliographiques		77
Annexe 1 : Grille d'autodiagnostic		78

Abréviations et terminologies

ETPK : Entreprise de travaux publics KILANI Gabés

IFACI : Institut Français des Auditeurs et Contrôleurs Internes

ISO31000 :2009 : Management du risque – Principes et lignes directrices

OA : Appel d'offre

CC : Cahier des charges

DG : Direction Général

DCAF : Directeur Central Administratif et Financier

DCTC : Directeur Central Technico - Commercial

HSEQ : Hygiène, Environnement et Qualité

RE : Responsable d'équipe

POG: Procédure d'organisation général

FOR: Formulaire

NA: Non appliqué

FP-XX : Fiche de poste

CA: Chiffre d'affaires

AC : Action correctif

AP : Action préventif

SC : Satisfaction clients

NC : Non conforme

RC : Réclamation client

CI : Contrôle interne

Liste de figures

<i>Figure 1</i>	<i>Roue de Doming</i>
<i>Figure 2</i>	<i>Processus de la norme ISO 31000 :2009</i>
<i>Figure 3</i>	<i>Diagramme évaluation de CA</i>
<i>Figure 4</i>	<i>Evaluation de RH de l'ETPK</i>
<i>Figure 5</i>	<i>Cartographie de processus client de l'ETPK</i>
<i>Figure 6</i>	<i>Cartographie des risques avant CI</i>
<i>Figure 7</i>	<i>Cartographie des risques après CI</i>
<i>Figure 8</i>	<i>Diagramme radar de l'article 4</i>
<i>Figure 9</i>	<i>Diagramme radar de l'article 5</i>
<i>Figure 10</i>	<i>Niveaux de respect des 12 sous-articles de la norme ISO 31000 :2009</i>
<i>Figure 11</i>	<i>Niveaux de respect des articles de la norme ISO 31000 :2009</i>
<i>Figure 12</i>	<i>Taux de respect des 12 sous-articles de la norme ISO31000 :2009</i>

Liste des Tableaux

<i>Tableau 1</i>	<i>Indicateur d'efficacité du processus client</i>
<i>Tableau 2</i>	<i>Opérations et administratifs de processus client</i>
<i>Tableau 3</i>	<i>Les fonctions comptables du processus client</i>
<i>Tableau 4</i>	<i>Procédures de processus client</i>
<i>Tableau 5</i>	<i>Les objectifs opérationnels de CI</i>
<i>Tableau 6</i>	<i>Les objectifs comptables du contrôle interne</i>
<i>Tableau 7</i>	<i>Résultats des tests de conformité</i>
<i>Tableau 8</i>	<i>Forces et faiblesses de CI</i>
<i>Tableau 9</i>	<i>Résultat de test de permanence</i>
<i>Tableau 10</i>	<i>Guide d'entretien</i>
<i>Tableau 11</i>	<i>Risques identifiés</i>
<i>Tableau 12</i>	<i>Probabilité de survenance</i>
<i>Tableau 13</i>	<i>Gravité</i>
<i>Tableau 14</i>	<i>Cotation du niveau de contrôle interne</i>
<i>Tableau 15</i>	<i>Cotation des risques avant le CI</i>
<i>Tableau 16</i>	<i>Cotation des risques après le contrôle interne</i>
<i>Tableau 17</i>	<i>Score d'évaluation</i>
<i>Tableau 18</i>	<i>Degré de réalisation des actions (Article 4)</i>
<i>Tableau 19</i>	<i>Degré de réalisation des actions (Article 5)</i>

Introduction générale

La mondialisation de l'économie a créé un marché international très compétitif avec des mutations et des changements posant de nombreuses incertitudes à tout niveau. L'un de principaux défis pour les managers c'est assurer la pérennité d'une entreprise [1], il faut donc ambitionner la maîtrise des risques qui la menacent et faire en sorte qu'elle saisisse les opportunités qui se présentent [2]. Ceci suppose de manager ces risques ou opportunités grâce à la mise en œuvre d'un processus de gestion des risques. Plus encore, cela suppose de faire de la gestion des risques un véritable système de management de l'entreprise.

Pour répondre à ces exigences, nous avons optés de focaliser notre réflexion sur le thème « Management du risque client : cas de l'entreprise de travaux publics KILANI ». Dans cette présente étude nous ne toucherons pas aux fonctions techniques, juridiques et financières et s'appesantir sur les risques découlant de la relation entreprise – client depuis la réception des appels d'offres en posant par la comptabilité, la livraison jusqu'au recouvrement.

L'objectif général de notre étude est d'évaluer le dispositif de management des risques découlant des relations entreprise – client (ETPK – client) dans le cadre des transactions commerciales afin de mettre en exergue ses forces et ses faiblesses et nous procédons un nouveau dispositif de management des risques conforme à la norme ISO 31000 :2009.

Notre travail s'articulera autour de deux parties :

La première partie portera sur le cadre théorique de risque et management de risque et la deuxième partie dans le quelle sera abordé le cadre pratique de processus client, d'évaluation de dispositif de maîtrise du risque de l'ETPK et la mise en place de nouveau système de management du risque conforme aux exigences de la norme ISO 31000 :2009.

Chapitre 1 : Présentation de PFE

1. Introduction :

Mon PFE est basé sur deux principaux facteurs, d'une part le contexte économique de récession, perçu par les pouvoirs publics en tant qu'environnement plus risqué[3], et d'autre part, disposer d'un processus de management des risques au ETPK lors de révision de système de mangement qualité selon la norme ISO 9001 version 2015 afin de l'intégrer dans le système de management global.

2. Fiche projet :

2.1 Contexte

Dans la norme ISO 9001 version 2015, est intégrer un tout nouveau concept des risques. Et plus la gestion de risque est une notion extrêmement importante pour l'entreprise. Toutes les activités d'un organisme comprennent des risques de diverses manières : des risques humains, financiers...

Le management du risque peut s'appliquer à l'ensemble de l'organisme, dans tous ses domaines et à tous ses niveaux, à tout moment, ainsi qu'à des fonctions, des projets et des activités particulières. Il peut être fusionné dans tous les processus de management de la qualité.

En conséquence, un outil de management des différents risques est fortement nécessaire pour mieux cibler les points faibles de son activité et faire en sorte de les atténuer.

2.2 Enjeux

Pour assurer la pérennité d'une entreprise, il faut ambitionner la maitrise des risques qui la menacent et faire en sorte qu'elle saisisse les opportunités qui se présentent. Ceci suppose de manager ces risques ou opportunités grâce à la mise en œuvre d'un processus de gestion des risques. Plus encore, cela suppose de faire de la gestion des risques un véritables système de management de l'entreprise.

Cela présuppose de :

- Comprendre l'entreprise dans son environnement
- Définir et justifier les priorités d'action
- Favoriser l'atteinte des objectifs
- Limiter et/ou transformer le risque.

2.3 Cahier des charges

Notre projet consiste en un premier temps à étudier la norme ISO 31000 relative au management des risques et ensuite à créer un outil de management permettant de mesurer les risques.

Pour réussir notre projet, nos missions seront de :

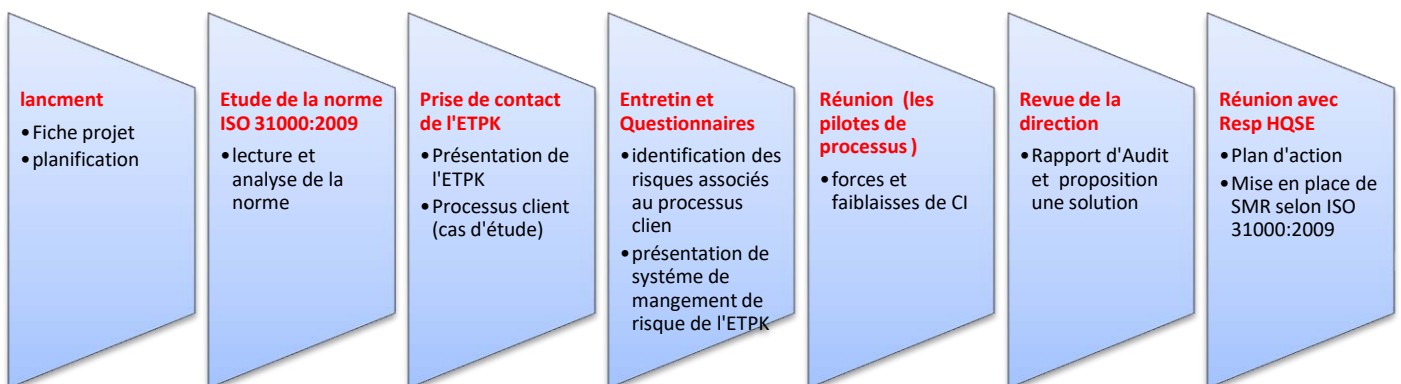
- D'effectuer une étude de la norme ISO 31000
- D'identifier les différents risques liés au processus client de l'ETPK
- D'analyse critique de contrôle interne
- De créer et mise en place d'un système de management du risque conforme à la norme ISO 31000 :2009.

2.4 Problématiques

Avant d'entamer le cœur du projet, une identification concrète du problème et de ses enjeux s'avère une étape essentielle pour cela on va utiliser l'outil QQQQCP :

Donnée d'entrée	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'optimiser les risques dans l'ETPK
Qui?	<ul style="list-style-type: none"> • Emetteur : moi-même, Responsable HQSE et Encadreur de l'UVT • Resepteur : Entreprise ETPK
Quoi?	<ul style="list-style-type: none"> • concevoir un système de management du risque pour optimiser les risques
Ou?	<ul style="list-style-type: none"> • A l'entreprise ETPK
Quand?	<ul style="list-style-type: none"> • lors de révision de SMQ de l'ETPK (ISO 9001: 2015) • Analyse d'outil de management du risur de l'ETPK et mise en place de nouveau système de managment selon la norme ISO31000
Comment?	<ul style="list-style-type: none"> • optimiser les risques et préserver l'image de l'ETPK
Pourquoi?	<ul style="list-style-type: none"> • optimiser les risques et préserver l'image de l'ETPK
Donnés de sortie	<ul style="list-style-type: none"> • Risque optimisés et maitrisés

2.5 Présentation de la démarche :



Chapitre 2 : Notions théoriques

1. Introduction :

Le management du risque au sens moderne du terme est une matière assez nouvelle en Tunisie. Suivant qu'il est utilisé par la doctrine, dans le monde de l'entreprise, ou dans le langage courant, il ne revêt pas la même signification. Il est donc important de définir les termes de risque et management du risque selon ISO 31000(2009).

2. Risque et entreprise :

Le terme entreprise désigne tous types d'organisations au sein desquelles des individus s'associent pour répondre à une finalité.

Entreprendre, c'est prendre des risques et par extension gérer une entreprise, c'est gérer des risques.

Le mot entreprendre induit intrinsèquement le risque, dans la mesure où il ne soutient aucune certitude d'aboutir : entreprendre, c'est commencer à réaliser quelque chose. Le risque dans le contexte de l'entreprise peut se définir des façons suivantes :

Un risque négatif ou risque pur, est la menace qui, suite l'action ou l'inaction, un événement dont l'occurrence est incertaine, dégrade une ou plusieurs des ressources de l'entreprise, affectant sa capacité à atteindre ses objectifs. S'il s'agit d'objectifs stratégiques, il se peut que la pérennité de l'entreprise soit mise en cause.

3. Définition du risque :

Il existe plusieurs définitions du risque, nous allons citer quelques –unes :

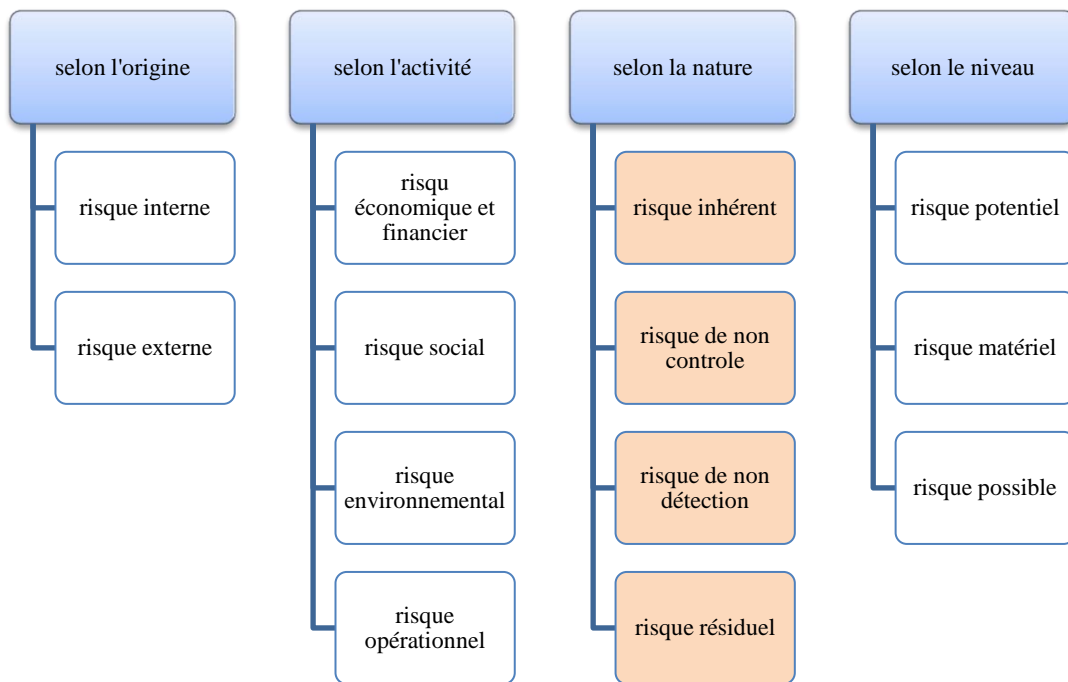
« *Un ensemble d'aléas susceptible d'avoir des conséquences négatives sur une entité* » (selon l'IFACI)

« *Le risque est la menace qu'un événement ou une action ait un impact défavorable sur la capacité de l'entreprise à réaliser ses objectifs avec succès* » (selon Dominique Vincenti : vice-président de la vérification interne à Nordstorm).

Nous pouvons définir le risque comme étant la probabilité qu'un événement défavorable [4], un danger ou un dommage a de survenir, et son impact potentiel.

4. Typologie de risque :

Il existe plusieurs types de risques qui sont classés selon l'origine, l'activité, la nature et le niveau.



Notre étude est localisé sur le type de risque selon la nature pour cela on va définir chaque type de risque :

- **Risque inhérent** : Pour OBERT(1995), c'est le risque qu'une erreur significative se produise compte tenu des particularités de l'entreprise révisée, de ses activités, de son environnement, de la nature des comptes et de ses opérations. Le risque inhérent d'une entreprise correspond dans son ensemble à la probabilité selon laquelle ses résultats se développent de manière imprévisible. C'est le risque lié au secteur d'activité de l'entreprise ; ce risque ne dépend pas du dispositif de contrôle mais en place par l'entreprise.
- **Risque de non contrôle** : Pour OBERT(1995), c'est le risque que le système de contrôle interne de l'entreprise ne prévienne pas ou ne détecte pas de telles erreurs. C'est le risque lié aux insuffisances du dispositif de contrôle mis en place au sein d'une entreprise.
- **Risque de non détection** : C'est le risque résiduel après le passage de l'audit interne. Ce risque est du soit à une mauvaise interprétation des conclusions d'une mission d'audit, soit à une insuffisance d'investigation lors des travaux d'audit.
- **Risque résiduel** : C'est le risque qui subsiste après l'application des politiques de maîtrise des risques.

5. La norme ISO31000 (2009) :

La norme ISO 31000 a pour but d'identifier et de gérer les risques. Il s'agit d'un instrument de gestion et d'organisation. Elle cherche à harmoniser les différentes normes déjà existantes ou à venir et les définitions du management du risque. Elle permet aux organismes de toute taille et de tout secteur d'intégrer dans leur management global les incertitudes inhérents à leur activité qu'elles soient positives ou négatives.

La norme ISO 31000 donne des principes génériques, un cadre et des lignes directrices permettant aux organismes de gérer les risques de tout ordre. Elle n'a pas été établie à des fins de certification mais de lignes directrices [5]. Elle se déroule autour de 3 grandes parties :

5.1 Principes génériques :

Le management du risque doit :

- Créer de la valeur
- Faire partie du processus organisationnel et du processus décisionnel
- Adresser explicitement les incertitudes, leur nature et leur traitement possible
- Etre systématique et structuré
- Etre basé sur les meilleures données disponibles
- Etre adapté à l'organisme et à son contexte interne et externe
- Intégrer les facteurs humains et culturels
- Impliquer toutes les parties prenantes et leur permette d'être représentées
- Prendre en compte les changements qui surviennent dans son environnement
- Faciliter l'amélioration et l'évaluation permanentes de l'organisme.

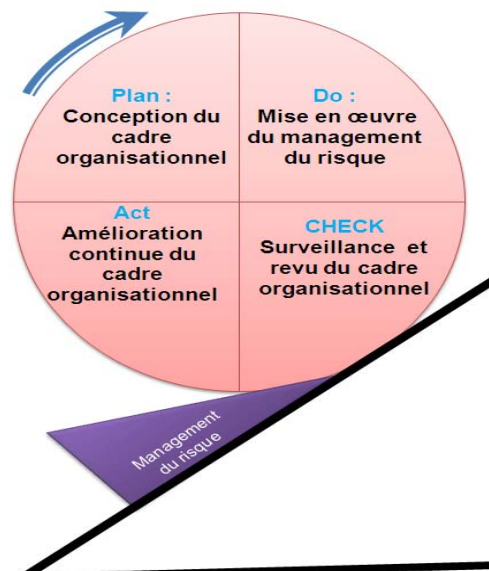


Figure 1: roue de doming

5.2 Cadre organisationnel :

Il s'agit ici de donner les bases permettant à l'organisme d'intégrer le management des risques à son système global de management et à l'ensemble de ses pratiques et processus. Ce cadre organisationnel aide l'organisme à consigner les informations concernant les risques liés à ses activités, ce qui lui facilite par la suite la prise de décision.

De même on peut associer à ce chapitre le roue de doming (PDCA) [6] (figure 1)

5.3 Processus de management du risque :

Il est divisé en (3) trois parties principales d'où ce processus doit être pleinement intégré dans le management de l'organisme (figure 2).

- La première partie c'est **la gouvernance** des risques qui est constituée de :
 - **Communication et consultation** : les parties prenantes sont consultés et un plan de communication abordant notamment les questions sur le risque, ses conséquences et comment le gérer est réalisé.

- **Etablissement du contexte** : l'organisme définit l'environnement interne et externe dans lequel il évolue et fixe ses objectifs. Il établit le contexte du processus de management du risque (stratégie, objectifs, domaine d'application, activités) et les critères qui lui permettront d'évaluer le risque.
- La deuxième partie c'est **l'appréciation des risques** :
 - **Appréciation du risque** : l'organisme identifie, analyse et évalue le risque.
- Et finalement la troisième partie c'est **la maîtrise des risques** qui est constituée de :
 - **Traitement du risque** : l'organisme choisit une option et la met en œuvre afin de modifier le risque. L'évaluation du traitement du risque permet de déterminer si le risque résiduel est tolérable ou non. S'il ne l'est pas, l'organisme trouvera un autre traitement afin d'obtenir un niveau de risque acceptable selon les critères qu'il avait préalablement déterminé.
 - **Surveillance et revue** : l'organisme s'assure que sa gestion du risque est efficace, identifie les éléments qui ont pu changer dans son environnement, tire des conclusions et détermine les risques à venir.

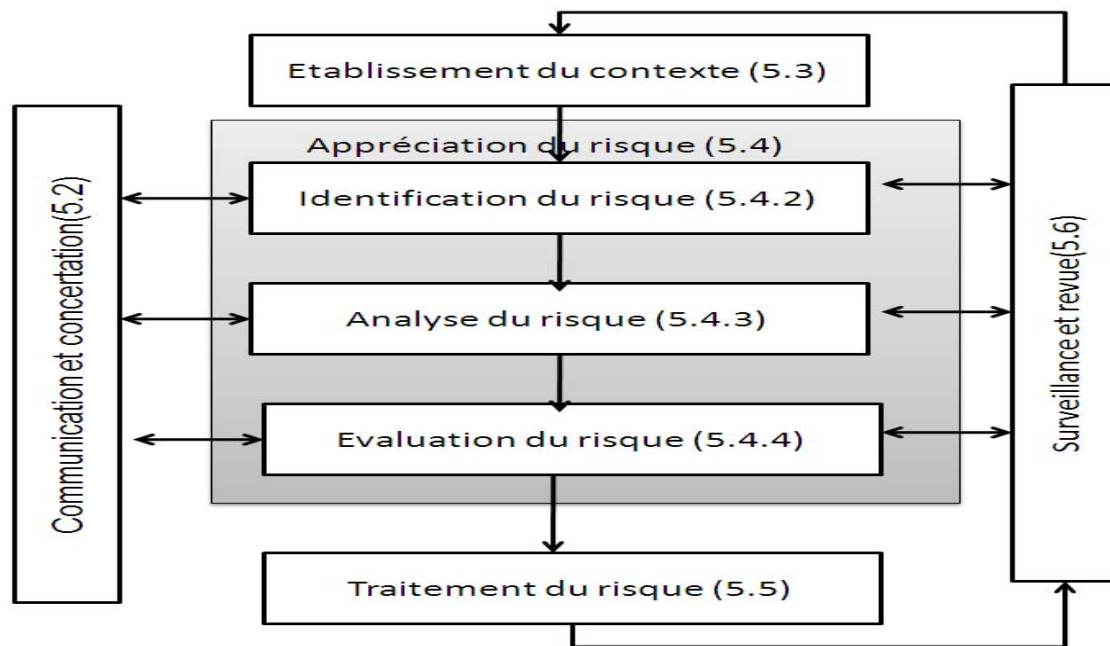


Figure 2:Processus de la norme ISO 31000[5]

6. Conclusion :

D'après la définition, les risques et management du risque apparaissent comme enjeu primordial pour les entreprises. Le management du risque conforme à l'ISO 31000 :2009 représente un outil de pilotage opérationnel et d'aide à la décision stratégique qui nécessite un politique, une communication entre les parties prenantes et ainsi un suivi et mise à jour.

Chapitre 3 : Organisme d'accueil

1. Présentation de l'entreprise d'accueil :

L'entreprise de Travaux Publics KILANI est installée à Gabés et considérée parmi les meilleures entreprises du pays spécialisée dans les travaux d'aménagement hydro agricole, des ouvrages de génie civil, ainsi que les travaux pétroliers. Grâce à une expérience de plusieurs années, un personnel compétant et des équipements modernes de haute technologie, elle constitue un soutien au développement du pays par ses projets dans l'équipement et l'aménagement de territoire. L'entreprise de Travaux publics KILANI (ETPK) a mis en œuvre un système de management de la qualité (SMQ) [7] et elle est attestée que son système de gestion conforme à l'exigence de la norme ISO 9001 version 2008.

➤ *Domaine d'application :*

Exécution des ouvrages de génie civil, de plateformes pétroliers, terrassements, revêtement routiers, ouvrages d'art, pose de canalisations et aménagements et aménagement Hydro agricole.

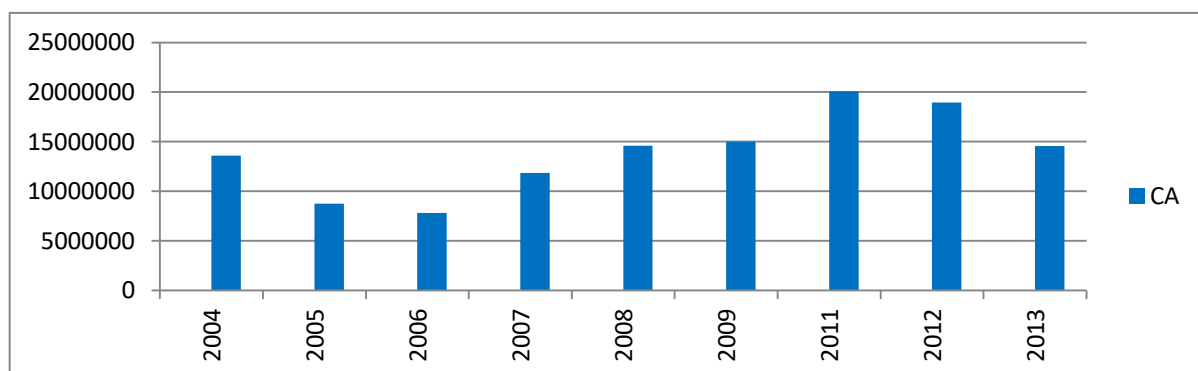
➤ *Certification :*

L'entreprise de travaux publics KILANI a obtenu la certification sous le numéro DE-430434QM08 le 20-07-2009 selon la norme ISO 9001 : 2008 suite à par l'organisme de certification Allemand DQS.

➤ *Situation financière :*

La situation financière de l'entreprise durant les 9 dernières années est évolutive et le chiffre d'affaires CA s'améliore dans le sens positif d'une année à une autre. Le diagramme suivant représente l'évolution de chiffre d'affaires de l'ETPK (figure1) :

Figure 3: Diagramme de l'évolution de CA



➤ *Organisation de l'entreprise d'accueil :*

L'approche déployée par l'ETPK se base sur une répartition de ses activités par processus selon un organigramme structuré.

➤ *Effectifs de l'ETPK :*

Depuis la création de l'ETPK en 1947, le capital humain a été la force distinctive. Ils étaient une petite équipe qui a réussi à créer une grande entreprise. Ils continuent à croire (figure 2): leur ressource primordiale est leur capital humain. Ainsi, ils investissent énormément dans le développement de leurs collaborateurs et leur épanouissement.

La seule ressource ce qui gère l'ensemble des autres ressources est la ressource humaine. Cette dernière reste notre premier levier de développement au service de nos clients et partenaires.

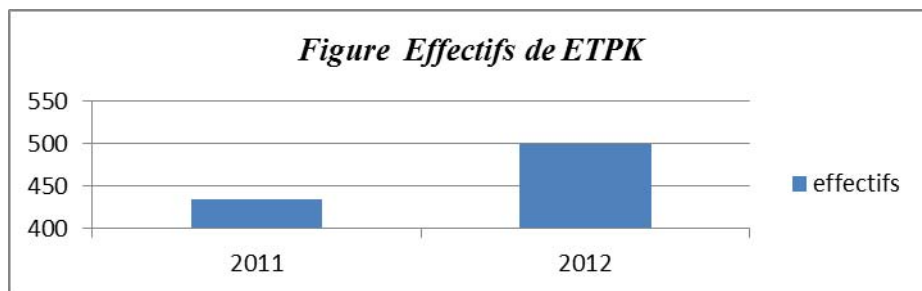


Figure 4: Evolution de RH de l'ETPK

2. Processus client de l'ETPK :

Il sera question dans cette partie de donner la notion du processus client de l'ETPK, de définir les objectifs et de donner les aspects opérationnels et comptables du processus.

2.1 Description de processus client :

- **Objet :** L'objet du présent processus est le développement des activités commerciales de l'ETPK et de son image de marque et l'amélioration de la satisfaction de ses clients.
- **Domaine d'application :** Ce processus décrit la planification, le pilotage, la mise en œuvre et l'amélioration des dispositifs relatives à l'acquisition et à la fidélisation des clients d'ETPK.
- **Objectifs :** On trouve comme objectifs de ce processus : développement commercial, détermination de nouveaux créneaux de marchés, concrétisation des affaires et satisfaction clients.

- **Pilote de processus client au sein de l'ETPK** : attaché de la direction : Mme MEJRI NADIA
- **Les acteurs** : DCAF, pilote de processus réalisation, responsable HQSE et responsable financière et comptable.
- **Les clients internes** : les clients internes de processus client sont le processus direction, processus réalisation et processus HQSE.

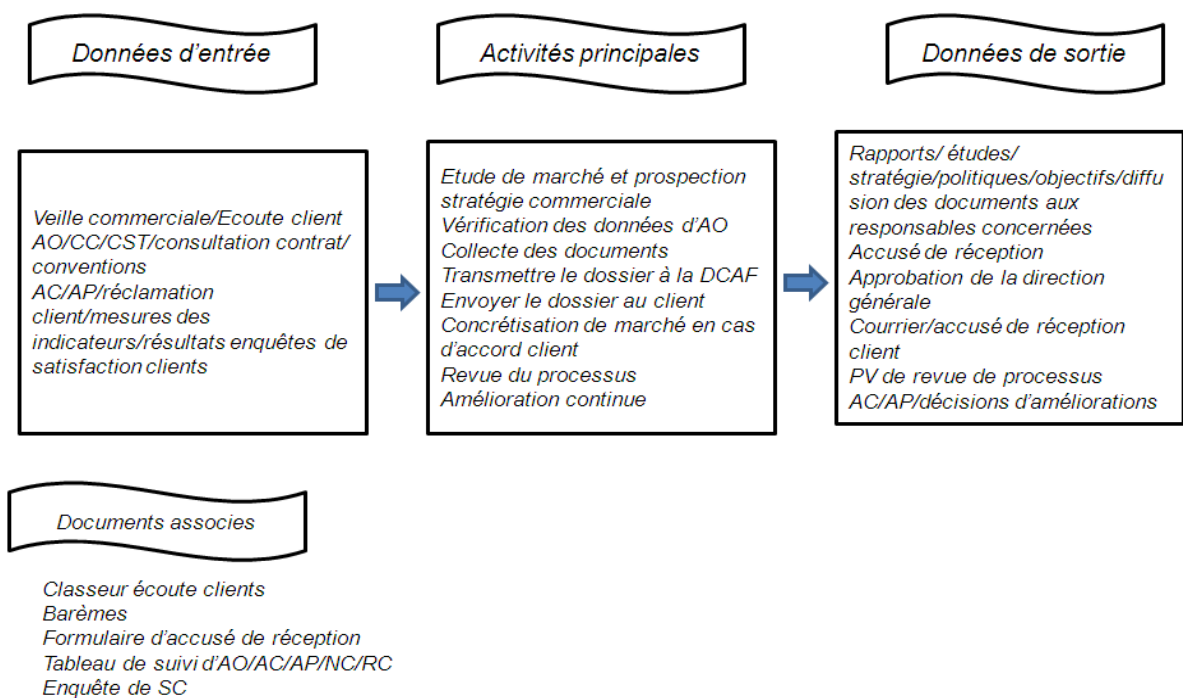


Figure 5:cartographie de processus client de l'ETPK

- **Outils de surveillance du processus client de l'ETPK** :

Pour notre processus les outils de surveillance sont : tableau de bord et revue du processus, enquêtes de satisfactions clients, bilan des AC/AP et registre des réclamations.

- **Outils de mesure (indicateurs d'efficacité du processus)** :

Evolution du chiffre d'affaires, taux de satisfaction clients, délai de recouvrement et nombre des réclamations clients.

Tableau 1: Indicateurs d'efficacité du processus client

N°	Indicateurs	Fréquence	Cible
1	<i>Evolution mensuelle moyenne du CA</i>	<i>Mensuelle</i>	$\geq 10\%$
2	<i>Nombre des réclamations clients</i>	<i>Mensuelle</i>	≤ 3
3	<i>Délai de recouvrement</i>	<i>Mensuelle</i>	<i>51 jours</i>
4	<i>Taux de satisfaction clients</i>	<i>Semestrielle</i>	$\geq 85\%$

2.2 Aspects opérations et administration du processus client :

Par définition on peut dire que les aspects opérationnels et administratifs du processus client regroupent toutes les fonctions opérationnelles et les procédures administratives d'amont en aval [8] en commençant de la définition de la politique de vente jusqu'au suivi des créances/recouvrement.

Pour cela nous allons décrire dans le tableau 2, toutes les opérations que l'ETPK va les effectuer à titre principal pour l'obtention d'un revu.

Tableau 2: Opérations et administratifs de processus client

Fonction	Description
<i>Définition de la politique de vente</i>	<i>Pour éviter un pilotage à vue; une politique des ventes est nécessaire cette politique doit inclure dans la politique stratégique dont leurs grandes lignes comprennent :</i> <i>- Définir les taches de chaque processus par rapport aux objectifs fixés.</i> <i>- Prendre connaissance des besoins des clients.</i> <i>- veiller à la satisfaction des appels d'offres clients.</i> <i>- S'assurer de la qualité et disponibilité des biens et/ou services fournis.</i>
<i>Budgétisation des ventes</i>	<i>Dans une large mesure, le budget de vents conditionne les autres budgets comme la trésorerie, achat, approvisionnementcette fonction couvre les opérations de prévision des ventes (quantité et prix.</i>
<i>Agrément des clients</i>	<i>C'est l'ensemble des opérations d'autorisation des crédits par la DG et les responsables concernés.</i>
<i>Réception et acceptation des AO</i>	<i>Elle regroupe les opérations de centralisation des AO et CC et d'approbation.</i>
<i>Traitement de l'appel d'offre et cahier de charge</i>	<i>Elle regroupe toutes les opérations qui couvrent la phase de préparation de la livraison.</i>

<i>Livraison</i>	<i>C'est l'ensemble des opérations de mise à disposition du client de fourniture de prestations de services. Cette fonction a une grande valeur car elle rend la vente parfaite et consacre le transfert de propriété lorsque la vente est stipulée.</i>
<i>Facturation</i>	<i>Ce sont les opérations d'établissement et de transmission des factures aux clients et aux services concernés de l'entreprise.</i>
<i>Octroi d'avoirs aux clients</i>	<i>Cette fonction regroupe toutes les opérations d'établissement et d'agrément de crédit établies en faveur des clients à l'occasion des non-conformités, pour redresser des erreurs de facturation ou par suite de réductions accordées hors facture.</i>
<i>Encaissement des règlements</i>	<i>Elle reprend les opérations d'encaissement des règlements effectués par les clients à hauteur de leurs créances vis-vis-de l'entreprise.</i>
<i>Suivi des créances /recouvrements</i>	<i>C'est l'ensemble des opérations de surveillance des échéances de règlement, de relance des clients en cas de retard dans le paiement et de déclenchement des actions judiciaires à l'encontre des clients particulièrement défaillants.</i>

2.3 Aspects comptables du processus client :

Selon les principes comptables Tunisiens, l'ETPK traite la comptabilité des opérations des ventes. Le processus client fait mouvementer plusieurs comptes ; diverses écritures comptables sont alors constatées et commencent de l'engagement des dépenses aux règlements définitifs des fournisseurs.

Particulièrement, le traitement comptable des opérations de vente est important dont on va décrire dans le tableau 3 les fonctions comptables associées au processus client.

Tableau 3: les fonctions comptables de processus client

Fonction	Description
<i>Contrôle des factures de ventes</i>	<i>Après avoir eu les documents d'expédition envoyés par les chefs chantiers ; cette fonction aura lieu par les opérations de contrôle arithmétiques des factures et la vérification des éléments de facturation.</i>
<i>Comptabilisation des factures de vente</i>	<i>Cette fonction couvre toutes les opérations de transcription des factures dans les journaux de ventes et dans les comptes individuels et collectifs de clients.</i>
<i>Comptabilisation des règlements clients</i>	<i>Cette fonction qui consiste en une prise en compte des règlements dans les comptes de clients et les comptes de trésorerie concernés, ne doit pas cumulée avec celles de</i>

	« comptabilisation des factures » et de « Suivi des comptes clients ».
<i>Suivi des comptes clients</i>	<p>Elle reprend les opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'analyse et de justification périodiques des soldes des comptes individuels clients. - De du bien-fondé des soldes comptables par des recoupements internes et externes.
<i>Suivi des comptes de ventes et de TVA sur les ventes</i>	Le suivi consiste en des contrôles globaux de vraisemblable effectués par les services comptables pour s'assurer du caractère exhaustif des produits comptabilisés.
<i>Evaluation du portefeuille clients et constitution de provisions par dépréciation des créances</i>	L'évaluation effectuée en fin d'exercice a pour but de déterminer le caractère recouvrable des créances, de constituer les provisions pour dépréciation nécessaires.

2.4 Procédures de processus clients :

Après avoir vu les aspects opérationnels et administratifs de processus client de l'ETPK, on va faire une description détaillée des procédures de ce processus.

Tableau 4: Procédures du processus client

Procédure	Description
<i>(1) Traitement de l'AO/CC de client</i>	<i>la réception des AO et CC ensuite le traitement suivant le volume et le délai et finalement leur approbation par les responsables concernés.</i>
<i>(2) Livraison</i>	<i>Stipulant le transfert de propriété, consiste à la mise à disposition du client les services qu'il a commandé ; et nécessite une approbation par ce dernier certifie la livraison selon le cahier de charge.</i>
<i>(3) Facturation</i>	<i>L'établissement et la transmission des factures aux clients et aux différents services concernés.</i>
<i>(4) Encaissement et suivi des créances</i>	<i>Enregistrement des règlements effectués par les clients ; de détection rapide de créances non échoués et non réglées ; de mise en place de moyens de recouvrement des créances anciennes et douteuses.</i>
<i>(5) Comptabilisation</i>	<i>C'est le contrôle et la comptabilisation des factures de ventes ; la comptabilisation des règlements clients ; le suivi des comptes clients, des comptes ventes et TVA sur ventes ; la constitution pour dépréciation des créances.</i>

Chapitre 4 : Dispositif de maitrise du risque de l'ETPK

1. Introduction :

Les risques peuvent être limités au moyen des mesures de contrôle interne, également appelés mesures de gestion. Le contrôle interne est défini comme un système développé par l'organe de gestion et mis en œuvre sous sa responsabilité par le management exécutif. Il contribue à la maîtrise des risques et des activités de l'entreprise, à l'efficacité de ses opérations, à l'utilisation efficiente de ses ressources, à la protection des actifs et à la prévention de la fraude. Cela en fonction des objectifs, de la taille et de la complexité des activités de l'entreprise. Au sens plus strict, des mesures de gestion sont développées et mises en œuvre pour réduire les risques. Selon cette explication, le contrôle interne (CI) apparaît être un instrument incontournable de la maîtrise des risques pour l'entreprise de travaux publics KILANI. Cependant, son efficacité réside dans la mise en place d'un certain nombre de dispositifs.

Dans ce chapitre nous allons aborder les dispositifs de CI avec une spécificité accordée au processus clients.

2. Notion de contrôle interne :

2.1 Définition du contrôle interne :

Les définitions de contrôle interne sont multiples :

« L'ensemble des sécurités qui contribuent à assurer d'une part, la protection, le sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information ; d'autre part, l'amélioration des performances. Elle se caractérise par la mise en place, au sein de l'entreprise, d'un système d'organisation, des méthodes et procédures garantissant la pérennité de cette dernière [9] ».

De même on peut définir le contrôle interne :

« L'ensemble des politiques et procédures mises en œuvre par la direction d'une entité en vue d'assurer, la gestion rigoureuse et efficace de ses activités [10] ».

2.2 Objectifs de contrôle interne :

La continuité de l'entreprise dans le cadre de la réalisation des buts poursuivis, est le principal objectif général de contrôle interne dont on peut le décliner en objectifs spécifiques.

Selon les experts comptables on va regrouper les objectifs identifiés sous (04) quatre rubriques :

- ✓ Sécurité des actifs.
- ✓ Qualité des informations.
- ✓ Respect des lois, règlements et contrats ou respect des directives.

- ✓ Optimisation des ressources et efficacité des opérations.

2.3 Les dispositifs de contrôle interne :

Les insuffisances, les dysfonctionnements ou les erreurs relevées par le contrôleur au cours de chaque mission de contrôle interne, trouveront leur cause première dans la défaillance d'un des dispositifs de contrôle interne mis en place par le responsable. Il est donc indispensable que les managers en aient une connaissance précise, tout comme les contrôleurs internes qui auront à les apprécier. Ces dispositifs peuvent être regroupés sous les (06) six rubriques dont ils donnent au contrôle interne sa cohérence :

Les dispositifs de contrôle interne sont :

- | | |
|----------------------------|------------------|
| ✓ Les objectifs | ✓ L'organisation |
| ✓ Les moyens | ✓ Les procédures |
| ✓ Le système d'information | ✓ La supervision |

a. Les objectifs :

La protection du patrimoine, la fiabilité et l'intégrité des informations, le respect des directives et l'optimisation des ressources sont les objectifs généraux du contrôle interne dont chaque responsable doit définir ces objectifs spécifiques de sa mission (contrôle) qui doivent naturellement s'insérer dans le cadre des objectifs généraux(CI).

Pour cela on peut définir (02) deux types des objectifs qui sont opérationnels et comptables.

➤ Objectifs opérationnels du contrôle interne :

A partir de tableau (5), on peut voir une description détaillée des objectifs opérationnels.

Tableau 5: Les objectifs opérationnels de CI.

Processus	Fonction	Objectifs du contrôle interne
<i>Budgétisation des ventes</i>	<i>Agrément des nouveaux clients</i>	<i>Les procédures en place doivent donner l'assurance d'un contrôle budgétaire efficace des ventes.</i>
	<i>Réception et acceptation des AO et CC des clients.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Les procédures doivent garantir que l'acceptation des nouveaux clients est faite sur la base stricte de leur solvabilité et des renseignements recueillis auprès de tiers ayant traités avec eux.</i>
	<i>Traitement d'AO et CC</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Les procédures mises en place doivent donner l'assurance que les AO sont acceptées que dans le cadre strict des lignes de crédit accordés aux clients et dans la seule mesure où les conditions de prix et de délais de paiement sont acceptables.</i> - <i>Les procédures mises en place doivent donner l'assurance d'un traitement rapide des AO reçues des clients.</i>
	<i>Livraison de projet</i>	<p><i>Les procédures de l'entreprise doivent garantir que :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Les livraisons sont effectuées conformément aux stipulations (CC, délais de livraison) des clients.</i> - <i>Les livraisons sont systématiquement effectuées sur la base de cahier de charge reçus du client et acceptés par les responsables autorisés.</i>
<i>Facturation</i>	<i>Octroi d'avois aux clients</i>	<p><i>Les procédures doivent donner l'assurance que :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Les factures sont établies et envoyées aux clients dans des délais raisonnables.</i> - <i>Les livraisons aux clients donnent systématiques lieu à l'émission des factures sans livraison correspondante.</i> - <i>Les factures émises sont transmises rapidement aux services comptables pour leur enregistrement et aux services chargés du recouvrement pour mise à jour des comptes.</i>
	<i>Encaissement des règlements des clients</i>	<i>Les procédures de l'entreprise doivent donner l'assurance que les notes de crédit établies en faveur des clients sont systématiquement approuvés par les responsables désignés par la direction et que ces notes sont rapidement transmises aux services comptables et aux services chargés du recouvrement pour mise à jour des comptes des clients.</i>

	<i>Suivi des créances/Recouvrement</i>	<p><i>Les procédures de l'entreprise doivent donner l'assurance :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>D'un enregistrement correct et rapide par les services concernés des règlements effectués par les clients.</i> - <i>De la détection dans des délais raisonnables des encaissements non reversés.</i> - <i>D'un suivi correct par les services concernés des montants dus par les clients.</i> - <i>D'une détection rapide des montants échus et non réglés.</i> - <i>D'une relance systématique des clients et de la mise en œuvre de procédures des recouvrements des créances.</i> - <i>Du déclenchement systématique d'actions judiciaires, pour le recouvrement des créances douteuses.</i>
--	--	---

➤ **Objectifs comptables du contrôle interne :**

A partir de tableau (6) nous allons présenter une description des objectifs du contrôle interne (CI) au niveau comptable :

Tableau 6: Les objectifs comptables du CI

Processus	Fonction	Objectifs du contrôle interne
<i>Contrôle des factures de ventes</i>	<i>Comptabilisation des factures de ventes</i>	<i>Les procédures mises en place doivent donner d'un contrôle efficace des factures & mises préalablement à leur comptabilisation.</i>
	<i>Comptabilisation des règlements des clients</i>	<p><i>Les procédures appliquées doivent donner l'assurance :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>D'une comptabilisation exhaustive des factures,</i> - <i>D'une comptabilisation à bonne date des factures de vente,</i> - <i>D'une élimination des risques de double comptabilisation de factures.</i>
	<i>Suivi des comptes des clients</i>	<p><i>Les procédures doivent garantir que :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Les règlements des clients sont rapidement et correctement enregistrés dans les comptes concernés,</i> - <i>Les paiements clients non reversés sont rapidement détectés.</i>

	<i>Vérification des comptes de ventes de TVA</i>	<i>Les procédures doivent donner l'assurance d'un suivi efficace des comptes individuels des clients et de mise à jour périodiques des soldes de ces comptes.</i>
	<i>Evaluation du portefeuille clients et constitution de provisions pour dépréciation</i>	<i>Les procédures doivent donner l'assurance :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>D'un contrôle périodique des soldes des comptes de produits et des comptes de taxes rattachés à ces produits.</i> - <i>D'une évaluation systématique en fin d'année du caractère recouvrable des créances et de la constitution dans le cas de créances à recouvrement incertain, de provisions pour dépréciation appropriée.</i>

b. Les moyens :

Notre principal but, c'est la réalisation des objectifs pour cela il y a une grave interrogation qui se pose : les moyens qui sont dotés sont-ils adaptés aux objectifs fixés ? La réponse de cette question révèle des graves déformations, sources d'échec et d'inefficacité. La vérification de l'adaptation des moyens consiste principalement à passer en revue :

➤ ***Les moyens financiers :***

Les objectifs et les budgets d'exploitation /investissement sont –ils en ligne ? Cette question soulève souvent des problèmes en apparence insolubles ; lorsque les budgets sont figés ou réduits et que l'on ne veut pas modifier les objectifs. Ce qui ne signifie pas qu'il y ait nécessairement et obligatoirement corrélation proportionnelle entre objectifs budgets. Il appartient au contrôleur d'examiner s'il y a corrélation, de mesurer et d'en tirer les conséquences.

➤ ***Les moyens techniques :***

Technique industrielle, techniques de gestion et techniques commerciales. Là également, la corrélation avec les budgets n'est pas une règle absolue.

➤ ***Les moyens humains :***

Sans personnel compétent tout système de contrôle interne est condamné et nombreux sont les cas dans lesquels les anomalies rencontrées ont pour cause une formation insuffisante. Cette observation concerne trois activités : le recrutement, la formation professionnelle permanente et l'éthique. En sens plus large on voit les moyens humains selon l'effectif et la qualité.

c. Les systèmes d'information et pilotage :

Les systèmes d'information constituent un ensemble intégré, en la forme d'une succession de tableaux de bord, s'emboitant les uns dans les autres, comportant à la base la juxtaposition des informations et indicateurs employés par chaque responsable pour gérer son activité et nécessaire à la DG.

d. L'organisation :

Une organisation de qualité doit respecter trois principes généraux : l'adaptation, l'objectivité et la sécurité (ou la séparation des tâches) parce que on peut signaler que « contrôle » signifie « maîtrise » et selon **Fayol** « On ne contrôle que ce qui est organisé ». C'est-à-dire qu'il s'agit d'un élément particulièrement important dans la panoplie des dispositifs de contrôle interne (CI).

e. Les procédures :

Ecrits, simples, spécifiques, mis à jour régulièrement et portés à la connaissance des exécutants sont les principes importants des procédures ou méthodes de travail de l'entreprise.

Pour notre entreprise (ETPK) ces documents sont informatisés et chacun peut consulter sur son écran ceux qui se rapportent à son activité. La mise à jour s'en trouve d'autant facilitée. Les procédures deviennent ainsi l'outil vivant qu'elles n'auraient jamais dû cesser d'être.

f. La supervision :

La supervision est :

- Un acte par lequel la personne chargée de la supervision contrôle les informations et les données passées.
- C'est un moyen d'exprimer la reconnaissance du travail et les efforts des collaborateurs.
- Elle permet de faciliter, d'améliorer et de fluidifier la communication au sein de l'entreprise.
- La personne chargée de la supervision doit laisser une trace écrite du contrôle qu'elle a effectué.

La supervision ne consiste en aucun cas à refaire le travail des collaborateurs ou à intervenir dans leur mission.

3. Procédure d'organisation générale (Procédure de contrôle interne de l'ETPK) :

Cette procédure s'applique à tous les contrôles internes, qui concernent les différents processus et les fonctions de l'ETPK dont on va le présenter sous forme d'un logigramme :

<i>Logigramme</i>	<i>Description</i>	<i>Acteurs</i>	<i>Doc</i>
<pre> graph TD A([Formation et Qualification contrôleurs internes (1)]) --> B[Planification contrôles internes (2)] B --> C[Affectation des contrôleurs (3)] C --> D[Elaboration Plan de contrôle (4)] D --> E[Information fonctions à contrôler (5)] E --> F[Réalisation de contrôle (6)] F --> G["Réunion d'ouverture Réalisation de contrôle Réunion de clôture (7)"] G --> H[Etablissement Rapport de contrôle (8)] H --> I[] </pre>	<p><i>Afin de pouvoir réaliser les contrôles internes, nécessaires à la vérification de la conformité des activités relatives aux règlements, ainsi pour l'évaluation de l'efficacité de celui-ci, certains agents bénéficient d'une formation spécifique de contrôleur interne.</i></p> <p><i>Cette formation est complétée par une participation à un contrôle en tant qu'observateur pour chaque contrôleur formé. Un suivi de la qualification des contrôleurs internes est réalisé par le responsable HQSE, lui-même formé aux contrôles internes. La liste des contrôleurs qualifiés est approuvée par la DG. (1)</i></p>	<p><i>Responsable HQSE</i></p>	<p><i>FOR 09/00</i></p>

<pre> graph TD A[Actions correctives (9)] --> B[Suivi de contrôle (10)] B --> C{Actions correctives soldées? (11)} C --> A C --> D([Bilan et classement (12)]) </pre>	<p><i>Le responsable HQSE est responsable de la planification des contrôles internes. Le planning annuel des contrôles internes est approuvé en revue de direction et diffusé à toutes les unités et pilotes de processus concernés. Tous le processus sont contrôlés au moins une fois par an. Au vu des résultats des NC constatées, des réclamations client, des rapports de fonctionnement de processus,..., certaines unités ou processus peuvent être contrôlés plusieurs fois par an. A l'apparition de NC graves ou répétées du produit, du procédé ou de système, ou à la demande de la DG ou des pilotes, le responsable HQSE peut déclencher des contrôles internes non planifiés. (2)</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>Responsable HQSE - DG</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>FOR10/00</i></p>
	<p><i>Selon les disponibilités, le responsable HQSE identifie l'équipe de contrôle, qui peut comprendre un ou plusieurs observateurs et/ou un ou plusieurs experts dans le domaine contrôlé. Il désigne le Responsable d'équipe et lui transmet les imprimés et les documents nécessaires au contrôle. Le responsable d'équipe et les contrôleurs désignés sont toujours indépendants des processus à contrôler. (suivi 2)</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>Responsable HQSE</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>FOR11/00</i></p>

	<p><i>L'équipe de contrôle interne, sous la responsabilité de RE (responsable d'équipe) procéde à une revue des documents de l'activité et prépare un questionnaire de contrôle.</i></p> <p><i>Le RE renseigne l'imprimé (plan de contrôle), en y reportant la date, le programme, les personnes accompagnants éventuellement, et le transmet au pilote du processus à contrôler ou au responsable à contrôler.</i></p> <p><i>Ce dernier complète le document par les noms et fonctions des personnes à rencontrer et le remet au RE au début de contrôle interne. (3) + (4) + (5)</i></p>	<i>RE - équipe de contrôle - Pilote</i>	
	<p><i>Déroulement de contrôle :</i></p> <p><i>Réunion d'ouverture : présentation de l'équipe de contrôle aux responsables de l'activité à contrôler et rappel de l'objectif et du champ d'application de contrôle.</i></p> <p><i>Conduite de contrôle : vérification de la disponibilité des documents applicables et leur mise en œuvre ; entretiens avec les fonctions concernées, en suivant des questionnaires ou des listes préétablies qui assurent la cohérence de contrôle, visites sur site, entretiens, examen des documents et observation des activités et des situations dans les domaines concernés si nécessaire.</i></p> <p><i>Réunion de clôture : évaluation de l'efficacité des processus et présentation des écarts. (6) + (7)</i></p>	<i>RE et équipe de contrôle</i>	
	<p><i>Le RE rédige le rapport de contrôle interne et les écarts sont consignés sur le rapport. (8)</i></p>		<i>Rapport</i>
	<p><i>Le pilote du processus contrôlé, en concertation avec les acteurs du processus, définit et met en œuvre les actions correctives immédiats qui s'imposent ainsi qui s'imposent que les corrections à même d'éliminer les causes à l'origine de l'écart il renseigne le rapport de RE et le renvoie au RE, pour les commentaires sur les actions proposées et transmission de l'ensemble au responsable HQSE, après 10 jours au plus tard de la date du déroulement de contrôle (9)</i></p>	<i>Pilote et acteurs de processus</i>	

	<p><i>Le suivi des actions engagées suite aux contrôles est assuré par le responsable HQSE, qui vérifie, dans les délais convenus, les suites données aux actions correctives définis.</i></p> <p><i>Ce suivi peut être assuré par le RE, à la demande du responsable HQSE.</i></p> <p><i>Les actions correctives doivent avoir fait l'objet d'évaluation de leur efficacité dans un délai maximal de trois (03) mois. Le responsable de suivi s'assure de l'efficacité et de la pérennité de la mise en œuvre de ces actions.</i></p> <p><i>Si les écarts ne sont pas soldés, le responsable HQSE avise le pilote de processus contrôlé et convient avec lui des actions à entreprendre pour résoudre les difficultés rencontrées. (10) + (11) + (12)</i></p>	<i>Responsable HQSE /RE/Pilote de processus.</i>	
--	---	--	--

4. Conclusion

Le système de maîtrise du risque de l'ETPK est basé sur le contrôle interne et ces dispositifs. Mais la question qui se pose après avoir défini le dispositif de management du risque de l'ETPK : Est-ce que vraiment le contrôle interne est un outil fiable pour la résolution des erreurs et maîtriser les risques ?

Chapitre 5 : Evaluation de dispositif de maitrise du risque de l'ETPK

La prise de connaissance du contrôle interne implique donc, l'évaluation de la conception du contrôle et la vérification de sa mise en application. Cette évaluation consiste en le fait, de considérer si le contrôle est capable de prévenir efficacement, ou de détecter puis de corriger les éventuelles anomalies significatives.

1. Les approches d'évaluation du contrôle interne :

Deux types d'approches existent pour l'évaluation du contrôle interne au sein d'un processus:

➤ *L'approche par les contrôles :*

Selon cette approche, les évaluations portent sur le système de contrôle interne et sont concentrées sur les activités de contrôle ; le rapport de l'évaluation met l'accent sur l'adéquation et l'efficacité du contrôle interne, et les résultats d'évaluation renvoient à des contrôles supplémentaires ou des améliorations.

➤ *L'approche par les risques :*

Pour cette approche, les évaluations portent sur les risques et sont concentrées sur toutes les actions de maîtrise des risques, et les résultats de l'évaluation renvoient à la maîtrise des risques identifiés.

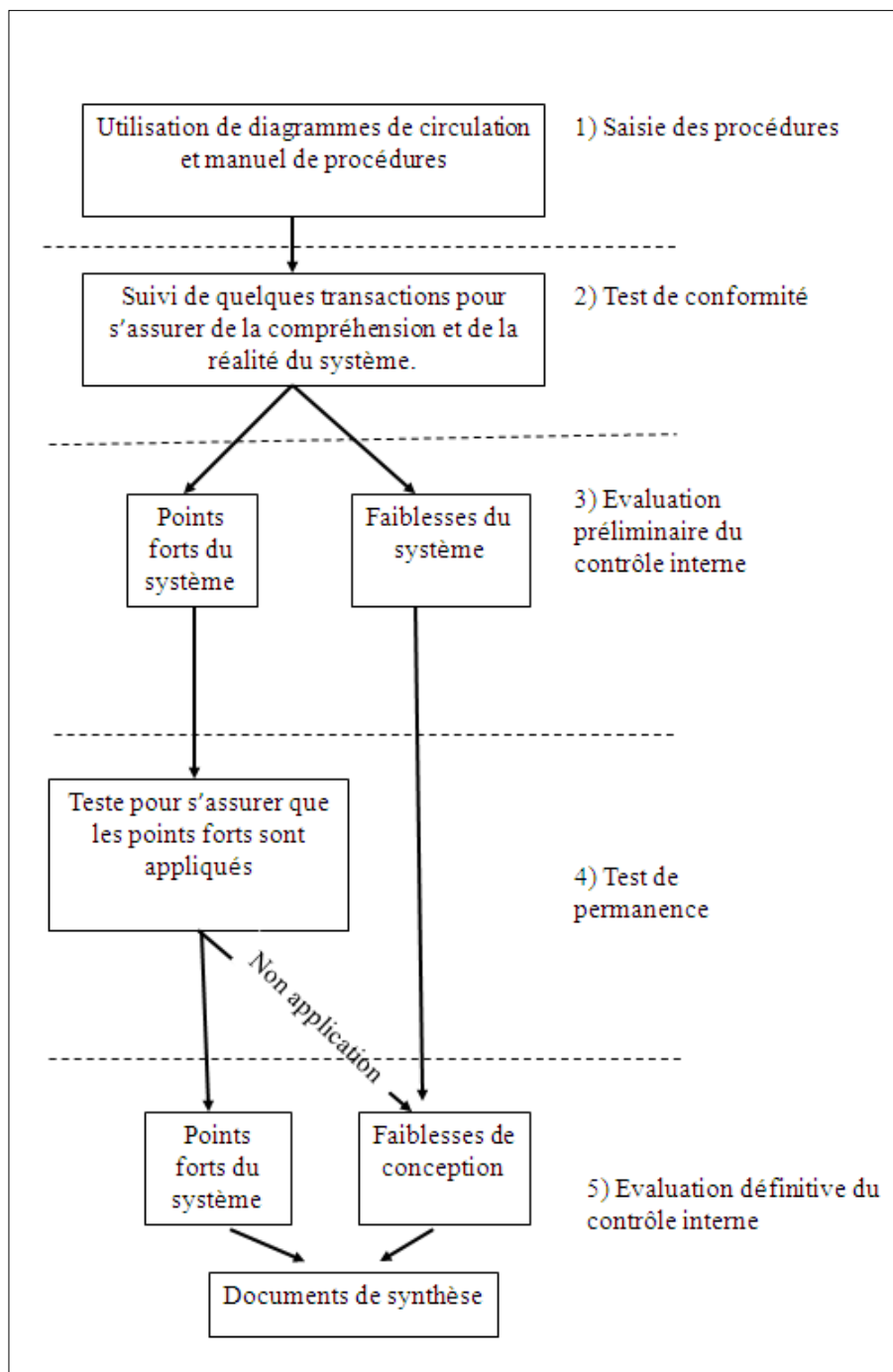
➤ *Les principes de base de l'évaluation du contrôle interne :*

L'évaluation du contrôle interne repose sur un certain nombre de principes fondamentaux qui garantissent sa fiabilité, à savoir :

- La séparation des tâches
- La définition des responsabilités
- Le contrôle réciproque des tâches
- Le contrôle par le chef d'entreprise

2. Evaluation de contrôle interne selon l'approche par les contrôles :

L'appréciation du contrôle interne se déroule en deux étapes :



NB : Utilisation de diagrammes de circulation et manuel de procédures : il consiste à formaliser à l'aide de schémas d'une part la circulation des documents dans l'entreprise et d'autre part, les contrôles effectués par les différents intervenants.

➤ *Appréciation de l'existence du contrôle interne :*

Cette étape consiste à comprendre les procédures de traitement des données et différents contrôles manuels et/ou informatiques mis en place au sein de l'entreprise.

➤ *Appréciation de la permanence du contrôle interne :*

Cette étape consiste à vérifier le fonctionnement des contrôles internes afin de s'assurer qu'ils produisent bien les résultats escomptés tout au long de la période examinée.

2.1. Appréciation de l'existence de contrôle interne au sein de l'ETPK :

Cette appréciation a permis de relever les forces et faiblesses du contrôle interne au sein de l'ETPK à partir des tests de conformités.

➤ *Test de conformité :*

Nous avons procédé à des tests de conformité afin de nous assurer de la fiabilité des informations collectées.

Les tests ont porté sur dix dossiers déjà classés à la comptabilité. Ces tests ont consisté à vérifier :

L'existence de l'AO et CC, l'élaboration des PV de réception de l'AO et CC, la certification de l'AO, l'existence de bordereaux de livraison, visa et signature des bordereaux de livraison, le paiement des factures, l'imputation et la saisie des règlements clients et l'existence de consultation pour octroi de crédit.

➤ *Résultat des tests de conformité :*

Les résultats des tests apparaissent dans le tableau ci-après :

Tableau 7:Résultats des tests de conformité

<i>Pièces</i>	<i>Existence d'AO et CC</i>	<i>Existence de PV de réception</i>	<i>Existence de bordereaux de livraison</i>	<i>Visa et signature des bordereaux de livraison</i>	<i>Paiement des factures</i>	<i>L'imputation et saisie des règlements</i>	<i>Constation des crédits</i>
<i>Dossier n°4/2013</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°5/2013</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>

<i>Dossier n°6/2013</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>
<i>Dossier n°1/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°2/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°3/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°4/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°5/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°6/2014</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>
<i>Dossier n°1/2015</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>NA</i>

➤ ***Forces et faiblesses de contrôle interne au sein de l'ETPK :***

Les tests de conformité, la grille de séparation des tâches et l'entretien nous ont permis de relever les forces et faiblesses du dispositifs de contrôle interne mis en place au sein de l'ETPK . Le tableau suivant en est illustration :

Tableau 8: forces et faiblesses du CI

<i>Procédures</i>	<i>Objectifs de contrôle interne</i>	<i>Evaluation</i>	
		<i>force</i>	<i>faiblesse</i>
<i>Politique de vente</i>	<i>S'assurer de l'existence d'une politique de vente</i>	<i>Politique de vente définie par la DF et approuvée par la DG</i>	
<i>Traitement des AO et CC</i>	<i>S'assurer que les AO clients font l'objet d'un traitement, et sont acceptés suivent les conditions préétablies</i>	<i>Existence d'un système de traitement automatisé des AO efficace et fiable</i>	
<i>Déstockage</i>	<i>S'assurer que toute sortie de MP est conforme aux bons de sortie de projet considéré</i>	<i>Existence de consultation entre magasiniers et commerciaux</i>	
<i>Livraison</i>	<i>S'assurer que les projets clients sont livrés conformément au CC</i>		<i>Non établissement permanent des PV non approbation des PV par les clients</i>

<i>Facturation</i>	<i>S'assurer que les factures établis sont conformes aux CC en quantité et en valeur</i>	<i>Existence d'un système de facturation automatisé fiable</i>	
<i>Encaissement et suivi des créances</i>	<i>S'assurer que les projets livrés sont réglés et que les créances font l'objet d'un suivi strict.</i>	<i>Existence de moyens et procédures fiables au recouvrement des créances, à leur suivi et à l'encaissement des règlements clients</i>	
<i>Comptabilisation</i>	<i>S'assurer que les opérations de règlements client ou de créances client sont régulièrement constatées par la comptabilité.</i>	<i>Existence de logiciel comptable fiable, et d'un échange rapide d'informations entre comptables et commerciaux</i>	
<i>Octroi de crédit</i>	<i>S'assure que tous les crédits sont octroyés suivant les conditions et dispositions préétablies</i>		<i>Absence de respect des dispositions d'octroi de crédits.</i>
<i>Vérification budgétaire</i>	<i>S'assurer que le budget prévu pour ne soit pas dépassé.</i>	<i>Existence d'un service budgétaire efficace, et d'agents commerciaux performants et efficaces</i>	

2.2. Appréciation de la permanence du contrôle interne au sien de l'ETPK :

Après avoir effectué les tests de conformité et relever les forces et faiblesses du processus de contrôle interne de l'ETPK, nous avons procédé aux tests de permanence et à l'évaluation définitive de processus de contrôle interne de l'ETPK selon l'approche par les contrôles.

➤ Test de permanence :

- *Choix des procédures à tester :*

Les tests de permanence sont mis en œuvre pour déterminer si les points forts du système (les contrôles faits par l'ETPK) qui ont été estimés comme assurant la fiabilité des procédures et des enregistrements ont fonctionné effectivement tout au long de l'exercice. Les tests doivent être mis en œuvre pour détecter les déviations de procédures qui auraient pu se produire.

- *Mise en œuvre des tests :*

Elle consiste à contrôler après coup, à partir des éléments laissés par l'exécution de la procédure, que celle-ci s'est déroulée conformément aux principes prévus.

Ces tests ont permis de nous assurer de l'application permanente des principes organisationnels préétablis.

Nous avons constaté : Tableau suivant

Tableau 9:Résultat de tests de Permanence

<i>Procédures</i>	<i>Evaluation</i>	
	<i>force</i>	<i>faiblesse</i>
<i>Traitement des AO et CC</i>	<i>Existence d'un système automatisé de traitement des AO</i>	<i>Certaines AO clients sont traités sans en accuser réception en établissant des PV de réception.</i>
<i>Livraison</i>		<i>Certaines PV font l'objet de livraison sans établissement de bordereaux de livraison Le non signature des BL par les clients pour en accuser livraison</i>
<i>Facturation</i>	<i>Toutes les factures sans option de crédit sont réglées</i>	
<i>Encaissement et suivi des créances</i>	<i>Il n'existe aucune créance échue non réglée</i>	
<i>Comptabilisation</i>	<i>Tous les règlements clients sont certifiés avant comptabilisation</i>	
<i>Octroi de crédit</i>		<i>.l'examen pour l'octroi de crédit vérifiant la solvabilité, la limite de crédit, les arriérés du client, n'est pas appliqué à toutes les AO avec option de crédit.</i>
<i>Vérification budgétaire</i>	<i>L'existence d'un suivi budgétaire permanent et vérifié par le contrôleur de gestion de l'ETPK qui relève tout écart budgétaire et le signale à la DG pour appréciation.</i>	

2.3. Evaluation définitive du dispositif de contrôle interne de l'ETPK selon l'approche par les contrôles :

- L'évaluation du contrôle interne nous a permis de donner une appréciation définitive de dispositif de contrôle interne mis en place dans l'ETPK.
- Seuls les points forts appliqués de façon permanente restent des forces du contrôle interne au sein de l'ETPK.
- Tous les points faibles dont les tests de permanence ont relevés là non application permanente constituent des faiblesses auxquelles s'ajoutent celles de teste de conformité initialement identifiées.
- Alors malgré l'existence de dispositif de contrôle interne au sein de l'ETPK come moyen de maitrise des risques ; on a trouvé des lacunes au niveau de procédures de traitement des données et les différents contrôles manuels et/ou informatiques; ces lacunes sont traduites par les faiblesses détectées lors de test de conformité (tableau de résultat de test de conformité).
- De même et selon les tests de permanence, on a détecté des dysfonctionnements des contrôles internes de l'ETPK au niveau de procédures : traitement des AO et CC, livraison et l'octroi de crédit (voir tableau de résultat de tests de permanence)
- Le contrôle interne, indépendamment de son niveau de conception et de sa mise en œuvre, ne donne à une entité qu'une assurance raisonnable que les objectifs en matière d'information financière sont atteints, et ce en raison de l'existence des limites inhérentes au contrôle interne lui-même. Ces limites incluent le fait que le jugement humain, dans la prise de décision, peut être erroné et que des défaillances dans le système de contrôle interne peuvent se produire en raison d'erreurs humaines, telles que de simple erreurs ou fautes.

3. Evaluation de contrôle interne selon l'approche par les risques :

Dans cette section nous ferons une analyse des faiblesses et des activités de tous le processus client afin d'identifier les risques ; de faire une évaluation des risques quant la probabilité survenance et à la gravité ; de définir le niveau des risques afin de les hiérarchiser.

3.1 Identification des risques :

Elle consiste d'abord à identifier les différentes fonctions de l'entreprise, puis affecter à chacune les risques correspondants.

➤ Méthodologie :

Pour identifier les risques, nous avons utilisé un guide d'entretien avec les pilotes des processus de l'ETPK et une étude documentaire basée sur le manuel des procédures, les rapports des audits interne et externe et le contrôleur de gestion.

➤ **Guide d'entretien :**

Tableau 10: Guide d'entretien

<i>Guide d'entretien de processus clients</i>			
<i>N°</i>	<i>Questions</i>	<i>Réponses</i>	
		<i>Taches principales</i>	<i>Principaux intervenants</i>
1	<i>Pouvez-vous me décrire l'activité de processus clients ?</i>		
2	<i>D'après votre expérience, quels risques peuvent être associés à ce processus ?</i>		
3	<i>Quelle sont d'après vous, les causes qui justifient ces risques ?</i>		
4	<i>Est-ce que le système de maîtrise de risque de l'ETPK (CI) est fiable et efficace ?</i>		

➤ **Etude documentaire**

Pour identifier les risques au processus client, nous avons utilisé les documents suivants comme base de données de notre investigation :

- Processus client PROC02

- Procédures de maîtrise des non-conformités PORG02
- Rapports de contrôle interne.
- L'instruction facturation INSCL01
- Procédure de maîtrise des risques POG01
- Fiche de poste FP-XX.

➤ **Résultats :**

Tableau 11: Risques identifiés

<i>Processus</i>	<i>Objectifs spécifiques</i>	<i>Code</i>	<i>Risque</i>	<i>Cause</i>	<i>Conséquences</i>
<i>Au niveau des objectifs</i>					
<i>Définitions des objectifs</i>	<i>S'assurer que les objectifs visent à réaliser des profits</i>	<i>R1</i>	<i>Risque que le volume de vente prévu ne soit pas réalisé</i>	<i>Non-respect des dispositifs préétablis, manque de ressources nécessaires</i>	<i>Pertes financières</i>
		<i>R2</i>	<i>Non atteinte du nombre de clients et prospects visés</i>		
<i>Au niveau des moyens</i>					
<i>Dotation des moyens</i>	<i>S'assurer que les moyens sont suffisants à la réalisation des objectifs</i>	<i>R3</i>	<i>Risque que les moyens soient insuffisants</i>	<i>Mauvaise budgétisation des ventes</i>	<i>Faire un mauvais résultat ou allocation de nouvelles ressources</i>
		<i>R4</i>	<i>Risque de retard dans l'allocation des ressources</i>	<i>Mauvaise organisation</i>	<i>Retard des activités</i>
<i>Au niveau du système d'information</i>					
<i>Organisation du système d'information</i>	<i>S'assurer que le processus client soit automatisé</i>	<i>R5</i>	<i>Risque de retard dans la transmission de l'information</i>	<i>Système d'information défaillant</i>	<i>Ralentissement énorme de l'activité</i>
		<i>R6</i>	<i>Retard dans l'élaboration des états financiers</i>		

<i>Au niveau de l'organisation</i>					
<i>Organisation du processus</i>	<i>S'assurer de la bonne séparation des tâches</i>	<i>R7</i>	<i>Risque de cumule des fonctions</i>	<i>Une organisation défaillante</i>	<i>Pertes financières, vols d'actifs</i>

<i>Processus</i>	<i>Code</i>	<i>Risque</i>	<i>Cause</i>	<i>Conséquence</i>
<i>Au niveau des procédures</i>				
<i>Budgétisation des ventes</i>	<i>R8</i>	<i>Elaboration des budgets de ventes de manière sommaire</i>	<i>Absence de critères préalable, de volume escompté</i>	<i>Insuffisance du budget établi, élaboration du budget par rapport à des dépenses autres que celles d'exploitation</i>
	<i>R9</i>	<i>Risque de dépassement du budget établi</i>	<i>Absence de suivi budgétaire par le service contrôle de gestion</i>	<i>Réalisation, prévisions, contrainte d'épuisement des réserves ou de contraction des créances</i>
	<i>R10</i>	<i>Risque que des dépenses non prévus soient effectuées</i>	<i>Absence de politique de budgétisation des ventes</i>	<i>Appauvrissement des caisses par des dépenses non prévus et estimées</i>
<i>Traitement des AO et CC</i>	<i>R11</i>	<i>Perte de CC</i>	<i>Non archivage des CC suivant date de réception</i>	<i>Litige ou perte d'un client</i>
	<i>R12</i>	<i>Accumulation des AO</i>	<i>Existence de méthodes et systèmes de traitement des AO non performants</i>	<i>Retard de traitement des AO</i>

	R13	<i>Risque de traitement répété d'AO</i>	<i>Non annulation des AO satisfaits</i>	<i>Sortie d'une même AO plusieurs fois</i>
	R14	<i>Risque de confusion d'AO</i>	<i>Traitement des AO non numérotés dans le désordre</i>	<i>Livraison des MP projet de client X au client Y</i>
	R15	<i>Risque d'acceptation de AO de clients ayant dépassés la limite de crédit autorisée</i>	<i>Manque d'études des AO, inefficacités des dispositifs mis en place</i>	<i>Risque de non recouvrement des créances par des clients insolubles</i>
	R16	<i>Risque d'acceptation d'AO non réalisable</i>	<i>Manque de coordination entre les services commerciaux et service technique</i>	<i>Non satisfaction des AO clients</i>
	R17	<i>Risque d'acceptation de AO de clients ayant accumulés des arriérés importants</i>	<i>Non consultation des comptes clients au préalable</i>	<i>Accroissement du taux de non recouvrement des créances</i>
	R18	<i>Les AO téléphoniques ne font pas l'objet d'une confirmation par écrit</i>	<i>Non existence de dispositifs vis-à-vis des AO clients</i>	<i>Non existence de pièces justificatives de l'opération.</i>
<i>Déstockage</i>	R19	<i>Risque que le nombre d'unité existant en stock soit différent de celui enregistré par le magasinier</i>	<i>Erreur ou manque d'éthique, cumul de fonction</i>	<i>Erreur ou manque d'éthique, cumul de fonction</i>
	R20	<i>Risque de dégradation des MP stockés</i>	<i>Non existence de moyens efficace de conservation des MP</i>	<i>Perte financière</i>
<i>Livraison</i>	R21	<i>Risque que la livraison soit faite à la mauvaise adresse</i>	<i>Manque de coordination entre les livreurs et les commerciaux ou erreurs</i>	<i>Perte de produits création de charges inutiles</i>

	R22	<i>Risque que la livraison soit non conforme au cahier des charges</i>	<i>Mauvaise gestion de cahier des charges</i>	<i>Perte de sa clientèle, risque de dégradation du renom de la société.</i>
	R23	<i>Risque que la livraison s'effectue en retard</i>	<i>Non existence de planning de livraison</i>	<i>Retard dans les livraisons, risque de perte de sa clientèle</i>
	R24	<i>Risque que les produits livrés soient défectueux</i>	<i>Manque de contrôle des produits au changement</i>	<i>Risque de litige avec le client, perte de sa clientèle, mauvaise image de l'entreprise</i>
	R25	<i>Risque que le livraison ne soit pas constaté par les services commerciaux et comptables</i>	<i>Manque de coordination entre les commerciaux et les comptables</i>	<i>Erreurs, complication dans les états financiers et comptes tiers</i>
	R26	<i>Risque que le PV ne soit pas visé par le client après vérification</i>	<i>Non-respect des dispositifs de livraison préétablis</i>	<i>Manque de justificatifs de livraison commande en cas de litige contentieux avec un client.</i>
<i>Facturation</i>	R27	<i>Retard dans l'établissement des factures</i>	<i>Mauvais système de traitement automatisé des factures et un long circuit d'approbation des factures</i>	<i>Non recouvrement des créances à temps, retard dans les mises à jour comptables.</i>
	R28	<i>Etablissement de factures non conformes aux procédures</i>	<i>Manque de contrôle, manque d'éthique chez le personnel</i>	<i>Refus de paiement de la facture par le client, litige, mauvaise image de la société</i>
	R29	<i>Risque de surfacturation</i>		

	R30	<i>Risque de sous facturation</i>	<i>Manque de contrôle incompétence du personnel</i>	<i>Grosses pertes par rapport au chiffre d'affaires</i>
	R31	<i>Risque que la livraison ne soit pas constatée par les services commerciaux et comptables</i>	<i>Manque de coordination entre les commerciaux et les comptables</i>	<i>Erreurs, complication dans les états financiers et comptes tiers</i>
	R32	<i>Risque que le PV ne soit pas visé par le client après vérification</i>	<i>Non-respect des dispositifs de livraison préétablis</i>	<i>Manque de justificatifs de livraison commande en cas de litige contentieux avec un client</i>
	R33	<i>Etablissement enregistrement de factures fictives</i>	<i>Manque d'éthique et de contrôle dans les dits services</i>	<i>Détournement de créances de la société</i>
	R34	<i>Une même personne établie les factures</i>	<i>Cumul de fonction</i>	<i>Détournement d'actifs</i>
<i>Encaissement et suivi des créances</i>	R35	<i>Risque que le client ne règle jamais la créance</i>	<i>Absence de politique de recouvrement systématique et rigoureuse des créances</i>	<i>Grosses pertes non recouvrées</i>
	R36	<i>Risque que l'échéance de la créance soit dépassée</i>		
	R37	<i>Risque que les chèques de règlement soient égarés</i>	<i>Mauvais système organisationnel du service trésorerie ou manque d'éthique du dit personnel</i>	<i>Accumulation de créances non recouvrées, risque que le résultat soit négatif</i>
	R38	<i>Risque de détournement d'encaissements</i>	<i>Manque de contrôle rigoureux</i>	<i>Manques à gagner pour la société, risque de mauvais résultat</i>
	R39	<i>Omission de l'enregistrement des règlements</i>	<i>Incompétence du personnel et manque de contrôle</i>	<i>Erreurs et complication dans</i>

	R40	Double enregistrement des règlements		<i>l'élaboration des états financiers</i>
Comptabilité	R41	Enregistrements d'une opération dans le mauvais compte client	Manque de contrôle, incompétence du personnel	Existence des états financiers clients non conforme à la situation réelle de chacun
	R42	Risque d'erreur dans le report des montants		

3.2 Evaluation des risques :

3.2.1 Méthodologie :

Suite à la réalisation de la phase d'identification des risques, nous allons entamer la phase d'évaluation des risques identifiés en suivant une approche structurée. Le but de cette dernière phase est d'évaluer les facteurs positifs ou négatifs qui influencent les risques. Il existe une difficulté fondamentale qu'est la détermination du taux d'occurrence à cause de non disponibilité de l'information statistiques sur toutes sortes d'erreurs passés et aussi souvent tout à fait difficile pour les capitaux peu important d'évaluer l'impact.

Pour cela, l'examen des dossiers complets des projets passés de l'ETPK est primordial. Il doit être effectué d'une façon profonde et performante.

Il existe deux types d'évaluation du risque : évaluation qualitative et évaluation quantitative.

a-Evaluation qualitative :

La probabilité d'occurrence et la mesure de gravité des risques sont la base de la méthode qualitative dont le but est :

- La hiérarchisation des risques,
- L'évaluation de niveau de dispositif de management du risque dans la phase considérée.
- La construction le management du risque de façon efficace et cohérente.

La collection des données objectives historiques au processus client provenant des sources diverses représente la démarche d'élaboration.

De même on peut dire que la complexité est la difficulté de cette méthode du fait de la diversité des risques car tous ne peuvent être évalués sur la même échelle.

b-Evaluation quantitative :

Cette méthode est basée sur le traitement de la nature de la gravité des risques seulement ; elle est inversement liée à la qualité du dispositif de management du risque (dans notre étude c'est le contrôle interne). L'évaluation quantitative a pour but :

- Les événements à risque apparaissant suite à la défaillance d'éléments du dispositif de management du risque.
- Les causes des événements
- Les conséquences des événements sur le dispositif à travers des scénarios.
- Les actions correctives ou préventives qui peuvent être prises.

Notez bien que toutefois qu'une évaluation combinée des méthodes semble plus pertinente, car elle repose d'une part sur la probabilité d'occurrence et d'autre part sur l'impact du risque.

c-Quantification du risque :

La quantification d'un risque est la mesure, l'estimation de ce risque en termes arithmétiques. Il y a plusieurs théories et tentatives de mesure des risques, différents formules de mesure des risques existent, mais la plus largement admise et utilisée est « la probabilité multipliée par la gravité » :

$$\textit{Criticité} = \textit{Probabilité} \times \textit{Gravité}$$

Selon AFNOR : (source : <http://www.bivi.maitrise-risque.afnor.org/>)

Le risque ainsi quantifié peut être appréhendé à deux niveaux :

Quantification du risque avant le contrôle interne :

Au niveau du risque inhérent indépendamment des dispositifs de contrôle interne où l'on définit le poids inhérent.

$$\textit{Criticité} = \textit{Probabilité inhérent} \times \textit{Gravité inhérent} = P \times G$$

Quantifications du risque après le contrôle interne :

Au niveau du risque résiduel dépendant de la manière dont le contrôle interne va atténuer le risque. Ce risque résiduel peut être quantifié :

- **Action Préventif :**

On a:

$$C' = P' \times G \text{ avec } P' = \text{Probabilité résiduel} = \frac{\text{Probabilité inhérent}}{\text{Qualité de contrôle interne}}$$

et $G = \text{Gravité résiduel} = \text{Gravité inhérent}$.

▪ **Action Défectif :**

On a:

$$C' = P \times G' \text{ avec } G' = \text{Gravité résiduel} = \frac{\text{Gravité inhérent}}{\text{Qualité de contrôle interne}}$$

et $P = \text{Probabilité résiduel} = \text{Probabilité inhérent}$.

Comme nous l'avons énumérer plus haut, l'estimation des risques peut se faire de différentes manières possibles, mais toutes mettent en évidence les deux composantes du risque à savoir « **la probabilité** » et « **la gravité** ».

La Probabilité :

Qui est l'appréciation de la vulnérabilité estimé. Elle désigne les possibilités de réalisation du risque. On peut également utiliser la notion de fréquence d'occurrence. Cette grandeur se mesure à partir :

Des grandeurs quantitatives dont trouvent la probabilité effective pour une période donnée et la fréquence.

Des critères qualitatifs dont trouvent *une fréquence* (importante, moyenne, faible, ...) et *une échelle* de 1 à 10.

Pour cela la probabilité de survenance d'un risque dépend de l'exposition des processus à la menace. L'exposition qui est défini ici comme la vulnérabilité qui rend possible une perte ou la perception d'une menace envers un actif ou une activité génératrice d'actifs.

D'où le tableau suivant représente la cotation de la probabilité de survenance des risques :

Tableau 12:probabilité de survenance (source [12])

Probabilité de survenance	
10	<i>Quasiment certain /Avééré</i>
9	<i>Extrêmement probable</i>
8	<i>Fortement probable</i>
7	<i>Très probable</i>

6	<i>Probable</i>
5	<i>Moyennement probable</i>
4	<i>Peu probable</i>
3	<i>Très peu probable</i>
2	<i>Extrêmement peu possible</i>
1	<i>Quasiment impossible</i>

La Gravité :

Qui est l'appréciation du risque, la gravité est la quantification de la perte engendrée par la réalisation du risque. Cette perte peut s'exprimer :

Par des grandeurs quantitatives dont on trouve : la perte financière engendrée (en monnaie) et les pertes d'exploitation (en jours de travail).

De manière qualitative d'où la gravité peut être forte, moyenne, faible...et une échelle de 1 à 10.

D'où le tableau suivant représente la cotation de la gravité des risques :

Tableau 13: Gravité (source [12])

Gravité	
10	<i>Crise majeure</i>
9	<i>Extrêmement grave</i>
8	<i>Fortement grave</i>
7	<i>Très grave</i>
6	<i>Grave</i>
5	<i>Moyennement grave</i>
4	<i>Peu grave</i>
3	<i>Très peu grave</i>
2	<i>Extrêmement peu grave</i>
1	<i>Inoffensif</i>

Niveau de contrôle interne :

Le niveau de contrôle interne est inversement lié à la gravité du risque.

Tableau 14: Cotation du niveau de contrôle interne (source [12])

<i>Note</i>	<i>Qualité du contrôle interne</i>	<i>Observations</i>
5	<i>Inexistant</i>	<i>Aucune procédure n'existe</i>
4	<i>Insuffisance</i>	<i>Il y a une procédure Elle présente des lacunes Elle n'est pas toujours appliquée</i>
3	<i>Passable</i>	<i>Il y a une procédure Elle ne présente pas des lacunes Elle n'est pas toujours appliquée</i>
2	<i>Acceptable</i>	<i>Il y a une procédure Elle ne présente des lacunes Elle est systématiquement appliquée</i>
1	<i>Approprié</i>	<i>Il y a une procédure Elle ne présente pas de lacunes Elle est systématiquement appliquée</i>

3.2.2 Résultat :

L'identification des risques s'est faite aux moyens d'un tableau relevant le processus, les objectifs spécifiques, les risques identifiés, les causes du risque, les conséquences, la qualité du contrôle interne de l'ETPK.

❖ Cotation des risques avant le contrôle interne (risque inhérent) :

Par l'application de la méthode d'AFNOR on trouve comme résultat le tableau suivant :

Noté bien que *M* : Manuelle et *I* : Informatique de même *D* : **Défectif** et *P* : Préventif

Tableau 15:cotation des risques avant le CI

Risque	Evaluation			Type de contrôle	Méthode de contrôle	Contrôle applicable	Qualité de CI
	Probabilité	Gravité	Criticité				
R1	4	6	24	D	M et I		2
R2	10	9	90	D	M et I		5
R3	1	10	10	P	M et I		1
R4	5	6	30	P	M et I		2
R5	2	1	2	P	M et I		1
R6	1	2	2	P	M et I		1
R7	7	7	49	D	M		4
R8	1	2	2	P	M et I	S'assurer que les budgets établis sur la base des critères précis tels que les prévisions d'évaluation à court terme le demande.	1
R9	2	5	10	D	I	Procéder à un suivi budgétaire permanent à partir des tableaux de bord pour pouvoir corriger les écarts	2
R10	7	6	42	P	M et I	La DG doit exiger un état des ventes selon la politique de budgétisation des ventes	3
R11	1	1	1	P	M	Procéder à un archivage des CC suivant leur date de réception	1
R12	2	5	10	P	M et I	Mettre en place des procédures de traitement d'AO courtes et rapides.	2
R13	4	5	20	D	M	Annuler les AO dès réception de bordereau de livraison	2

R14	3	5	15	P	M	Procéder à une numérotation spécifique des AO selon date de réception et les traités comme sort	2
R15	7	7	49	P	I	Mettre en place des systèmes de traitement automatisés des octrois de crédit	3
R16	2	3	6	P	M et I	Etablir des formulations internes entre services commerciaux et service technique	1
R17	8	8	64	P	M et I	Mettre en place un système de traitement des comptes clients	4
R18	10	6	60	P	M	Mettre en place des dispositifs de traitements des AO téléphoniques	5
R19	2	5	10	P	M	Veiller à ce que l'inventaire et le contrôle ne soient pas effectués par la même personne	1
R20	2	4	8	P	M	Créer d'abord les bonnes conditions de stockage, vérifier régulièrement l'état des MP	2
R21	3	6	18	D	M	Veiller à un bon établissement des documents de livraison	4
R22	1	5	5	D	M	Mettre en place des contrôles rigoureux et redynamiser son système organisationnel	2
R23	2	5	10	P	M et I	Etablir des bordereaux de livraison de livraison pré imprimés et pré numérotés en séquence suivant lesquels on procéderait à la livraison	1
R24	2	3	6	P	M	Contrôler les produits avant déstockage	3
R25	1	5	5	D	M	Transmettre rapidement un exemplaire des PV aux services commerciaux pour apurement des CC et aux services comptables pour un suivi des livraisons non appuyés par des factures	2
R26	1	4	4	P	M	Exiger l'approbation du client	1
R27	2	6	12	P	M et I	Mettre en place un système de traitement automatisé des factures et raccourcir le circuit d'approbation sans en réduire le degré de contrôle	2
R28	1	3	3	P	M	et 3) Veiller à l'élaboration des factures après vérification des documents nécessaires	1
R29	1	6	6	P	M		2

R30	2	3	6	P	M	4). Mettre en place des contrôles et procéder à des évaluations du personnel	1
R31	1	5	5	D	M	5). Transmettre rapidement un exemplaire des PV aux services commerciaux pour apurement des BC et aux services comptables pour un suivi des livraisons non appuyés par des factures	2
R32	1	4	4	P	M	6). Exiger l'approbation du client	1
R33	2	3	6	P	M et I	7). Mettre en place des dispositifs de détection de fraudes et inculquer la notion d'éthique au personnel	1
R34	10	10	100	P	M	8). Définir au préalable les tâches de chacun et veiller à l'accomplissement de celles-ci	5
R35	2	3	6	P	M	et 2) Avoir une politique de recouvrement des créances	1
R36	3	2	6	P	M		3
R37	1	4	4	D	M	3). Veiller au système organisationnel et à la moralité du personnel	2
R38	2	3	6	P	M	4). Mettre en place des dispositifs de contrôle interne rigoureux et fiables	2
R39	2	2	4	P	M et I	5). et 6). Procéder à des contrôles journaliers et s'assurer de la compétence du personnel	2
R40	1	6	6	P	M et I		1
R41	2	4	8	P	M et I	1). et 2). Mettre en places des dispositifs de contrôle stricts et s'assurer de la compétence du personnel	2
R42	2	6	12	P	M et I		1

❖ *Cotation des risques après le contrôle interne (risque résiduel) :*

Par l'application de méthode d'AFNOR on trouve comme résultat le tableau suivant :

Tableau 16: Cotation des risques après CI

<i>Risque</i>	<i>Evaluation</i>			<i>Type de contrôle</i>	<i>Qualité de CI</i>	<i>Evaluation suite contrôle</i>		
	<i>P</i>	<i>G</i>	<i>C</i>			<i>P'</i>	<i>G'</i>	<i>C'</i>
<i>R1</i>	4	6	24	<i>D</i>	2	4	3	12
<i>R2</i>	10	9	90	<i>D</i>	5	10	1.8	18
<i>R3</i>	1	10	10	<i>P</i>	1	1	10	10
<i>R4</i>	5	6	30	<i>P</i>	2	2.5	6	15
<i>R5</i>	2	1	2	<i>P</i>	1	2	1	2
<i>R6</i>	1	2	2	<i>P</i>	1	1	2	2
<i>R7</i>	7	7	49	<i>D</i>	4	7	1.75	12.25
<i>R8</i>	1	2	2	<i>P</i>	1	1	2	2
<i>R9</i>	2	5	10	<i>D</i>	2	2	2.5	5
<i>R10</i>	7	6	42	<i>P</i>	3	2.34	6	14
<i>R11</i>	1	1	1	<i>P</i>	1	1	1	1
<i>R12</i>	2	5	10	<i>P</i>	2	1	5	5
<i>R13</i>	4	5	20	<i>D</i>	2	4	2.5	10
<i>R14</i>	3	5	15	<i>P</i>	2	1.5	5	7.5
<i>R15</i>	7	7	49	<i>P</i>	3	2.34	7	16.34
<i>R16</i>	2	3	6	<i>P</i>	1	2	3	6
<i>R17</i>	8	8	64	<i>P</i>	4	2	8	16
<i>R18</i>	10	6	60	<i>P</i>	5	10	1.2	12
<i>R19</i>	2	5	10	<i>P</i>	1	2	5	10
<i>R20</i>	2	4	8	<i>P</i>	2	1	4	4
<i>R21</i>	3	6	18	<i>D</i>	4	3	1.5	4.5
<i>R22</i>	1	5	5	<i>D</i>	2	1	2.5	2.5

<i>R23</i>	2	5	10	<i>P</i>	1	2	5	10
<i>R24</i>	2	3	6	<i>P</i>	3	0.67	3	2
<i>R25</i>	1	5	5	<i>D</i>	2	1	2.2	2.5
<i>R26</i>	1	4	4	<i>P</i>	1	1	4	4
<i>R27</i>	2	6	12	<i>P</i>	2	1	6	6
<i>R28</i>	1	3	3	<i>P</i>	1	1	3	3
<i>R29</i>	1	6	6	<i>P</i>	2	0.5	6	3
<i>R30</i>	2	3	6	<i>P</i>	1	2	3	6
<i>R31</i>	1	5	5	<i>D</i>	2	1	2.5	2.5
<i>R32</i>	1	4	4	<i>P</i>	1	1	4	4
<i>R33</i>	2	3	6	<i>P</i>	1	2	3	6
<i>R34</i>	10	10	100	<i>P</i>	5	2	10	20
<i>R35</i>	2	3	6	<i>P</i>	1	2	3	6
<i>R36</i>	3	2	6	<i>P</i>	3	1	2	2
<i>R37</i>	1	4	4	<i>D</i>	2	1	2	2
<i>R38</i>	2	3	6	<i>P</i>	2	1	3	3
<i>R39</i>	2	2	4	<i>P</i>	2	1	2	2
<i>R40</i>	1	6	6	<i>P</i>	1	1	6	6
<i>R41</i>	2	4	8	<i>P</i>	2	1	4	4
<i>R42</i>	2	6	12	<i>P</i>	1	1	6	12

3.2.3 Hiérarchisation des risques :

La criticité est basée sur un classement subjectif, son échelle de mesure est le résultat d'un calcul à base de tableau de bord de processus clients.

<i>N°</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Cible</i>
1	<i>Evolution mensuelle moyenne du CA</i>	$\geq 10\%$
2	<i>Nombre des réclamations clients</i>	≤ 3
3	<i>Délai de recouvrement</i>	<i>51 jours</i>
4	<i>Taux de satisfaction clients</i>	$\geq 85\%$

Pour cela on peut déduire les niveaux de criticité suivante :

- Criticité faible : entre 1 et 10.
- Criticité moyenne : entre 12 et 40.
- Criticité critique : entre 42 et 100.

Matrice de criticité :

- **Zone verte : zone des risques négligeables**
- **Zone jaune : zone de gestion du risque**
- **Zone rouge : zone des risques inacceptables**

Mais pour notre PFE on va obtenir deux types de cartographie de processus clients ; le premier est avant l'application de contrôle interne et le deuxième sera après le contrôle interne afin de voir l'impact de contrôle interne et son efficacité pour optimiser les risques au niveau de processus client.

D'où selon le tableau de cotation des risques après le contrôle interne et le tableau de bord de processus client, on obtient le résultat suivant :

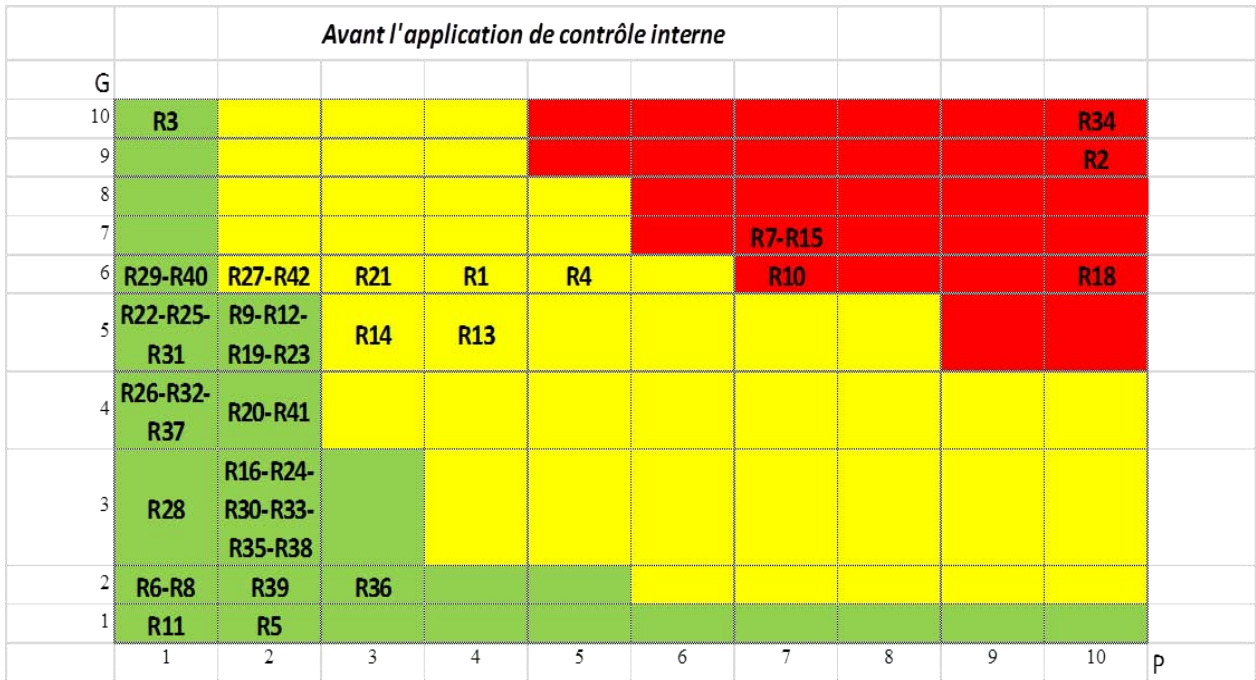


Figure 6: Cartographie des risques avant CI

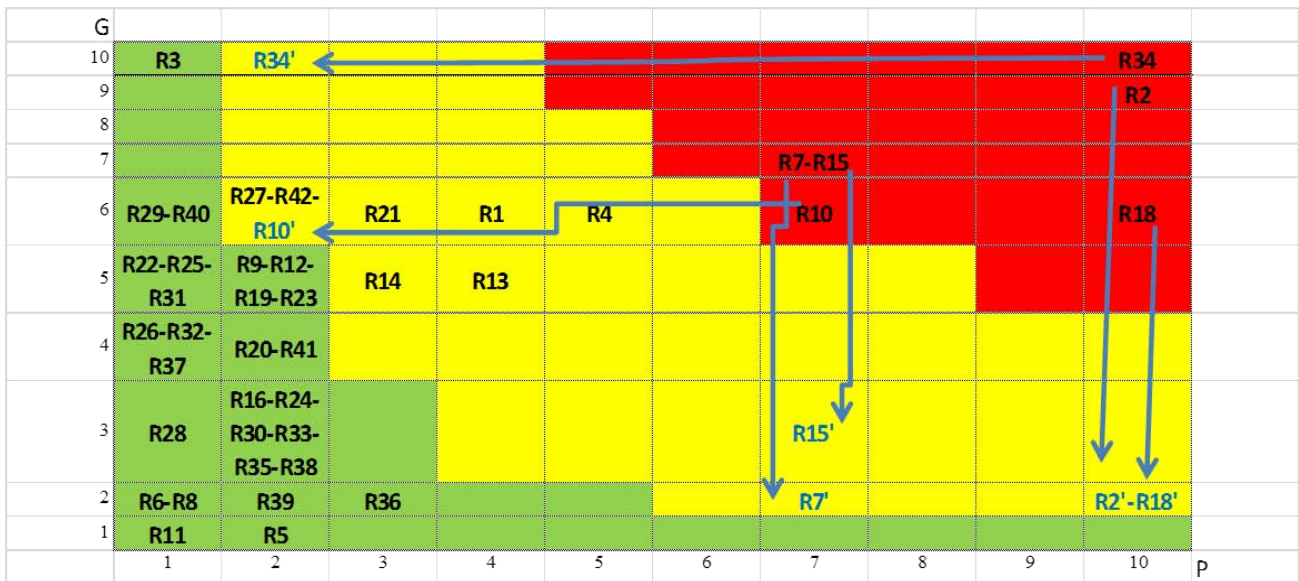


Figure 7: Cartographie des risques après CI

3.2.4 Analyse de résultat :

✚ L'analyse de cartographies, nous donnons le positionnement des risques majeurs et critiques (les risques R34, R2, R7, R15, R10 et R18 se trouvent dans la zone rouge) et après l'application de contrôle interne, on les trouve dans la zone jaune (zone de gestion du risque) cela signifie que la résolution des risques inhérents de processus client vers le risque résiduel n'a jamais attendre les risques cibles (zone verte).

Suite à cet analyse de cartographie et selon la définition OBERT(1995) on peut dire que ces risques sont du soit à la mauvaise interprétation des conclusions d'une mission de contrôle interne ou soit à une insuffisance d'investigation lors des travaux de contrôle interne.

- ✚ Mais lorsque on fait l'analyse de tableau des criticités des risques après l'application de contrôle interne, on constate que certain risques comme R3, R5, R6, R8, R11, R16, R19, R23, R26, R28, R30, R32, R33, R35, R40 et R42 ont le même niveau de criticité avant et après le contrôle interne.
- ✚ On peut classer ces risques (même criticité) selon deux types : le risque de non contrôle ou le risque de non détection ; cela signifie que le système de contrôle interne de l'ETPK ne prévienne pas ou ne détecte pas de telles erreurs. Alors on peut conclure que ces risques (même criticité) sont liés aux insuffisances de système de contrôle interne mise en place au sein de l'entreprise ETPK.

3.3 Limites de contrôle interne :

- ✚ Finalement on peut conclure après l'évaluation de système de contrôle interne de l'ETPK selon les deux approches par les contrôles et par les risques que le dispositif de contrôle interne de l'ETPK et malgré son existence a de faiblesses au niveau de conception et de sa mise en œuvre selon les résultats de l'évaluation de système.
- ✚ De même aussi on peut dégager des limites au système de contrôle interne lui-même ; ces limites incluent le fait que le jugement humain dans la prise de décision, peut être erroné et que des défaillances dans le système peuvent se produire en raison d'erreurs humaines.
- ✚ On peut conclure qu'après l'évaluation de contrôle interne selon l'approche par les contrôles et par les risques ; le contrôle interne à des insuffisances et limites pour l'optimisation des risques, dont nous allons chercher une autre solution moderne, c'est le management du risque conforme aux exigences de la norme ISO 31000 version 2009.

Chapitre 6 : Maitrise des risques

L'insuffisance de système de contrôle interne de l'ETPK, nécessite une intervention complète et globale c-à-dire éliminer le système CI et le remplacer par une autre selon la norme ISO 3100 dont l'objectif de base est d'optimiser les risques. Pour cela on va élaborer un plan d'action dont nous allons mettre en place un système de management du risque selon la norme ISO 31000 version 2009.

1. Traitement des risques :

1.1. Autodiagnostic de management du risque de l'ETPK selon la norme ISO 31000 :

➤ *Méthodologie :*

Cet outil permet aux différentes organisations de type PME/TPI de se positionner par rapport à leurs besoins et capacités en matière de management du risque et ainsi évaluer le respect de ce système de management selon les conseils de la norme ISO31000 :2009. Cet outil sert aussi de cahier de bord dans lequel il est possible d'évaluer et de commenter la progression du système de management du risque. Grâce à cet outil vous aurez plus de visibilité afin d'émettre des actions correctives mais aussi préventives dans une démarche d'amélioration continue [11].

➤ *Grille d'évaluation :*

Un sommaire dynamique permet de se rendre directement au volet voulu. Cet outil Excel est constitué de plusieurs onglets :

- *Le diagnostic :* Chaque article est traité indépendamment dans un onglet.
- *Les résultats du chapitre :* Une fiche synthétique regroupant les données émises lors du diagnostic sur chaque chapitre, schématisées sous forme de graphes radar.
- *Le résultat global :* tous les résultats sont réunis sur cet onglet en donnant une vision sur la globalité du système de management du risque.
- *Score d'évaluation :* Le score d'évaluation se trouve dans le tableau suivant.

Tableau 17: Score d'évaluation

<i>Niveaux</i>	<i>Choix</i>	<i>Score</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Niveaux de respect</i>
<i>L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire</i>	<i>faux</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<i>14%</i>	<i>Insuffisant</i>
<i>L'action est réalisée quelques fois de manière informelle</i>	<i>Plutôt faux</i>	<i>30%</i>	<i>15%</i>	<i>49%</i>	<i>Informel</i>
<i>L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.</i>	<i>Plutôt vrai</i>	<i>70%</i>	<i>50%</i>	<i>74%</i>	<i>Acceptable</i>
<i>L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.</i>	<i>vrai</i>	<i>100%</i>	<i>75%</i>	<i>100%</i>	<i>Convaincant</i>

➤ **Autodiagnostic**

(Source : Management du risque Performant : Faciliter l'usage de l'ISO31000/Mr Gilbert FARGES (2015-2016))

L'autodiagnostic se trouve dans l'annexe 1.

1.2. Analyse de résultat :

a. Principes :

Pour établir un système de management du risque efficace au sein de l'ETPK, il est indispensable de respecter les (11) principes, citées préalablement dans l'article 3 de la norme ISO 3100 : 2009. Ces (11) principes doivent être énoncés lors de la déclaration de la politique de management du risque de l'ETPK.

Les (11) principes sont :

Le management du risque :

- ✓ Crée de la valeur et la préserve.
- ✓ Traite explicitement de l'incertitude.
- ✓ Facilite l'amélioration continue de l'organisme.
- ✓ Intégré aux processus organisationnels.
- ✓ Intégré au processus de prise de décision.
- ✓ Systématique, structuré et utilisé en temps utile.
- ✓ Adapté.
- ✓ Transparent et participatif.
- ✓ Dynamique itératif et réactif au changement.
- ✓ S'appuie sur la meilleure information disponible.
- ✓ Intégré les facteurs humains et culturels.

b. Interprétation des résultats de l'article 4 (Cadre organisationnel)

Tableau 18: Degré de réalisation des actions (Article 4)

TABLEAU de SYNTHÈSE des RÉSULTATS moyennés de l'évaluation quant au degré de réalisation des actions associées au respect des exigences de la norme ISO 31000:2009		Evaluations	Taux %
Art. 4	Contexte de l'organisme	Informel	42%
	4.2 Mandat et engagement	Informel	49%
	4.3 Conception du cadre organisationnel de management du risque	Acceptable	52%
	4.4 Mise en œuvre	Informel	48%
	4.5 Surveillance et revue	Insuffisant	6%
	4.6 Amélioration continue	Acceptable	57%

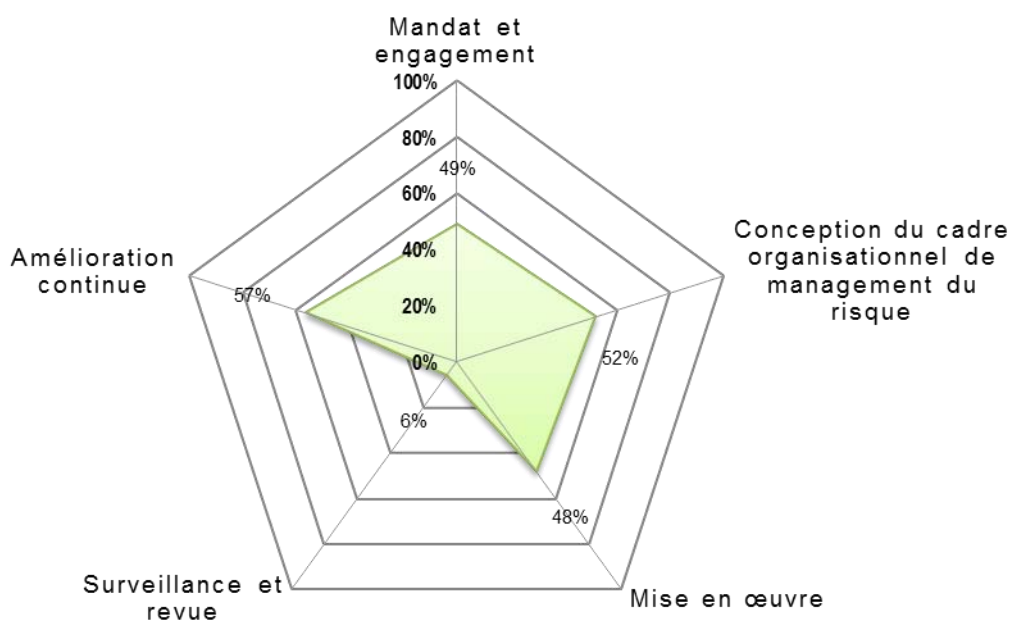


Figure 8: diagramme radar de l'article 4

Selon l'autodiagnostic on peut voir que le taux de respect d'article 4 est 42% c- à- d informel d'où l'action est réalisé quelques fois de manière informelle ; dont l'analyse des sous articles nous donnons une vision clair sur le degré de réalisation des actions associés au respect des exigences de la norme ISO 3100 :2009 au niveau de l'article 4(le contexte de l'organisme).

✚ **Mandat et Engagement (4.2)** est de taux de 49% c.-à-d. l'action est réalisé quelques fois de manière informelle ; la DG ne définit pas la politique de mangement du risque mais il existe une simple procédure de maitrise du risque dont un seul responsable HQSE qui à l'autorité de respecter et assurer le bon déroulement de cette procédure et de même il a une faiblisse au niveau de communication sur le mangement du risque.

Les points critiques :

- Pas de communication interne de la DG à propos de mangement du risque avec les parties prenantes.
- La DG ignore le cadre organisationnel de mangement du risque.

Les points sensibles

- Absence d'un schéma clair de la politique de mangement du risque.
- Les ressources allouées au mangement du risque sont insuffisantes.

✚ **Conception du cadre organisationnel de management du risque(4.3) :**

- *Etablissement de la politique de mangement du risque (4.3.2):*

Les points sensibles :

- la DG n'est pas motivé en matière de mangement du risque.
- Pas de mise à jour de la politique de mangement du risque périodiquement et à la suite d'un évènement ou d'un changement de circonstances.

- *Intégration aux processus organisationnels (4.3.4) :*

Les points critiques :

- Le processus organisationnels de l'ETPK ne donne pas intérêt au processus de mangement du risque.
- Absence de plan de management du risque.

Les points sensibles :

- Le mangement du risque est intégré uniquement au pratique technique et processus réalisation.
- Le management du risque de l'ETPK n'est pas pris en compte dans le processus de management du changement.

- *Ressources (4.3.5) :*

Les points critiques :

- Pas de programme de formation en matière de mangement du risque.
Un simple responsable en HQSE.

Les points sensibles :

- Le système des informations et des connaissances n'est souvent pris en compte.
 - *Etablissement de mécanismes de communication et de rapports internes (4.3.6) :*

Les points critiques :

- Les mécanismes de communication ne couvrent le cadre organisationnel de management du risque.

Les points sensibles :

- Les mécanismes de communication ne garantissent pas une communication adéquate sauf lors d'accident.
- Absence de plan de communication interne en ce qui concerne le management du risque.
 - *Etablissement de mécanisme de communication et de rapports externes (4.3.7) :*

Les points critiques :

- Le plan de communication externe avec les parties prenantes est focalisé sur les accidents de travail.

Les points sensibles :

- Absence de feedback de l'information communiquer les parties prenantes externe...

Mise en œuvre(4.4) :

- *Mise en œuvre du cadre organisationnel de management du risque (4.4.1) :*

Les points critiques :

- Existence d'une simple procédure de maîtrise du risque dans l'ETPK.

Les points sensibles :

- Pas de cohérence entre les décisions prises et l'élaboration des objectifs.

Surveillance et revue (4.5):

Les points critiques :

- Absence des mesures des performances suite que la DG de l'ETPK ignore le cadre organisationnel de management du risque.

Les points sensibles :

- Les mesures périodiques de danger de travail (accident de travail) sont toujours appropriées au contexte interne et externe.

Amélioration continue(4.6) :

Les points critiques :

- Absence de suivi et mise à jour de cadre organisationnel de mangement du risque.

c. Interprétation de résultats d'évaluation de l'article 5 (Processus)

Tableau 19: Degré de réalisation des actions (Article5)

Tableau de synthèse des résultats moyennés de l'évaluation quant au degré de réalisation des actions associées au respect des exigences de la norme ISO 31000:2009		Evaluations	Taux %
Art. 5	Processus	Acceptable	56%
	5.1 Généralités	Acceptable	70%
	5.2 Communication et concertation	Informel	47%
	5.3 Etablissement du contexte	Convaincant	74%
	5.4 Appréciation du risque	Acceptable	53%
	5.5 Traitement du risque	Convaincant	78%
	5.6 Surveillance et revue	Informel	27%
	5.7 Enregistrement du processus de management du risque	Informel	45%

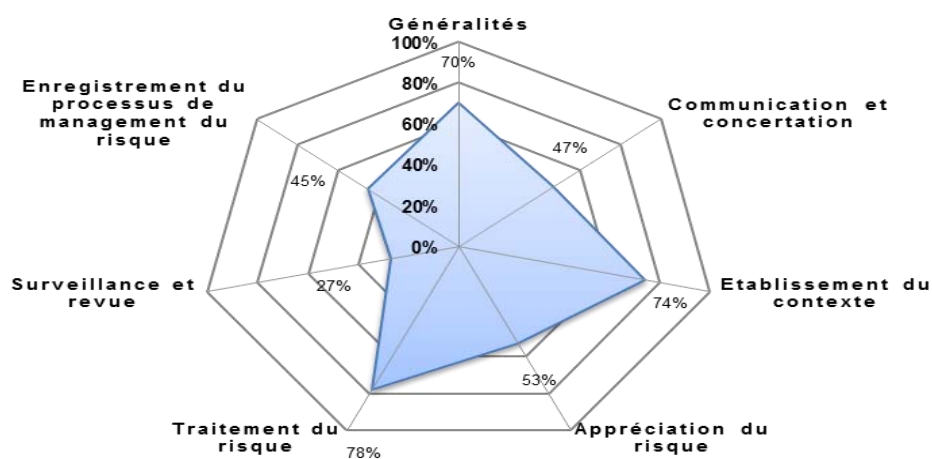


Figure 9: Diagramme radar de l'article 5

De même on peut conclure que le taux de respect d'article 5 est 56% c- à- d acceptable d'où l'action est formalisé et réalisé de manière **assez convaincante** ; dont l'analyse des sous articles nous donnons une vision clair sur le degré de réalisation des actions associés au respect des exigences de la norme ISO 3100 :2009 au niveau de l'article 5(Processus)

✚ Communication et concertation (5.2) :

Les points critiques :

- Le plan de communication ne traite que les risques liés à la sécurité de travail.

✚ Etablissement du contexte (5.3) :

Les points critiques :

- Lors de l'élaboration des critères des risques, l'ETPK ne prend en compte que ses objectifs et préoccupations internes.

Les points sensibles :

- Le contexte interne de l'ETPK ne comprend que les critères d'évaluation de danger liée au travail.

✚ Appréciation du risque (5.4)

Les points critiques :

- L'identification du risque est réalisée à travers l'observation critique, l'entretien des travailleurs et la mesure dans certain cas.
- L'ETPK Ignore les risques associés au fait de ne pas saisir une opportunité.
- Absence de liste exhaustive des risques.
- Absence d'étude des interférences entre les différents risques.
- Les divergences d'opinions entre experts ne sont pas mentionnées.
- Les décisions ne tiennent pas compte du contexte élargi du risque.

Les points sensibles :

- L'ETPK a identifié les sources de risque liée à la sécurité de travail uniquement.
- Les causes et les conséquences de chaque risque ne sont pas bien identifiées.
- La procédure d'identification des risques est trop généralisée.
- L'analyse du risque et ses conséquences n'est pas bien détaillé.

✚ Traitement du risque(5.5) :

Les points critiques :

- Les décisions ne tiennent compte que des risques de côté économique.
- Absence de plan de traitement du risque.

Les points sensibles :

- La décision finale est réservée à la DG sans prendre compte des parties prenantes.
- Négligence totale des risques secondaires.
- Absence de calendrier et de séquençement dans le plan de traitement du risque.

✚ Surveillance et revue (5.6) :

Les points critiques :

- L'ETPK planifié des réunions périodiquement avec le groupe de travail seulement pour l'identification des risques.
- Absence de cadre organisationnel de management dur risque dans l'ETPK.

Les points sensibles :

- La responsabilité du management du risque est la tâche du responsable HQSE seulement.

Enregistrement du processus de management du risque (5.7) :

Les points critiques :

- La méthode d'accès et la consultation des documents est l'affaire du responsable HQSE.
- Les enregistrements ont un seul but pour l'ETPK, c'est l'archivage.

d. Interprétation de résultat global :

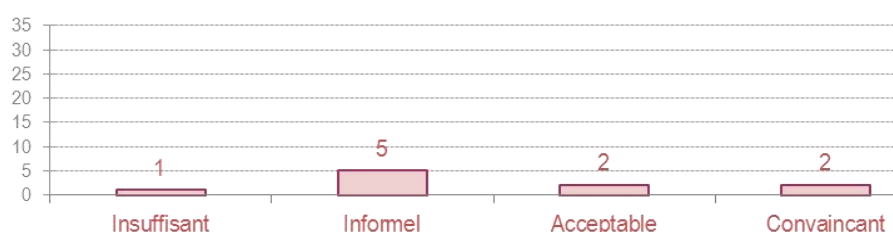
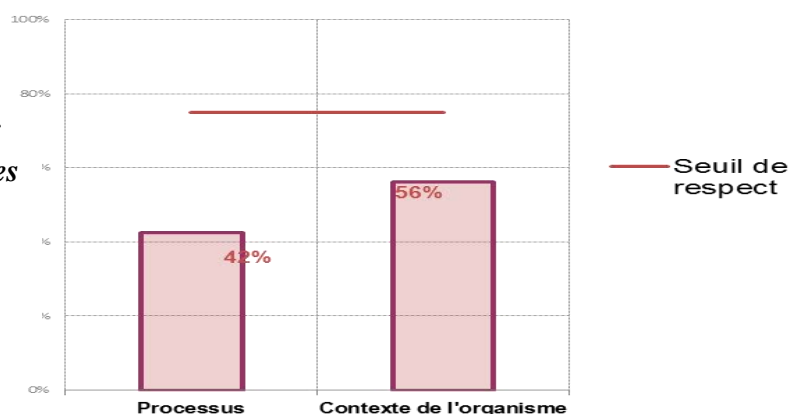


Figure 10 : Niveaux de respect des 12 sous-articles de la norme ISO 31000 :20009

Figure 11 : Niveaux de respect des articles de la norme ISO 31000 :20009



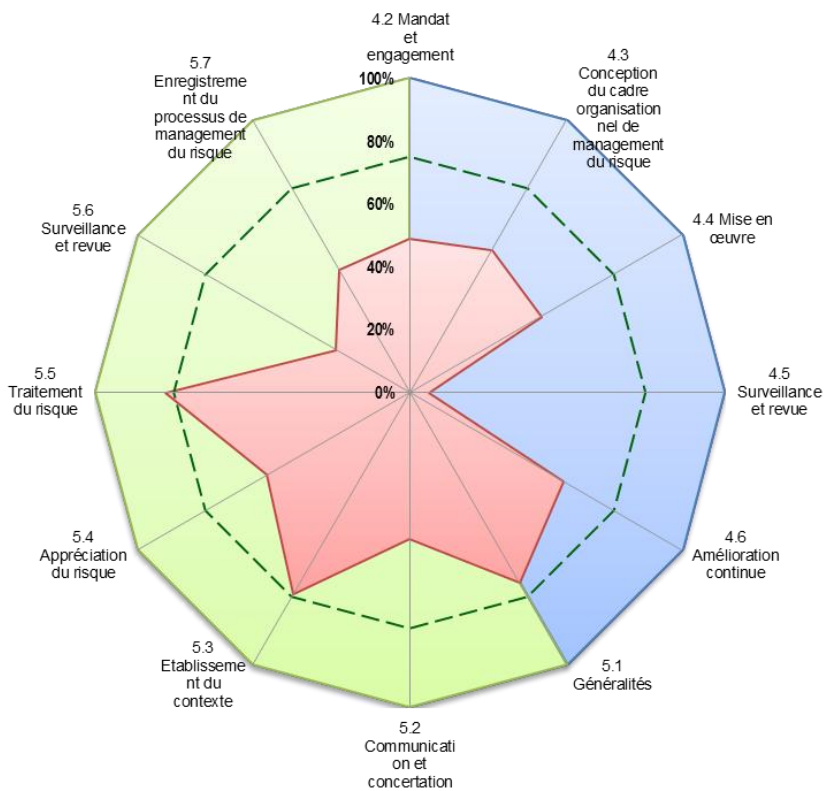


Figure 12 : Taux de respect des 12 sous-articles de la norme ISO 31000 :20009

Notre analyse se fera à la base des points critiques et sensibles identifiés dans la section précédente et aussi les représentations graphiques de résultats globale. Il convient cependant de faire les remarques suivantes :

- ✚ Nous pensons qu'il est nécessaire que le DG intègre au processus de management du risque, l'aspect du cadre organisationnel (contexte de l'organisme 56% est inférieur à seuil de respect 80%), ceci lui donnerait une meilleur efficacité et servira de base aux prises de décision. A cela, il faut que le DG établisse le contexte interne et externe de l'ETPK de façon exhaustive, détaillé et claire. C'est là la première étape préconisée par la norme ISO 31000 sur le processus de management du risque.
- ✚ On peut voir aussi selon le diagramme radar que la DG ignore l'étape de surveillance et revue aux deux niveaux ; niveau contexte de l'organisme 6% et au niveau de processus 27% ; par contre cette étape représente une étape principale pour suivre et mis à jour de processus de management du risque pour la norme ISO 31000. Donc il serait préférable pour la DG d'intégrer cette étape.
- ✚ Selon le diagramme des niveaux de respect des 12 sous articles de la norme ISO 31000, on peut conclure qu'il y a une différence de format entre la norme ISO 31000 et la démarche proposée par le DG (5 sous articles informel). En effet, la

démarche (CI) est composée des phases tandis que celle proposée par la norme ISO 31000 est faite d'étapes.

- ✚ Selon la courbe de niveau de respect des articles de la norme, on peut voir 56% comme niveau de respect et de réalisation selon la norme ISO31000 ; donc on peut dire que la démarche de l'ETPK n'est pas vraiment différente de la norme (80%). On y retrouve en effet, la plupart des étapes essentielles du processus de management du risque, même si certaines étapes sont plutôt consolidées (définition des critères, identification des risques, analyse des risques et évaluation des risques).
- ✚ Comme le préconise la norme ISO 31000, la communication se fait à toutes les étapes du processus de management du risque et avec les parties prenantes internes et externes, le processus de management du risque de l'ETPK à un niveau de respect des articles de la norme a 42%(Article 5) c'est à cause de faiblesse au niveau de communication (problème de formulation 47%) et d'enregistrement (45%) ; pour cela il faut que la DG élabore un plan de communication clair avec un calendrier et intégrer l'étape d'enregistrement dans le processus de management du risque de l'ETPK.

2. Plan d'action :

Après un diagnostic selon la norme ISO 3100 :2009 on va établir le plan d'action suivant et suivre les taches citées lors de mise en place de système de management du risque conforme à la norme ISO 3100 :2009 au sein de l'entreprise de travaux publics KILANI :

N°	Taches	Description	Responsables	Délai
1	Créer un groupe de travail	Le groupe de travail doit contenir tous les niveaux hiérarchiques de l'entreprise ainsi que tous les secteurs de l'entreprise. ce groupe doit être formé au management du risque	Direction générale Bureau d'étude	Réalisé
2	S'accorder sur les critères de l'évaluation pour l'analyse de l'existant	Préparation de l'autodiagnostic	Responsable HQSE, moi-même et pilotes des processus	Réalisé
3	Effectuer une analyse de l'existant	il est nécessaire de créer l'audit qui va permettre d'évaluer la politique de management du risque établie au sein l'entreprise	Moi-même et Responsable HQSE	Réalisé
4	Définir la politique de management du risque	La politique qu'elle devra signer devra être en accord avec la politique et la culture de l'entreprise(les 11 principes d'ISO 3100 :2009).	Direction générale	En cours
5	Définir les thèmes prioritaires	Ces thèmes prioritaires seront inscrits dans la politique de management du risque.	Groupe de travail	En cours
6	Définir les objectifs	Ces objectifs doivent être atteignables et cohérents avec la politique de management du risque et avec la culture de l'entreprise.	Direction générale Responsable HQSE	En cours

7	Définir les critères d'évaluation	Ces critères doivent être précis permettant de mettre en place des indicateurs associés.	Groupe de travail	En cours
8	Définir les indicateurs	Dans le cadre de la communication du management du risque, ces indicateurs doivent être facilement imprimables, affichables et interprétables par l'ensemble de l'organisme et des parties prenantes souhaitant leur lecture.	Les pilotes des processus	En cours
9	Mettre en place des responsabilités	Le groupe de travail doit déterminer les actions et les responsabilités de chacun dans la mise en place du plan d'action choisi.	Groupe de travail	En cours
10	Evaluer les indicateurs	Les indicateurs doivent être évalués pour vérifier leur pertinence dans l'évaluation de l'objectif.	Groupe de travail	En cours
11	Effectuer les revues de direction	Elle va faire état de l'avancement des plans d'action et éventuellement en proposer de nouveaux objectifs dans le cadre de l'amélioration continue concernant cette norme au sein de l'entreprise.	Responsable HQSE	Réalisé pour l'analyse de l'existant
12	Suivi et mise à jour (L'amélioration continue)	Basé sur la logique de roue de Deming, le PDCA. To Plan : les objectifs doivent être planifiés et des responsabilités attribuées. Les informations peuvent être diffusées notamment par des rapports de communication interne et externe. L'entreprise doit également définir des indicateurs permettant d'évaluer le niveau des objectifs mis en œuvre. To Do : A la suite de la planification, les responsables désignés mettent en place les actions associées aux objectifs définis précédemment en fonction des ressources allouées et prévues pour chaque tâche. Chaque employé doit se sentir concerné par les actions mises en place et donc en	Responsable HQSE et pilotes des processus	En cours

être informés.

To Check : Chacun devra faire preuve de feedback aux personnes en charge du suivi des indicateurs qui ont été mis en place. Ils devront ensuite être analysés. Des audits internes ou externes peuvent être nécessaires et menés pour évaluer la mise en place de l'ISO 31000 au sein de l'organisme.

To Act : Lors de revue de direction suivante, les objectifs seront revus. S'ils sont atteints, il faudra en poser de nouveaux.

Tous les points concernant le management du risque doivent être pris en compte lors de la revue y compris les points non prioritaires

Conclusion

Mon projet de fin d'étude dans le cas de l'application de la démarche de gestion et de maîtrise des risques liées au processus client à l'ETPK. La démarche suivie de quatre étapes à savoir ; l'évolution de contrôle interne à l'ETPK, l'identification, l'évolution et la maîtrise des risques, a abouti à un plan d'action dont les actions envisagées se focalisent essentiellement sur la mise en place d'un système management du risque conforme aux exigences de la norme ISO 31000 :2009.

On peut conclure qu'après l'évaluation de contrôle interne selon l'approche par les contrôles et par les risques ; le contrôle interne à des insuffisances et limites pour l'optimisation des risques, dont nous allons chercher une autre solution moderne, c'est le management du risque conforme aux exigences de la norme ISO 31000 version 2009

En ayant étudiée cette norme, nous rentrons que l'ISO 31000 :2009 est une « norme chapeau » qui permettant d'établir un dialogue entre les secteurs d'activité, en leur proposant un vocabulaire et un cadre commun concernant le mangement du risque.

Un des facteurs clés de succès du processus de gestion et maîtrise des risques, est que l'application de cette démarche soit assurée à tous les niveaux et avec l'implication de tous les intervenants dans les processus de l'entreprise. Il faut que l'ensemble des opérations s'approprient effectivement leurs risques et s'attachent à les gérer et à les maîtriser à travers des contrôles appropriés.

En effet, pour bien maîtriser ses activités, l'ETPK se trouve dans l'impératif d'intégrer le management des risques dans son système global basé actuellement sur les principes et valeurs des systèmes existants : Qualité, sécurité et environnement tout en associant toutes les parties prenantes.

Un système qui s'intégré dans tous les processus de l'entreprise comme nouvelle perspective managériale ayant un impact positif sur le renforcement de sa bonne gouvernance.

Références bibliographiques

- [1] : Article de dossier (gestion d'entreprise)/Comment maîtriser le risque client/ Henry DORBES.
- [2] : Article de Sonda DAOUD BEN ARAB, Sana MASMOUDI MARDESSI/Le management des risques dans les entreprises tunisiennes.
- [3] : Rapport de projet de fin d'étude de Mr Fathi Tarchoun / Application de la démarche de gestion et maîtrise des risques dans le processus « Relève, Facturation et Recouvrement BTA/HTA-BP/MP (2012-2013).
- [4] : Rapport d'étude (Gestion des risques)/Comité de pilotage « performance durable du SI/Piloté par Patrik ANGLARD : chargé de mission au CIGREF.
- [5] : Norme internationale/Management du risque- principes et lignes directrices ISO 31000 (2009).
- [6] : Rapport de projet tuteuré/Management du risque/Kevin Rozay –Laurie Payri (2011).
- [7] : Manuel de Management Qualité (Mise à jour) / karim chagra-Responsable HQSE de l'ETPK(2001).
- [8] : Bonnes pratiques pour le processus « RELATIONS FINANCIERS CLIENTS »/Institut du Benchmarking(2013).
- [9] : Définition d'Ordre des experts comptables français(1977).
- [10] : la norme 400 de l'IAASB (International Auditing and Assurance Standard Board.
- [11] : Management du risque Performant : Faciliter l'usage de l'ISO31000/Mr Gilbert FARGES (2015-2016).site web : [http:// www.utc.fr/](http://www.utc.fr/)
- [12] : PFE /Cartographie des risques liés au cycle ventes/clients/*par* Mohamed Douty Soumah.

Site internet :

[http:// www.bivi .maitrise-risque.afnor.org/](http://www.bivi.maitrise-risque.afnor.org/)

[http:// www.utc.fr/](http://www.utc.fr/)

[http : //www.icsi-eu.org/français/dev_cs/cahiers/CSI-ISO 31000-10-questions.pdf](http://www.icsi-eu.org/français/dev_cs/cahiers/CSI-ISO 31000-10-questions.pdf)

http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/0/32/13/25/Risques/Standard_ISO31000-CARM-slides.pdf

<http://www.ysosecure.com/SMSI/iso-31000.html>

http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/0/32/13/25/Risques/Tribune_ISO.PDF

<http://www.amrae.fr/>

Annexe 1 : Grille d'autodiagnostic

Autodiagnostic sur l'Article 4: Cadre Organisationnel					
Etablissement :		Entreprise des travaux publics KILANI			
Date de l'autodiagnostic (jj/mm/aaaa) :		2 avril 2016		Signature de l'évaluateur :	
Responsable de l'évaluation :		jebali zied			
L'équipe d'évaluation:		Jebali zied -karim chagra - pilotes processus			
Contact de la responsable :		Tél:75392199 poste 143	karimchagra_hse@ymail.com		
Réf.	Items des articles de la norme	Evaluations	Taux %	Libellés des évaluations	Modes de preuve et commentaires
Art .4	Cadre Organisationnel	Informel	42%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
4.2	Mandat et engagement	Informel	49%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	La direction définit et approuve la politique de management du risque	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
2	La direction s'assure que la culture de l'organisme et sa politique de management du risque sont en phase	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	La direction détermine des indicateurs de performance du management du risque cohérents avec les indicateurs de performance de l'organisme	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

4	La direction aligne les objectifs du management du risque sur les objectifs et stratégies de l'organisme	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5	La direction s'assure de la conformité légale et réglementaire	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROC CONTRÔLE INTERNE
6	La direction affecte les responsabilités aux niveaux appropriés de l'organisme	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
7	La direction s'assure que les ressources nécessaires sont allouées au management du risque	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
8	La direction communique les avantages du management du risque à l'ensemble des parties prenantes	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
9	La directions'assure que le cadre organisationnel de management du risque reste approprié	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.3	Conception du cadre organisationnel de management du risque	Acceptable	52%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
4.3.1	Compréhension de l'organisme et de son contexte	Acceptable	70%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Les enjeux externes sont identifiés par rapport à votre organisme et à vos activités	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Les enjeux internes sont identifiés par rapport à votre organisme et à vos activités	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4.3.2	Etablissement de la politique de management du risque	Acceptable	67%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	

1	Votre politique de management de risque aborde les motivations de l'organisme en matière de management du risque	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
2	Votre politique de management de risque aborde les liens entre les objectifs et autres politiques de l'organisme et sa politique de management du risque	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Votre politique de management de risque aborde les responsabilités en matière de management du risque	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PRC01
4	Votre politique de management de risque aborde la manière dont les conflits d'intérêts sont traité	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PRC01
5	Votre politique de management de risque aborde l'engagement de mettre les ressources nécessaires à la disposition des personnes responsables du management du risque	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
6	Votre politique de management de risque aborde la manière dont les performances du management du risque vont être mesurées et rapportée	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

7	Votre politique de management de risque aborde l'engagement à revoir et à améliorer la politique et le cadre organisationnel de management du risque périodiquement et à la suite d'un événement ou d'un changement de circonstances	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
4.3.3	Responsabilité	Convaincant	76%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
1	Vous identifiez les propriétaires du risque qui ont la responsabilité du risque et l'autorité pour le gérer.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Vous identifiez les responsables de l'élaboration, de la mise en oeuvre et de la tenue à jour du cadre organisationnel de management du risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Vous identifiez les autres responsabilités à tous les niveaux de l'organisme en matière de processus de management du risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4	Vous définissez les mesures de performance et de processus internes et/ou externes de rapports et de transmission à un niveau supérieur.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	TABLEAU DE BORD (TB01)
5	Vous établissez des niveaux de reconnaissance appropriés.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4.3.4	Intégration aux processus organisationnels	Informel	33%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	

1	Le management du risque est intégré à toutes les pratiques et tous les processus de l'organisme	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
2	Le processus de management est intégré dans es processus organisationnels	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Le management du risque est pris en compte dans l'élaboration de la politique	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4	Le management du risque est pris en compte dans les plans d'activités et stratégiques et leur revue	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5	Le management du risque est pris en compte dans les processus de management du changement	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
6	L'élaboration du plan de management du risque soit à l'échelle de l'organisme	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.3.5	Ressources	Informel	49%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	L'organisme alloue les ressources nécessaires au management du risque	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Les personnels, les aptitudes, l'expériences et les compétences sont pris en compte	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Les ressources nécessaire à chaque étapes du processus de management du risque sont prises en compte	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

4	Les processus de l'organisme, les méthodes et outils de l'organisme servant au management du risque sont pris en compte	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5	Les processus et procédures documentés sont pris en compte	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POC01 ET POC 11
6	Le système de gestion des informations et des connaissances est pris en compte	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
7	Les programmes de formation sont pris en compte	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.3.6	Établissement de mécanismes de communication et de rapports internes	Informel	45%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	L'organisme met en place des mécanismes de communication et de rapports internes pour soutenir et encourager les responsabilités et l'appropriation du risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Les mécanismes garantissent la communication appropriée des principales composantes du cadre organisationnel de management du risque, et de toutes modifications ultérieures.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
3	Les mécanismes garantissent l'existence de rapports internes appropriés sur le cadre organisationnel de management du risque, son efficacité et ses effets.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	

4	Les mécanismes garantissent la disponibilité des informations pertinentes issues de l'application du management du risque aux niveaux et aux moments appropriés.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5	Les mécanismes garantissent l'existence de processus de concertation avec des parties prenantes internes.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
6	Les mécanismes comportent les processus permettant de rassembler les informations relatives au risque provenant de différentes sources.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4.3.7	Établissement de mécanismes de communication et de rapports externes	Informel	24%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	L'organisme élabore et met en oeuvre un plan sur la façon de communiquer avec les parties prenantes externes.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
2	Les plans élaborés impliquent la participation des parties prenantes externes appropriées et l'assurance d'un échange efficace d'informations.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Les plans élaborés impliquent l'établissement de rapports externes conformes aux obligations légales, réglementaires et aux exigences de la gouvernance de l'organisme.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

4	Les plans élaborés impliquent la mise en place d'un retour d'information et de rapports sur la communication et la concertation.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5	Les plans élaborés impliquent l'utilisation de la communication pour renforcer la confiance dans l'organisme.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
6	Les plans élaborés impliquent la communication avec les parties prenantes en cas de crise ou d'imprévu.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
7	Les mécanismes comportent les processus permettant de rassembler les informations relatives au risque provenant de différentes sources.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.4	Mise en œuvre du management du risque	Informel	48%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
4.4.1	Mise en oeuvre du cadre organisationnel de management du risque	Informel	27%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	Le cadre organisationnel du management de risque de votre organisation est compatible	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
2	Il existe un calendrier pour la mise en œuvre du cadre organisationnel	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Votre organisation applique une politique et un processus de management du risque aux processus organisationnel	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	

4	Votre organisation est conforme aux obligations légales et réglementaires	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PV DES REVUES DE LA DIRECTION
5	Vous pensez que les décisions prises et l'élaboration des objectifs sont cohérentes	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
6	Vous pensez qu'une communication existe entre les parties prenantes afin de s'assurer que le cadre organisation de management de risque soit et reste approprié	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.4.2	Mise en oeuvre du processus de management du risque	Acceptable	70%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Le processus de management du risque est adapté au contexte de votre organisation	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4.5	Surveillance et revue du cadre organisationnel	Insuffisant	6%	Il est nécessaire de formaliser les pratiques	
1	Les performances de management du risque dans votre organisation sont mesurées	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
2	Les mesures des performances sont faites de manière périodique	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Les mesures périodiques entre le cadre organisationnel, la politique et le plan de sont toujours appropriées au contexte interne et externe de votre organisation	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
4	Vous établissez des rapports sur les risques, les avancées du plan de management du risque	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	

5	Votre organisation vérifie l'efficacité du cadre organisationnel de management du risque	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4.6	Amélioration continue du cadre organisationnel	Acceptable	57%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	L'amélioration continue est un aspect prépondérant pour votre cadre organisationnel	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	ETPK CERTIFIE SELON L'ISO9001 ; 2008
2	Des décisions régulières sont prises sur les possibilités d'amélioration du cadre organisationnel, de la politique et du plan de management du risque	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Ces décisions entraînent des améliorations du management du risque et de la culture du management du risque de l'organisme	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	

Autodiagnostic sur l'Article 5: Processus					
Etablissement :		Entreprise des travaux publics KILANI			
Date de l'autodiagnostic (jj/mm/aaaa) :		2 avril 2016		Signature de l'évaluateur :	
Responsable de l'évaluation :		jebali zied			
L'équipe d'évaluation:		jebali zied - chagra karim - pilotes des processus			
Contact de la responsable :		Tél:75392199 poste 143	karimchagra_hse@ymail.com		
Réf.	Items des articles de la norme	Evaluations	Taux %	Libellés des évaluations	Modes de preuve et commentaires
Art .5	Processus	Acceptable	56%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
5.1	Généralités	Acceptable	70%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Le management du risque est une partie intégrante du management.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Le management du risque est intégré à la culture et aux pratiques.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Le management du risque est adapté aux processus métiers de l'organisme.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5.2	Communication et concertation	Informel	47%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	Une communication et une concertation existent entre les parties internes et externes à toutes les étapes du processus du management du risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

2	Des plans de communication et de concertation appropriés sont élaborés.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Vos plans de communications traitent les risques, les causes et les alternatives.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
5.3	Etablissement du contexte	Convaincant	74%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
5.3.2	Etablissement du contexte externe	Acceptable	57%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Les objectifs et les préoccupations des parties prenantes externes sont pris en compte lors de l'élaboration des critères de risque.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
2	Le contexte externe il basé sur le contexte à l'échelle de l'organisme.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	STRATEGIE DE L'ETPK
3	Le contexte externe prend en compte des détails spécifiques découlant des obligations légales et réglementaires, des perceptions des parties prenantes et d'autres aspects des risques propres au domaine d'application du processus de management du risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5.3.3	Etablissement du contexte interne	Acceptable	50%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Le processus de management du risque est cohérent avec la culture, les processus, la structure, la stratégie de l'organisme.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	

2	Le contexte interne comprend tout ce qui, au sein d'un organisme, peut influencer la manière dont l'organisme gère le risque.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5.3.4	Établissement du contexte du processus de management du risque	Convaincant	90%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
1	Les objectifs, les stratégies, les domaines d'application et les paramètres des activités de l'organisme ou des parties de l'organisme où le processus de management du risque s'applique sont fixés.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
2	Le management du risque est entrepris en tenant compte de la nécessité de justifier les ressources servant à sa mise en œuvre.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	Les ressources nécessaires les responsabilités et autorités ainsi que les enregistrements à conserver sont spécifiés.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FICHE DE POSTE
5.3.5	Définition des critères de risque	Convaincant	100%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
1	L'organisme définit des critères permettant d'évaluer l'importance du risque.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
2	Ces critères reflètent les valeurs, les objectifs et les ressources de l'organisme.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)

3	Les critères de risque sont cohérents avec la politique de management du risque de l'organisme.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
5.4	Appréciation du risque	Acceptable	53%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
5.4.2	Identification du risque	Informel	28%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	Les personnes ayant les connaissances appropriées participent à l'identification des risques.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR16 (FICHES DE COMPETENCE)
2	L'organisme a identifié les sources de risque, les domaines d'impact, les événements (y compris les changements de circonstances), ainsi que leurs causes et conséquences potentielles. même si cela peut ne pas être évident.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
3	L'identification du risque a pris en compte l'examen des réactions en chaîne des conséquences particulières, y compris les effets en cascade et cumulatifs	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4	Un large éventail de conséquences pour chaque risque a été examiné, même si la source ou la cause du risque peuvent ne pas être évidentes.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5	Toutes les causes et conséquences significatives ont été étudiées	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	

6	Les informations utilisées pour l'identification des risques sont pertinentes et à jour.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
7	Les risques associés au fait de ne pas saisir une opportunité n'ont pas été oubliés	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
8	Il a été dressé une liste exhaustive des risques basée sur les événements susceptibles de provoquer, de stimuler, d'empêcher, de gêner, d'accélérer ou de retarder l'atteinte des objectifs.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
5.4.3	Analyse du risque	Acceptable	63%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Grâce à l'analyse du risque, la notion de risque est comprise	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
2	L'analyse du risque fournit des données pour évaluer les risques	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
3	L'analyse du risque fournit des données pour prendre des décisions	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
4	L'analyse du risque permet de choisir les stratégies et méthodes de traitement les plus appropriées.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
5	L'analyse du risque implique la prise en compte des causes et sources de risque	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POG 04
6	L'analyse du risque permet d'identifier les conséquences	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POG 04

7	Les conséquences et leur vraisemblance combinées permettent de déterminer un niveau de risque aux informations disponibles et à l'objectif de l'appréciation du risque.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
8	La prise en compte de l'interdépendance des différents risques et leurs sources est réalisée	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
9	le degré de confiance dans la détermination du niveau du risque et de sa sensibilité à des conditions préalables et à des hypothèses est pris en compte dans l'analyse.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
10	Les résultats de l'analyse sont communiqués aux décideurs et si nécessaire aux autres parties prenantes.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PV DE REVUE DE LA DIRECTION
11	Les divergences d'opinions entre experts sont mentionnées	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
12	L'analyse du risque est menée à différents niveaux de détail en fonction du risque, de la finalité de l'analyse et des informations, des données et des ressources disponibles.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5.4.4	Evaluation du risque	Acceptable	67%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	

1	L'évaluation du risque a permis de comparer le niveau de risque déterminé au cours du processus d'analyse aux critères de risque établis lors de l'établissement du contexte.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
2	Les décisions tiennent compte du contexte élargi du risque	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Les décisions respectent les obligations légales, réglementaires et autres exigences.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	ETPK CERTIFIE ISO 9001/ 2008
5.5	Traitement du risque	Convaincant	78%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
5.5.1	Généralités	Convaincant	97%	BRAVO ! Maintenez et communiquez vos résultats	
1	Une évaluation du traitement du risque est faite	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
2	Le traitement du risque permet de décider si les niveaux de risque résiduels sont tolérables	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
3	Le niveau de risque est intolérable, un nouveau traitement du risque est effectué	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
4	Le traitement du risque a permis un refus du risque marqué par la décision de ne pas commencer ou poursuivre l'activité porteuse du risque.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
5	Le traitement du risque a permis la prise ou l'augmentation d'un risque afin de poursuivre une opportunité.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)

6	Le traitement du risque a permis l'élimination de la source de risque.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
7	Le traitement du risque a permis une modification de la vraisemblance.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POG02
8	Le traitement du risque a permis une modification des conséquences.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
9	Le traitement du risque a permis un partage du risque avec une autre ou d'autres parties (y compris les contrats et le financement du risque).	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
10	Le traitement du risque a permis un maintien du risque fondé sur un choix argumenté.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG (MAITRISE DU DANGER)
5.5.2	Selection des options de traitement du risque	Acceptable	66%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	
1	Les décisions tiennent compte des risques dont le traitement n'est pas justifiable au plan économique.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
2	Un certain nombre d'options de traitement peuvent être examinées et appliquées individuellement ou en combinaison. Normalement l'organisme peut tirer avantage de l'adoption d'une combinaison d'options de traitement.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PROG3 (AC/AP)

3	Lors du choix des options de traitement du risque, l'organisme tient compte des valeurs et des perceptions des parties prenantes.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
4	Lorsque les options de traitement du risque peuvent avoir un impact n'importe où au sein de l'organisme ou chez les parties prenantes, les parties prenantes sont impliquées dans la décision.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5	Le plan de traitement identifie clairement l'ordre des priorités de mise en œuvre des traitements individuels du risque.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
6	Pour s'assurer que les mesures restent efficaces, la surveillance fait partie intégrante du plan de traitement du risque.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
7	Les risques secondaires sont intégrés au même plan de traitement que le risque original et ne sont pas traités en tant que nouveau risque.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
8	Le lien entre les deux risques est identifié et fait l'objet d'un suivi.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
5.5.3	Élaboration et mise en œuvre des plans de traitement du risque	Acceptable	70%	Il est nécessaire d'améliorer les pratiques	

1	Les plans de traitement du risque sont destinés à documenter la manière dont les options de traitement choisies sont mises en œuvre.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
2	Le plan de traitement comporte les raisons ayant motivé le choix des options de traitement et les avantages attendus.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
3	Le plan de traitement comprend les personnes responsables de l'approbation du plan.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
4	Le plan de traitement comprend les personnes responsables de sa mise en œuvre.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
5	Le plan de traitement comporte les actions proposées.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
6	Le plan de traitement comporte les besoins en ressources, en tenant compte des impondérables.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
7	Le plan de traitement comporte la mesure des performances et les contraintes.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	FOR/02/00
8	Le plan de traitement comporte les exigences en matière de rapports et de surveillance.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
9	Le plan de traitement comporte le calendrier et le séquençement.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
10	Les plans de traitement sont intégrés aux processus de management de l'organisme.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	

11	Les plans de traitement sont discutés avec les parties prenantes appropriées.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
5.6	Surveillance et revue	Informel	27%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	Vous planifiez, à intervalle de temps régulier, la surveillance de votre plan de management des risques.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
2	Votre surveillance s'applique à tous niveaux du processus du management des risques.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
3	Vous suivez, analysez et rapportez les progrès réalisés à la direction.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	PV DE REVUE DE LA DIRECTION
4	Vous validez périodiquement les rapports sur les progrès et les performances réalisés dans un processus de revue objectif et impartial.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
5	Vous avez défini les responsabilités de surveillance et de revue.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
6	Vous enregistrez les résultats de la surveillance et de la revue.	Plutôt Faux	30%	L'action est réalisée quelques fois de manière informelle.	
7	Les résultats sont pris en compte pour améliorer le cadre organisationnel et la gestion des risques.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
5.7	Enregistrement du processus de management du risque	Informel	45%	Il est nécessaire de pérenniser la bonne exécution des pratiques	
1	Les activités de management du risque sont tracées et enregistrées	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POG05

2	Les coûts et le travail liés à la création des enregistrements sont pris en compte.	Plutôt Vrai	70%	L'action est formalisée et réalisée de manière assez convaincante.	
3	La période de conservation est définie.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
4	La méthode d'accès, la facilité de consultation et le moyen de stockage sont définis.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	
5	Vous avez conscience de la nécessité légale et réglementaire de réaliser des enregistrements.	VRAI	100%	L'action formalisée est réalisée, améliorée et tracée.	POG05
6	Vous utilisez ces enregistrements pour améliorer votre gestion du risque.	FAUX	0%	L'action n'est pas réalisée ou alors de manière très aléatoire.	